

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม

The Educational Achievement in Curriculum of Thai Traditional Medicine for Thai Traditional Medicine Students Conducted by Inclusive Education

Corresponding author E-mail: chorthip@scphpl.ac.th

(Received: November 30, 2018; Revised: February 3, 2019;

Accepted: February 10, 2019)

ช่อทิพย์ จันทรา กศม. (Chorthip Chantra Ed.M)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กับรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย ชั้นปีที่ 2 จำนวน 55 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 41 คน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เครื่องมือที่ใช้วิจัย ประกอบด้วย 1) แผนการสอนการจัดการเรียนแบบเรียนรวม 2) แบบทดสอบวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 3) แบบทดสอบวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และ 4) แบบประเมินการสอบปฏิบัติการผดุงครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ สถิติทดสอบที และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$) และความสัมพันธ์ของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กับรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 มีความสัมพันธ์ทางบวกสูงทั้งสองชั้นปี

คำสำคัญ: ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน, การจัดการศึกษาแบบเรียนรวม, การผดุงครรภ์

ABSTRACT

The purpose of this descriptive research was to 1) compare the educational achievement which were managed concomitantly among 2nd and 3rd year Thai traditional

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

RN., Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok

อีเมล : chorthip@scphpl.ac.th

E-mail: chorthip@scphpl.ac.th

medicine students conducted by Inclusive Education for Thai traditional medicine 1 and practicing in midwifery for Thai traditional medicine 1 and 2) examine the relationship between the educational achievement which were managed concomitantly among 2nd and 3rd year Thai traditional medicine students for Thai traditional medicine 1 and practicing in midwifery for Thai traditional medicine 1. The 55 participants were recruited from 2nd year Thai traditional medicine students and the 41 participants were recruited from 3rd year Thai traditional medicine students in Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok that studying in midwifery for Thai traditional medicine 1 and practicing in midwifery for Thai traditional medicine 1. The instruments were 1) Lesson plans of Inclusive Education 2) the test for identifying the achievement of midwifery for Thai traditional medicine 1 3) the test for identifying the achievement of Practice in midwifery for Thai traditional medicine 1 and 4) the check lists for test to skill in midwifery of Thai traditional medicine. Data were analyzed by using descriptive statistic (frequency), percentage, independent t-test and Pearson's product moment Correlation.

The results found that: the educational achievement of practice in midwifery for Thai traditional medicine 1 conducted by Inclusive Education from 3rd years students was higher than 2nd years Thai traditional students with statistical significant at the level of .01 ($p < .01$), and the relationship of achievement between midwifery for Thai traditional medicine 1, practicing in midwifery for Thai traditional medicine 1 presented positive relationship with higher level .01 ($p < .01$).

Keywords: Educational Achievement, Inclusive Education, Midwifery

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวทางการจัดการศึกษาเป็นหัวใจสำคัญของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ดังปรากฏในมาตรา 22 การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติได้อย่างเต็มตามศักยภาพ (Office of the National Education Commission, 1999) ซึ่งถือเป็นเป้าหมายของการ

จัดทำหลักสูตรเช่นกันคือต้องการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนให้ดียิ่งขึ้น

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยมาใช้และถ่ายทอดอย่างเป็นระบบ โดยผลิตบัณฑิตทางด้านการแพทย์แผนไทยให้มีองค์ความรู้มีความสามารถในการให้บริการแบบองค์รวมมีคุณธรรมจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อการแพทย์แผนไทย สามารถศึกษาค้นคว้าวิจัยและนำองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยที่ได้รับมาใช้ในการบริการ

ประชาชนให้มีสุขภาพดี สามารถให้บริการแบบวิชาชีพได้ระดับสากล นำไปสร้างสุขภาพ สร้างงาน สร้างเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจในเอกลักษณ์ของความเป็นไทย (Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, 2018)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก จัดการเรียนการสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ตั้งแต่ปีการศึกษา 2555 ในระบบทวิภาค ระยะเวลาศึกษา 4 ปี มีหน่วยกิตตลอดหลักสูตรจำนวน 141 หน่วยกิต รายวิชาที่มีลักษณะเป็นรายวิชาชีพจะประกอบด้วยรายวิชาทฤษฎี รายวิชาปฏิบัติ และรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ซึ่งมี 4 สาขา ได้แก่ สาขาเภสัชกรรมไทย สาขานวดไทย สาขาเวชกรรมไทย และสาขามดงครุฑไทย

