หลักสูตรนวดไทย: มรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพของชาติ
Thai Massage Course: National Health Cultural Heritage

ศุภะลักษณ์ ฟักคำ[1]*, นงนุช บุญแจ้ง[1], กิ่งแก้ว แจ้งสวัสดิ์[1] และ ธัญญะ พรหมศร[1]
Supalak Fakkham[1]*, Nongnuch Boonjang[1], Kingkaew Jangsawat[1] and Thanya Promsorn[1]
[1]วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
[1]College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University
*Corresponding Author, email: supaluk.fu@ssru.ac.th
Received: March 21, 2023
Revised: April 26, 2023
Accepted: April 27, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์คือ (1) เพื่อสำรวจหลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบัน (2) เพื่อศึกษารูปแบบหลักสูตรนวดไทยที่มีความสอดคล้องกับมรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพ กระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้ (1) เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารวิชาการ และจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (2) สร้างแบบสัมภาษณ์ และแบบสำรวจโครงสร้างหลักสูตร (3) เก็บข้อมูลความคิดเห็นของผู้ ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน และ (4) วิเคราะห์ข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า (1) การเรียนการสอนหลักสูตรการนวดไทยในปัจจุบันมีหลายระดับทั้งหลักสูตรระยะสั้น และหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทุกหลักสูตรที่เปิดสอนต้องได้รับรองหลักสูตรจาก (1) กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีหลักสูตรเป็นมาตรฐานกลางจำนวน 13 หลักสูตร มีสถาบันที่ผ่านการรับรองหลักสูตรกลางจำนวน 765 แห่ง (2) สภาการแพทย์แผนไทย มีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่รับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 จำนวน 12 แห่ง หลักสูตรแพทย์แผนไทย ที่รับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 จำนวน 20 แห่ง หลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์แผนไทย ที่ได้รับอนุญาตจำนวน 87 แห่ง และหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ที่ได้รับอนุญาตจำนวน 107 แห่ง หลักสูตรในปัจจุบันสามารถพัฒนาไปสู่ระดับสากลได้ การพัฒนาหลักสูตรการนวดไทยให้สอดคล้องกับการได้รับการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรมเป็นเรื่องที่ดี สร้างความน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่นในการรักษาด้วยการนวด ต่อยอดองค์ความรู้เดิมเพื่อพัฒนาอาชีพทั้งในและต่างประเทศ

คำสำคัญ: นวดไทย; วัฒนธรรมสุขภาพ; หลักสูตร

Abstract

The research which was a qualitative research with the objective: (1) to explore Thai massage courses currently being taught (2) to study the Thai massage curriculum model that was consistent with the health cultural heritage. The research and development process were divided into 4 steps as follows: (1) collect information from academic documents and from information technology media (2) create an interview form and the course structure survey (3) collect opinions of 10 experts and (4) analyze data The results of the research revealed that (1) Thai massage curriculum teaching

and learning at present had various levels both short courses and undergraduate courses all courses offered must be certified by (1) division of Health Establishments Department of Health Service Support there were 13 central standardized courses there were 765 institutions that had certified the central curriculum (2) Thai Traditional Medicine Council there was a course in applied Thai traditional medicine certified according to the Thai Traditional Medicine Profession Act 2013 in the amount of 12 places there was a course in Thai traditional medicine certified according to the Thai Traditional Medicine Profession Act 2013 in the amount of 20 places there was a Thai traditional medicine certificate course from 87 authorized locations and a Thai traditional medicine assistant course from 107 authorized locations. The current curriculum can be developed to an international level. It was good to develop Thai massage courses in line with being listed on the cultural heritage represen tative list. Build credibility and confidence in massage therapy extend existing knowledge to develop careers both domestically and internationally.