สาขามดงครุฑไทยแบ่งออกเป็นรายวิชา มดงครุฑสำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชา มดงครุฑสำหรับแพทย์แผนไทย 2 ในรายวิชา มดงครุฑสำหรับแพทย์แผนไทย 1 แบ่งเป็นภาคทฤษฎี มีจำนวน 2 หน่วยกิต และภาคปฏิบัติมีจำนวน 1 หน่วยกิต ในปีการศึกษา 2560 การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ได้รับข้อเสนอจากสภาการแพทย์แผนไทยให้จัดรายวิชา ฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสาขาต่าง ๆ ให้ครบตาม ชั่วโมงดังนี้สาขามดงครุฑไทยจำนวน 210 ชั่วโมง สาขานวดไทยจำนวน 315 ชั่วโมง สาขาเภสัชกรรมไทยจำนวน 315 ชั่วโมง และสาขาเวชกรรมไทยจำนวน 405 ชั่วโมง ส่งผลต่อจำนวนชั่วโมงการฝึกประสบการณ์วิชาชีพมากกว่าที่กำหนดในหลักสูตร ทำให้ระยะเวลาการจัดการเรียนการสอนไม่เพียงพอ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจึงหาแนวทางแก้ปัญหาดังกล่าว โดยประยุกต์หลักการ จัดการศึกษาแบบเรียนรวม

การจัดการเรียนแบบเรียนรวมมีแนวคิด การจัดการเรียนการสอนคือ สถานศึกษาต้อง กำหนดนโยบายที่ชัดเจน มีนักการศึกษา ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย สำนักงานการศึกษาระดับท้องถิ่น หรือคน อื่นที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา มีกระบวนการจัดการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีการ จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวย ตอบสนองความ ต้องการของผู้เรียนแต่ละคนที่มีความแตกต่างและ ความต้องการให้ได้รับการพัฒนาถึงขีดสูงสุดของ ความสามารถ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จที่สำคัญ คือหลักสูตรต้องมีความยืดหยุ่น ครูผู้สอนต้อง พัฒนาวิธีการสอนเพื่อตอบสนองเป็นรายบุคคล หรือกลุ่มที่มีความต้องการที่เหมือนกันหรือต่างกัน ให้ครอบคลุมผู้เรียนทุกคน (Nimtalung, 2009)

ในการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร อาจารย์ผู้สอนต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ เรื่องศักยภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน ต้องจัดการ เรียนการสอนแบบบูรณาการทั้งด้านความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวุฒิ ภาวะ ความสนใจ และความถนัดของผู้เรียน ให้ได้ ฝึกทักษะกระบวนการคิด การบริหารจัดการ การ เผชิญสถานการณ์ การประยุกต์ความรู้ไปใช้เพื่อ แก้ไขปัญหาจากประสบการณ์จริง ทำให้คิดเป็น ทำ เป็นแก้ปัญหาได้ รักการอ่าน และเกิดการใฝ่รู้อย่าง ต่อเนื่อง (Phimchaisai & Wongchantorn, 2018) โดยเฉพาะการเรียนรวมกันของนักศึกษาที่ ต่างชั้นปี มีอายุต่างกัน วุฒิภาวะต่างกัน และมี รายวิชาที่เรียนมาก่อนไม่เท่ากัน

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ ชั้นปีที่ 3 หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยที่จัดการเรียน แบบเรียนรวมในรายวิชา มดงครุฑสำหรับแพทย์

แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนของภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1

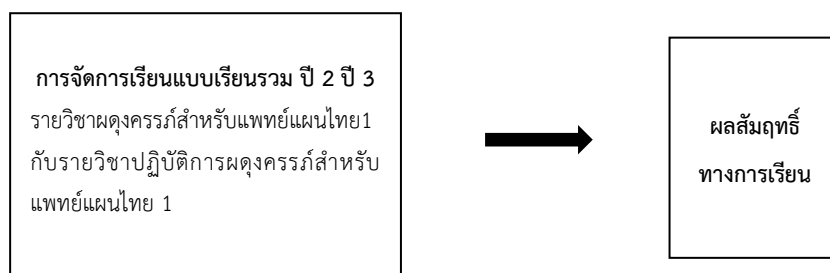
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กับรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1

สมมติฐานการวิจัย

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 จำนวน 55 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 41 คน ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบ ความเชื่อมั่น

1. แผนการสอนแบบเรียนรวมในรายวิชา
ผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และแผนการ
สอนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์
แผนไทย 1 ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาและให้
ข้อเสนอแนะ

2. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
วิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ชนิด
เลือกตอบ จำนวน 100 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพ
แบบทดสอบโดยตรวจสอบจากผลการเรียนปี
การศึกษา 2559 มีค่าความยากง่าย (p) อยู่
ระหว่าง .41- .59 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง
.24 - .67 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .79

3. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการ
ผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ชนิดเขียนตอบ
จำนวน 20 ข้อ ทั้งนี้ผู้วิจัยหาคุณภาพเครื่องมือโดย
การวัดซ้ำจากการวัดผลการจัดการเรียนการสอนใน
ปีการศึกษา 2559 มีค่าความยากง่าย (p) อยู่
ระหว่าง .31- .65 ค่าอำนาจจำแนก (r) อยู่ระหว่าง
.34 - .65 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .68

4. แบบประเมินการสอบปฏิบัติเรื่อง การ
สอนสุขศึกษา การรับฝากครรภ์ การจัดการความ
เจ็บปวดจากการเจ็บครรภ์ การอาบน้ำทารก และ
การให้นมบุตร ผ่านการตรวจสอบหาคุณภาพจากผู้
ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาและให้
ข้อเสนอแนะ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจริยธรรมในมนุษย์จาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของวิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เลขที่
SCPHPL 1/2560 44 (4) ให้ไว้ ณ วันที่ 24

สิงหาคม 2560 ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลสำคัญให้แก่
กลุ่มตัวอย่าง มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการวิจัยและ
การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำแผนการสอนแบบเรียนรวมใน
รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และ
แผนการสอนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับ
แพทย์แผนไทย 1 มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน

2. ดำเนินการจัดการเรียนแบบเรียนรวม
ดังนี้ ซึ่งขั้นตอนดำเนินการประยุกต์มาจาก
Inclusive Education Framework: A guide for
schools on the inclusion of pupils with
special educational needs (National Council
for Special Education, 2011)

ขั้นที่ 1 เตรียมการ (Preparation)

อาจารย์ประจำหลักสูตรมีนโยบายให้ปรับการเรียน
การสอนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 เป็น
แบบเรียนรวม ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์
แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์
สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และร่วมวิพากษ์แผนการ
สอน ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนในการจัดการ
เรียนแบบเรียนรวม ทั้งการเตรียมสภาพแวดล้อม
ให้เอื้ออำนวย สื่อการสอน และเตรียมแบบประเมิน
ต่างๆ

ขั้นที่ 2 การสะท้อนตนเอง (Completion
of the self-reflection) ผู้เกี่ยวข้องร่วมกัน
ประชุมอภิปรายให้การสะท้อนคิดในแผนการสอน
วิธีการสอน สื่อการสอน และการประเมินผลการ
สอน พร้อมทั้งปรับปรุงตามข้อเสนอ

ขั้นที่ 3 การวางแผนปฏิบัติการ (Action
planning) โดยวางแผนการทำกิจกรรมในการสอน
การใช้สื่อการสอน การประเมินการสอนแต่ละครั้ง
ในวันและเวลาตามตารางสอน

ขั้นที่ 4 การลงมือปฏิบัติ การ (Implementation) ดำเนินการสอนตามแผนการสอน โดยมีผู้เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนกิจกรรม พร้อมบันทึกความก้าวหน้า

ขั้นที่ 5 การทบทวนการดำเนินการ (Implementation review) หลังการสอนทบทวนความก้าวหน้าในการสอนด้วยการประชุมอภิปรายร่วมกับผู้เกี่ยวข้องถึงความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และสิ่งที่ต้องพัฒนา

โดยจัดการเรียนร่วมกันของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ระหว่างวันที่ 19 มิถุนายน ถึง 9 ตุลาคม 2560 ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00 - 10.00 น. ส่วนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 เรียนวันพฤหัสบดีในระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน ถึง 12 ตุลาคม 2560 ชั้นปีที่ 3 เรียนวันจันทร์ ในระหว่างวันที่ 19 มิถุนายน ถึง 9 ตุลาคม 2560 เวลา 13.00 - 17.00 น.