Keywords: Course; Health Culture; Thai massage

บทนำ

นวดไทย ได้รับการยกย่องจากยูเนสโกให้ขึ้นบัญชีเป็น ‘มรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ’ (Representative of the Intangible Cultural Heritage of Humanity) เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2562 ซึ่งยูเนสโก ระบุว่า การนวดแผนไทย ได้รับการยกย่องให้เป็นส่วนหนึ่งของศิลปะ วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรม ในการดูแลสุขภาพอันเก่าแก่ของไทย ซึ่งเป็นยารักษาที่ไม่ต้องใช้ยา ถือเป็นการบำบัดตัวตนเอง ผู้นวดจะเป็นผู้ที่ช่วยปรับสมดุลร่างกาย พลังงาน (PPTV Online, 2562) เป็นการบำบัดความเจ็บป่วยที่เกิดจากลมในเส้นติดขัด และทำให้ธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ในร่างกายสมดุล ซึ่งศาสตร์การนวดไทยที่มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ที่สุด คือ “เส้นประธานสิบ” ปรากฏในแผ่นศิลาจารึก จำนวน 60 ภาพ มากกว่า 100 ปี ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ราชวรมหาวิหาร ซึ่งการขึ้นทะเบียนนวดไทยให้เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ จะเป็นประโยชน์และส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระตุ้นให้คนไทยและต่างชาติสนใจแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับการนวดไทย แสดงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมอย่างกว้างขวางทั่วโลก และปัจจุบันได้มีการต่อยอดองค์ความรู้แห่งศาสตร์แขนงนี้อย่างหลากหลาย พัฒนาเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ตั้งแต่การนวดพื้นบ้านในชุมชน การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน รวมไปถึงการนวดเพื่อการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลต่าง ๆ

จากแผนปฏิบัติราชการ ระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2563-2565) ของกระทรวงสาธารณสุข มีแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีระบบบริการปฐมภูมิที่มีความครอบคลุม ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสุขภาพที่เหมาะสม และระบบสุขภาพไทยมีเอกภาพ ซึ่งแผนการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุขประกอบไปด้วย 10 ประเด็น และมีการแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ในกิจกรรมพัฒนามาตรฐานนวดไทยในระดับสากล เพื่อรองรับการประกาศเป็นมรดกทางวัฒนธรรมของมวลมนุษยชาติของ UNESCO โดยมีเป้าหมายมีมาตรฐานนวดไทยในระดับชาติและระดับสากล และมีหน่วยประเมินและหน่วยรับรองมาตรฐานการนวดไทย ซึ่งจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ให้ยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” เพื่อเป็นการลดงบประมาณที่ใช้ในด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยนำ

ความรู้และประสิทธิภาพอันเกิดจากการแพทย์แผนไทยมาใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านการดูแลสุขภาพและการลดค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์ ซึ่งการขยายผลและการเพิ่มประสิทธิภาพด้านการแพทย์แผนไทยได้ส่งเสริมให้เกิดการสร้างงาน สร้างอาชีพ อีกทั้งการเพิ่มรายได้ให้กับคนในประเทศซึ่งประกอบอาชีพด้านการนวดไทยและการใช้สมุนไพรไทยที่สามารถสร้างรายได้เข้าสู่ประเทศ จากการพัฒนาสินค้าอันเกิดจากภูมิปัญญาไทย โดยขยายผลสู่ความเป็นสากล

หลักสูตรการนวดไทยในปัจจุบันมีความหลายหลายมากยิ่งขึ้น ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทุกหลักสูตรที่เปิดสอนต้องได้รับรองหลักสูตร โดยมีหน่วยงานที่รับรองหลักสูตร 2 หน่วยงาน 1) กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้สถาบันอบรมใช้หลักสูตรเป็นมาตรฐานกลาง จำนวน 13 หลักสูตร 2) สภาการแพทย์แผนไทย มีหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ หลักสูตรแพทย์แผนไทย (ประเภท ข) หลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์แผนไทยด้านการนวดไทย ด้านเภสัชกรรมไทย ด้านเวชกรรมไทยด้านผดุงครรภ์ไทย (ประเภท ก) และหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชั่วโมง ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนด้านวิชาชีพหลักสูตรต้องรองรับโดยสภาวิชาชีพแพทย์แผนไทย ที่มีเกณฑ์กำหนดคุณภาพการสอนไว้หลายขั้นตอนรวมถึงต้องมีครูผู้สอนต้องมีความพร้อมและมากด้วยประสบการณ์ ผ่านหลักสูตรอบรมและที่สำคัญคือต้องมีใบประกอบวิชาชีพในองค์ความรู้ จากคุณค่าของการนวดไทยที่ได้รับยกย่องให้เป็นศาสตร์หนึ่งในการดูแลสุขภาพและประเทศไทยส่งเสริมให้นำองค์ความรู้การนวดไทยพัฒนาเป็นอาชีพและสร้างรายได้ให้กับประเทศร่วมกับการส่งเสริมการท่องเที่ยวทางวัฒนธรรม ด้วยเหตุนี้การประกอบอาชีพการนวดไทย จึงจำเป็นที่ได้นำองค์ความรู้ ภูมิปัญญาไทยด้านการนวดไทย ส่งเสริมและพัฒนาให้เกิดความโดดเด่นเป็นประโยชน์ ร่วมกับอัตลักษณ์ความเป็นไทย ดังนั้นองค์ความรู้นวดไทยซึ่งได้รับการจดทะเบียนเป็นมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ สมควรได้รับการพัฒนารูปแบบของหลักสูตรการนวดไทยซึ่งสอดคล้องกับการได้รับการประกาศการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจหลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบัน

2. เพื่อศึกษารูปแบบหลักสูตรนวดไทยที่มีความสอดคล้องกับมรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพ

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มรดกทางวัฒนธรรม (Cultural Heritage) แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. มรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องได้ (Tangible Cultural Knowledge)

2. มรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Cultural Heritage)

ยูเนสโกได้ให้ความหมายของคำว่า “มรดกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้” หมายถึง การปฏิบัติ การเป็นตัวแทน การแสดง ความรู้ทักษะ ตลอดจนเครื่องมือ วัตถุ สิ่งประดิษฐ์ และพื้นที่ทางวัฒนธรรมอันเป็นผลจากสิ่งเหล่านี้ ซึ่งชุมชน กลุ่มชน และในบางกรณีปัจเจกบุคคลยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของมรดกทางวัฒนธรรมของตน

พ.ร.บ.ส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม ให้ความหมายว่า “มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม” หมายถึง ความรู้ การแสดงออก การประพฤติปฏิบัติ หรือทักษะทางวัฒนธรรมที่แสดงออกผ่านบุคคล เครื่องมือ หรือวัตถุ ซึ่งบุคคล กลุ่มบุคคล หรือชุมชน ยอมรับและรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน และมีการสืบทอดกันมาจากคนรุ่นหนึ่งไปยังคนอีกรุ่นหนึ่ง โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนเพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมของตน (พระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษามรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม, 2559) ซึ่งตาม พ.ร.บ.ฉบับนี้จะต้องมีลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

1. วรรณกรรมพื้นบ้านและภาษา

2. ศิลปะการแสดง

3. แนวปฏิบัติทางสังคม พิธีกรรม ประเพณีและเทศกาล

4. ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับธรรมชาติและจักรวาล

5. งานช่างฝีมือดั้งเดิม

6. การเล่นพื้นบ้าน กีฬาพื้นบ้าน และศิลปะการต่อสู้ป้องกันตัว

7. ลักษณะอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

องค์ความรู้ภูมิปัญญาการนวดไทยของไทย

1. เอกสารโบราณที่บันทึกองค์ความรู้การนวดไทย องค์ตความรู้การนวดไทยที่ถือเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมแห่งชาติของประเทศ อันมีการจารึกและบันทึกในเอกสารโบราณโดยมีการสืบทอด และใช้มายาวนานมากกว่า 700 ปี จนตกผลึกเป็นหลักการและมีเอกลักษณ์เฉพาะ มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ที่ชัดเจนตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัย (พ.ศ.1763 – 1981) และในยุคกรุงศรีอยุธยา (พ.ศ.1893 – 2310) มีหลักฐานที่กล่าวถึงการนวดไทยสมัยสมเด็จพระบรมไตรโลกนาถ (พ.ศ.1991 – 2031) คือ มีการตราเป็นทำเนียบศักดินาข้าราชการฝ่ายพลเรือนเป็นครั้งแรก และใช้สืบมาจนกระทั่งยุคต้นกรุงรัตนโกสินทร์ สำหรับหลักฐานองค์ความรู้การนวดไทยที่มีการจารึกในเอกสารโบราณและใช้สืบทอดกันมานั้นมีอายุประมาณ 100 – 200 ปี มีหลักฐานการบันทึก ได้แก่

1) ศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (รัชกาลที่ 1 และบูรณปฏิสังขรณ์ในสมัยรัชกาลที่ 3) แผนนวด 60 แผ่น และฤาษีดัดตน 80 ท่า

2) ศิลาจารึกวัดราชโอรสารามราชวรวิหาร

3) แผนนวดฉบับหลวง รัชกาลที่ 1 เล่ม 1-2 คัมภีร์แผนนวด 1 และ 2 ในตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5

4) ตำราโรคนิทานคำฉันท์ 11 (พระยาวิชยาบดี (กล่อม)

5) ตำราพระโอสถพระนารายณ์

6) ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ ฉบับพระยาพิษณุประสาทเวช

2. องค์ความรู้และทฤษฎีทางการแพทย์ของภูมิปัญญานวดไทย จากภูมิปัญญาการนวดไทยดั้งเดิมทั้ง 4 แหล่ง ได้กล่าวถึง ทฤษฎีทางการแพทย์ของภูมิปัญญาการนวดไทย คือ สมุฏฐาน อาการ และแบบแผนการนวดรักษา ตามเส้นประธานสิบและจุดต่างๆ ดังนี้