1. ระหว่างเรียนมีการประเมินการสอบปฏิบัติ เรื่อง การสอนสุขศึกษา การรับฝากครรภ์ การจัดการความเจ็บปวดจากการเจ็บครรภ์ การอาบน้ำทารก และการให้นมบุตร

2. ภายหลังการเรียนเสร็จสิ้น มีการวัดและประเมินผลด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์วิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 โดยการทดสอบกลางภาคและปลายภาคตามปฏิทินการศึกษาของวิทยาลัย โดยตัดเกรดรวมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปและระดับของคะแนนผลสัมฤทธิ์ใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม โดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test)

3. หาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่าความสัมพันธ์ (r) ดังนี้

$r = .90-1.00$ มีค่าความสัมพันธ์สูงมาก

$r = .70-.90$ มีค่าความสัมพันธ์สูง

$r = .50-.70$ มีค่าความสัมพันธ์ปานกลาง

$r = .30-.50$ มีค่าความสัมพันธ์ต่ำ

$r = .00-.30$ มีค่าความสัมพันธ์ต่ำมาก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย เพศชายชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 14.55 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 14.63 และเพศหญิงชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 85.45 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 85.37

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม ในราย วิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ระดับคะแนนผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1

ระดับคะแนน	ชั้นปีที่ 2 (n=55)		ระดับคะแนน	ชั้นปีที่ 3 (n=41)	
รายวิชา	จำนวน	ร้อยละ	รายวิชา	จำนวน	ร้อยละ
วิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ($\bar{X}$ = 80.04, SD=4.72)			วิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ($\bar{X}$ = 80.44, SD=6.52)		
ระดับต่ำ	26	47.27	ระดับต่ำ	14	34.15
ระดับปานกลาง	18	32.73	ระดับปานกลาง	25	60.97
ระดับสูง	11	20.00	ระดับสูง	2	4.88
วิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ($\bar{X}$ = 79.21, SD =4.47)			วิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ($\bar{X}$ = 81.67, SD=5.21)		
ระดับต่ำ	17	30.91	ระดับต่ำ	18	43.90
ระดับปานกลาง	12	21.82	ระดับปานกลาง	5	12.20
ระดับสูง			ระดับสูง		

3. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1

รายวิชา	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน			
	ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	t	p-value
ผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1				
ชั้นปีที่ 2 (n=55)	80.04	4.72	-2-2.79	0.74
ชั้นปีที่ 3 (n=41)	80.44	6.52		
ปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1				
ชั้นปีที่ 2 (n=55)	79.21	4.47	0.48-4.42	.01**
ชั้นปีที่ 3 (n=41)	81.67	5.21		

4. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่จัดการเรียนแบบเรียนรวม ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กับรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ในรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 กับรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1

ชั้นปี	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	รายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1
ชั้นปีที่ 2 (n=55)	รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	-	.680**
	รายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	.680**	-
ชั้นปีที่ 3 (n=41)	รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	-	.749**
	รายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	.749**	-
ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 (n=96)	รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	-	.701**
	รายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1	.701**	-

** $p < .01$

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยเกือบเท่ากัน (ชั้นปีที่ 2 $\bar{x} = 80.04$, ชั้นปีที่ 3 $\bar{x} = 80.44$) เมื่อทดสอบความแตกต่างพบว่า ไม่มีความแตกต่างทั้งนี้อาจเป็นเพราะอายุ ชั้นปีที่แตกต่างกัน และรายวิชาที่เรียนมาก่อนไม่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวิชาภาคทฤษฎี ทั้งนี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนในชั้นเรียน เจตคติต่อการเรียน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และสภาพแวดล้อมทางการเรียน เช่น การจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ (Thongsong & Pongsanurak, 2013) เป็นไปในทำนองเดียวกับการศึกษาของ สุพิชญ์กฤตา พักโพธิ์เย็น (Pakpoyen, 2017) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยเจตคติและแรงจูงใจต่อการเรียนของนักศึกษาและปัจจัยการสนับสนุนและสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย และเป็นไปในการทำนองเดียวกับการศึกษาของณัฐติยาภรณ์ หยกอุบล (Yokubon, 2017) ที่พบว่า ปัจจัยด้านตัวนักเรียนที่มีอิทธิพลโดยตรงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ได้แก่ เจตคติต่อวิชา แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และควมมีวินัยในตนเอง นิสัยการเรียน พฤติกรรมการเรียนทั้งในและนอกชั้นเรียน ทำให้การเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาที่เป็นวิชาทฤษฎีของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ที่มีอาจารย์ผู้สอนเป็นคนเดียวกัน ใช้แผนการสอนเดียวกัน วัดและประเมินผลแบบเดียวกัน มีสภาพแวดล้อมในการจัดการศึกษาเดียวกัน จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 ของ

นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าชั้นปีที่ 2 (ชั้นปีที่ 3 $\bar{x} = 81.67$, ชั้นปีที่ 2 $\bar{x} = 79.21$) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .01$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติมากกว่าเพราะได้เรียนวิชาปฏิบัติการมากกว่าชั้นปีที่ 2 ดังเช่น รายวิชาปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาพื้นฐาน รายวิชาปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 1 รายวิชาปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 2 และรายวิชาปฏิบัติการนวดไทย 1 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ผ่านการเรียนรายวิชาปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาพื้นฐานเท่านั้น อาจส่งผลทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณิ เดียววิเศษ และสุภารัตน์ สุวาริ (Lertsakornsiri, Deoisres & Suwaree, 2012) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์มากกว่ามีผลการปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์ดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากแนวคิดในการสอนภาค ปฏิบัติต้องให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนได้ ดังนั้นการสอนภาคปฏิบัติจึงมุ่งเน้นให้นักศึกษานำความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์จากการเรียนรู้ทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง อีกทั้งผู้สอนต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี ได้แก่ การกระตุ้นให้นักศึกษาเรียนรู้ได้อย่างเป็นอิสระพึ่งตนเองให้ได้ สร้างความพร้อมความเชื่อมั่นให้กับตัวนักศึกษา การศึกษานี้สอดคล้องกับจنگลวรรณ มุกสิกทอง, วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช และจรินทร์พย์ อุดมพันธุ์รัก (Musikthong, Puwarawuttipanit & Udomphanthurak, 2017) ที่พบว่า นักศึกษา

พยาบาลชั้นปีที่ 3 มีการรับรู้เกี่ยวกับการพัฒนาตนเองทางด้านการจัดการกับอารมณ์ การพัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีวุฒิภาวะ การสร้างเอกลักษณ์เฉพาะตน การพัฒนาเป้าหมายและการมีคุณธรรมอยู่ในระดับมาก จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 ตามประสบการณ์การเรียนรู้ จึงส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาปฏิบัติที่มากกว่าชั้นปีที่ 2

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 รายวิชาผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 และรายวิชาปฏิบัติการผดุงครรภ์สำหรับแพทย์แผนไทย 1 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในภาคทฤษฎีสูงทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติสูงตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์ เทพรชัย และนิชดา สารถวัลย์แพศย์ (Tepworachai & Santwanpas, 2008) ที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมภาคทฤษฎีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และยังสอดคล้องกับการศึกษาของจันทรปภัสร เครือแก้ว, สุรีย์พร กิจเจริญ, กัญจน์ พลอินทร์, วรางคณา ชัชเวช และปรียา แก้วพิมล (Kruekaew, Kritcharoen, Phon-in, Chatchawet & Kaewpimon, 2018) ที่พบว่า การเรียนภาคทฤษฎีส่งผลต่อการเรียนภาคปฏิบัติเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของปานทิพย์ ปุณณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร (poorananon & Krirkgulthorn, 2011) ที่พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของแบคแมนและคณะ

(Blackman et al., 2007) ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีผลโดยตรงต่อผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัล เลิศสาครศิริ, วรณีย์ เดียววิเศษ และ สุดาร์ตน์ สุวาริ (Lertsakornsiri et al., 2012) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีผลการปฏิบัติการพยาบาลสู่ศาสตร์ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นก่อนการเรียนวิชาภาคปฏิบัติการผดุงครรภ์ ควรให้นักศึกษาได้เรียนภาคทฤษฎีวิชาการผดุงครรภ์ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ มีความรู้ความสามารถอย่างแท้จริง เมื่อเรียนในภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะได้มีความมั่นใจในการทดลองกับหุ่น นอกจากนี้การฝึกในห้องทดลองเป็นการฝึกปฏิบัติการที่ทำกับหุ่นซึ่งเป็นแหล่งฝึกที่ปลอดภัยที่สุดของนักศึกษา (Morgan, 2006; Moule, Wilford, Sale & Lockyer, 2008) หากนักศึกษาเรียนรู้ทฤษฎีอย่างแม่นยำสามารถปฏิบัติการทดลองกับหุ่นได้อย่างดีและถูกต้องก็จะเพิ่มความมั่นใจให้นักศึกษาทำให้สามารถปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจริงได้ดี ในการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการทักษะผดุงครรภ์ ผู้สอนต้องทบทวนความรู้เดิมจากที่เรียนภาคทฤษฎีก่อนเพื่อช่วยให้นักศึกษาได้เห็นภาพโครงสร้างทางความคิดที่ชัดเจน ผู้สอนต้องกระตุ้นให้นักศึกษาคิดผ่านวิธีการสาธิต สามารถจินตนาการได้เหมือนกับการดูแลผู้ป่วยจริง ๆ ซึ่งผู้สอนต้องสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ออกมาเป็นคำพูดที่ง่ายต่อการจดจำ มีน้ำเสียงที่กระตุ้นและโน้มน้าวให้ผู้เรียนตื่นตัวตลอดเวลา รวมทั้งการใช้สื่อวีดิทัศน์ในการสอน เช่น เรื่องกลไกการคลอด การทำคลอด ก็จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกปฏิบัติในคลินิกผดุงครรภ์ (ANC) ซึ่งเป็นสถานที่แรกที่นักศึกษาจะได้ฝึกทักษะการตรวจครรภ์และให้คำแนะนำในการ

ปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ หากนักศึกษาได้เรียนรู้ทฤษฎีในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของหญิงตั้งครรภ์ ภาวะเสี่ยงในการตั้งครรภ์ เรียนรู้ในการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ มาเป็นอย่างดี อีกทั้งยังได้ฝึกปฏิบัติในห้องทดลองกับหุ่น เมื่อต้องฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจริง ก็จะทำให้ นักศึกษาสามารถให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้ ทักษะการดูแลหญิงตั้งครรภ์เป็นทักษะแรกที่ นักศึกษาทุกคนต้องฝึกให้ชำนาญและถูกต้องแม่นยำ (Neamsakul & Banchedpongchai, 2016) ในส่วนของนักศึกษาแพทย์แผนไทยบัณฑิต ยังต้องมีทักษะการดูแลหญิงหลังคลอดอีกด้วย ซึ่งมีความสำคัญมากในวิชาชีพแพทย์แผนไทยในสาขาการผดุงครรภ์ไทย ทั้งหมดนี้หากมีการเรียนการสอนที่กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรู้กระจ่างและเกิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้นอีก ย่อมส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียน และเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข (Nantasenee, Wongwisetkul, Sukcharoen & Techangkul, 2018)

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้ประโยชน์

1. การจัดการเรียนแบบเรียนรวมควรนำไปใช้ในรายวิชาภาคทฤษฎี
2. การจัดการเรียนแบบเรียนรวมในรายวิชาภาคปฏิบัติ เน้นให้นักศึกษาเกิดกระบวนการคิดและฝึกการคิดเชิงวิเคราะห์ด้วยการนำเสนอสถานการณ์ตัวอย่างหรือกรณีศึกษามาบูรณาการในภาคทฤษฎี จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้ศึกษาดูงานในสถานที่ปฏิบัติงานจริงเพื่อเป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์จริงในการดูแลผู้คลอดในระยะต่าง ๆ ของการคลอด ตลอดจนการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด จะช่วยให้นักศึกษา

เข้าใจและนำความรู้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานได้
อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3. การศึกษาแบบเรียนรวมเกี่ยวข้องกับ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนดังนั้นการ
พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิตใน
อนาคตควรเป็นหลักสูตรที่มีความยืดหยุ่นเป็น
ปัจจัยสำคัญ สามารถตอบสนองต่อความแตกต่าง
และความต้องการของผู้เรียนได้อย่างทั่วถึง มีการ
ประเมินความรู้และความสามารถของผู้เรียนตาม
ความต้องการของแต่ละบุคคล ผู้สอนต้องหา
แนวทางพัฒนาวิธีการสอนเพื่อตอบสนองเป็น
รายบุคคลหรือกลุ่มให้ครอบคลุมผู้เรียนทุกคน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์ ภญ. ดร.อรพินธุ์
เพียรรุ่งเรืองที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาการใช้สถิติใน
การวิจัยอาจารย์ ภก. ดร.วุฒิชัย วิสุทธิพรต ที่
กรุณาอ่านและแก้ไขปรับปรุงบทความวิจัย และ
อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้
ในการวิจัย ขอขอบคุณอาจารย์ประจำหลักสูตร
การแพทย์แผนไทยบัณฑิต อาจารย์ผู้ร่วมสอน
อาจารย์ผู้วิพากษ์ข้อสอบ และนักศึกษาหลักสูตร
การแพทย์แผนไทยบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์
แผนไทย รุ่นที่ 4 และรุ่นที่ 5 ทุกคน

References

- Blackman, I., Hall, M., & Darmawan, I. G. N. (2007). Undergraduate nurse variables that predict academic achievement and clinical competence in nursing. *International Education Journal*, 8(2), 222-236.
- Kruekaew, J., Kritcharoen, S., Phon-in, K., Chatchawet, W., & Kaewpimon, P. (2018). The model of learning and teaching on midwifery course for nursing students to prepare for register nurse licensing examination. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 10(1), 13-26. (in Thai)
- Lertsakornsiri, M., Deoisres, W., & Suwaree, S. (2012). Factors associated with the performance of clinical practice in obstetrics nursing among nursing students in private institutions. *Journal of Nursing Science & Health*, 35(2), 91-99. (in Thai)
- Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: An Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15(2), 155-161.
- Moule, P., Wilford, A., Sales, R., & Lockyer, L. (2008). Student experiences and mentor views of the use of simulation for learning. *Nurse Education Today*, 28(7), 790-797.
- Musikthong, J., Puwarawuttipanit, W., & Udomphanthurak, J. (2017). Learning experiences from clinical practice in medical units and perceived self-development of nursing students in a bachelor of nursing program. *Nursing Journal of Ministry of Public Health*, 27(2), 181-197. (in Thai)

- Nantasenee, S., Wongwiseskul, S., Sukcharoen, P., & Techangkul, L. (2018). Development of learning and process for nursing students at Suandusit University. *Boromarajonani College of Nursing Uttaradit Journal*, 10(2), 166-179. (in Thai)
- National Council for Special Education. (2011). *Inclusive education framework: A guide for schools on the inclusion of pupils with special educational needs*. (2011) (2019, February 14). Retrieved from :<http://www.ncse.ie>
- Neamsakul, W., & Bancherdpongchai, P. (2016). A developmental model of teaching and learning clinical practicum in antenatal clinic using VARK learning style in Maternal Newborn and Midwifery Practicum 1 Subject, *Boromarajonani College of Nursing Uttaradit Journal*, 8(2), 20-36. (in Thai)
- Nimtalung, O. (2009). Inclusive education: Access to education for all. *Sakon Nakhon Rajabhat University Journal*, 1(2), 39-54. (in Thai)
- Office of the National Education Commission. (1999). *National education act B.E. 2542*. (1999). (2019, February 14). Retrieved from <https://person.mwit.ac.th/01-Statutes/NationalEducation.pdf>. (in Thai).
- Pakpoyen, S. (2017). *A study of factor affecting the educational achievement of dhurakij pundit University's curriculum and instruction program students*. (Dessertation). Bangkok. Dhurakij Pundit University. (in Thai)
- Phimchaisai, P., & Wongchantorn, N. (2018). The factors Influencing achievement of practicum in Nursing Care for Mother, Infant, and Midwifery 1 of nursing students at a private university in Nakhon Pathom Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 19 (1), 154-163. (in Thai)
- Poorananon, P., & Krirkgulthorn, T. (2011). Factors Predicting Nursing Student's Competency in Evidence-Based Nursing. *Nursing Science Journal of Thailand*, 29(2), 48-56.
- Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, (2018). *Curriculum of bachelor of Thai traditional medicine program in Thai traditional medicine*. [Copied document], Phitsanulok. Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok. (in Thai)
- Tepworachai, U., & Santwanpas, N. (2008). *Factors affecting academic achievement of Nursing Students at Boromrajajnanani College of Nursing, Praboromajchnok institute for Health Workforce*. Nonthaburi. The Ministry of Public Health . (in Thai)
- Thongsong, L., & Pongsanurak, T. (2013). Relationship between factors and academic achievement in Pediatric Nursing Subject among nursing students, Kuakarun College of Nursing. *Journal of Nursing*, 20(1), 55-71. (in Thai)
- Yokubon, N. (2017). Factors affecting the academic achievement of sciences subject of students in grade 6 at the demonstration schools under the jurisdiction of the office of higher education commission, The ministry of education. *Journal of Educational and Social Development*, 8 (1), 85-102. (in Thai)