1) สมุฏฐานโรคที่เกี่ยวกับการนวดไทย อาการและวิธีการนวดรักษา

2) สมุฏฐานเกิดจากทางเดินของลมติดขัด ทางเดินลมทั่วร่างกายมี 72,000 เส้น แต่ที่เป็นเส้นประธานมีสิบเส้นและมีจุดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเส้น สมุฏฐานการนวดไทย เชื่อว่า ถ้ามีการติดขัดของทางเดินลมจะทำให้เกิดโรคและอาการต่างๆ ที่ผิดปกติ การนวดตามแนวเส้นและจุดต่างๆ จะเป็นการทำให้ทางเดินลมปกติทำให้หายจากโรค

3) ภูมิปัญญาการนวดไทยจะบอกลักษณะอาการผิดปกติต่างๆ ที่เกิดจากเส้นประธานสิบและจุดต่างๆ ซึ่งเป็นการบอกวิธีการตรวจและวินิจฉัยโรคตามแบบการแพทย์แผนไทย

4) การนวดรักษา กล่าวถึงวิธีการนวดตามเส้นประธานสิบและจุดนวดต่างๆ ที่ใช้ในการรักษาโรค

3. องค์ความรู้ในจารึกและบันทึกหลักโดยศิลาจารึกวัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (วัดโพธิ์) จะประกอบด้วยแผนภาพการนวดทั้งสิ้น 60 ภาพ โดบ 18 ภาพแรกนั้นเป็นภาพที่เกี่ยวกับเส้นประธานสิบ (อิทา ปิงคลา สุมนา กาลทารี สหัศรังสี ทวารี จันทภูสังรุชำ สุขุมัง สิกขิณี) ภาพที่ 19-60 เป็นแผนภาพการนวดที่เกี่ยวกับสมุฏฐานวินิจฉัย ตำราโรคนิทานคำฉันท์ 11 มีคำฉันท์ กล่าวเส้นสิบ เรียบเรียงโดยพระยาวิชยาธิบดี (กล่อม) อดีตเจ้าเมืองจันทบูรณ์ ในสมัยรัชกาลที่ 2 กล่าวถึง เส้นประธานทั้งสิบเช่นเดียวกับภาพแผนนวดวัดโพธิ์ โดยจะกล่าวถึงเส้นประธานสิบแต่ละเส้น โดยละเอียด รวมทั้งการใช้ยาประกอบการนวดรักษา ตำราเวชศาสตร์ฉบับหลวงรัชกาลที่ 5 (แผนนวด 1 และ 2) กล่าวถึงเส้นประธานสิบ โดยจะกล่าวถึงแผนภาพการนวดทั้งหมด 29 ภาพ ตำแหน่ง จุดและเส้นซึ่งใช้กดและนวดทั้งร่างกาย และมีคำกลอนอธิบายกำเนิดและทิศทางของเส้นประธานสิบ โรคและอาการต่างๆ ที่เกิดจากเส้นประธานแต่ละเส้นผิดปกติ การนวดรักษาจารึกตำรายาวัดราชโอรสารามราชวรวิหาร จะมีแผ่นศิลาจารึกทั้งหมด ส่วนใหญ่เป็นตำรายา มีแผนภาพที่เป็นแผนปลิงอยู่ 2 แผ่น มีภาพแผนนวดคว่ำ 1 แผ่น และศิลาจารึกเกี่ยวกับโรคลมและอาการต่างๆ

องค์ความรู้การนวดพื้นบ้าน มีความหลากหลายกันในแต่ละภูมิภาค โดยในภาคเหนือ พบองค์ความรู้ การย่ำขาง ต่อเส้น จับเส้น นวด ดัด เหยียบ ดึง และกด กระดูก กดจุด ในภาคกลาง มีองค์ความรู้ การกดจุด จับเส้น เหยียบเหล็กแดง กดและดึงกระดูก ภาคอีสาน มีองค์ความรู้ การขิดเส้น และดึงเอ็น เหยียบเหล็กแดง ส่วนในภาคใต้ มีองค์ความรู้ การใช้เขาหวางขูดที่ฝ่าเท้า กดจุด ดึงเส้น รีดเส้น

หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย โดยรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทย

- ประเภท ก หลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2550 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) วันที่ 18 ตุลาคม 2550 (จากหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย พ.ศ.2545) สถาบันหรือสถานพยาบาลซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้สำหรับการฝึกอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330 ชม. มีจำนวน 107 สถาบัน และหลักสูตรการประกอบวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย ด้านการนวเชดไทย พ.ศ.2550 กำหนดระยะเวลาการศึกษา 800 ชั่วโมง ระยะเวลาทั้งสิ้น 2 ปี จำแนกเป็นภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 245 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 255 ชั่วโมง และการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 300 ชั่วโมง (ต้องทำรายงานผลการรักษาผู้ป่วยอย่างน้อย 100 ราย) โดยต้องมี “ครูผู้รับมอบตัวศิษย์” ทำการสอนประจำ โดยมีสถาบันหรือสถานพยาบาลซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพการแพทย์แผนไทยตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 จำนวน 87 สถาบัน (สภาการแพทย์แผนไทย, ออนไลน์. 2562)

- ประเภท ข หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต โครงสร้างหลักสูตร แต่ละสถาบันจะมีโครงสร้างความแตกต่างกันไป จำนวนหน่วยกิตรวม ของกลุ่มวิชาชีพด้านการนวดไทยของทุกสถาบันจะไม่ต่ำกว่า 12 หน่วยกิต ซึ่งการจัดการเรียนการสอนแต่ละสถาบันให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย วิชาโครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 127 หน่วยกิต และการเรียนการสอนจำแนกเป็นหมวดวิชาหัตถเวชกรรมแผนไทย ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต แบ่งเป็น (ทฤษฎี - ปฏิบัติ - เรียนรู้ด้วยตนเอง) เท่ากับ 9 หน่วยกิต และการฝึกปฏิบัติเชิงวิชาชีพไม่ต่ำกว่า 3 หน่วยกิต ในการเรียนทฤษฎีด้านการนวดไทย แบ่งเป็น นวดไทยบำบัด 1 นวดไทยบำบัด 2 และนวดไทยบำบัด 3 ซึ่งทุกสถาบันจะเน้นการเรียนนวดแบบไทยประยุกต์ (ราชสำนัก) อย่างไรก็ตาม การนดไทยบำบัด 3 มีการเรียนนวดที่หลากหลายแล้วแต่สถาบันที่จัดการเรียนการสอน เช่น นวดน้ำมัน นวดฝ่าเท้า นวดล้านนา นวดทักษิณ นวดไทยสำหรับนักกีฬา นวดสวีดิช ไคโรแพรกติก การนวดประยุกต์ การนวดพื้นบ้าน และมีสถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนไทย ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 มีจำนวน 20 สถาบัน (สภาการแพทย์แผนไทย, ออนไลน์. 2562)

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต การนวดในการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต ซึ่งเรียกการนวดว่าแบบราชสำนัก เริ่มมีการเรียนการสอนในระบบการศึกษาจากสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ปี 2525 ที่โรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) ซึ่งเป็นวิชาเรียนวิชาหนึ่ง ใช้เวลาในการศึกษา 3 ปี โดยศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ผู้ก่อตั้งโรงเรียนอายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์) ได้ตระหนักถึงภูมิปัญญาของแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะการนวดไทยแบบราชสำนัก จึงได้จัดหลักสูตรการนวดไทยแบบราชสำนักเข้าเป็นวิชาเอกวิชาหนึ่งในหลักสูตรแพทย์อายุรเวท ทั้งนี้การจัดการเรียนการสอนแต่ละสถาบันให้เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ วิชาโครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 122 หน่วยกิต ซึ่งการเรียนการสอนจำแนกเป็นหมวดวิชาหัตถเวชกรรมแผนไทย ไม่น้อยกว่า 14 หน่วยกิต โดยฝึกปฏิบัติหัตถเวชกรรมแผนไทยและประสบการณ์หัตถเวชกรรมแผนไทย ในปีที่ 4 สถาบันที่จัดการศึกษาระดับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 มีจำนวน 12 สถาบัน คือ (สภาการแพทย์แผนไทย, ออนไลน์. 2562)

1. โรงเรียนอายุรเวท (ก่อนโอนย้ายเข้าสังกัดคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล)
2. สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
3. สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร
4. วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนาภิเษก สถาบันพระบรมราชชนก
5. วิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
6. คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา
7. วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

8. สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

9. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

10. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

11. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

12. วิทยาลัยนานาชาติพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

การพัฒนาการศึกษาด้านการนวดไทยสำหรับผู้ประกอบอาชีพ

เน้นส่งเสริมเพื่อสร้างอาชีพในระดับชุมชนไปจนถึงการแข่งขันทั้งในและต่างประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ 12 สนับสนุนการรวมกลุ่มอาชีพโดยเชื่อมโยงภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่น พัฒนาต่อยอดสู่วิสาหกิจชุมชน สนับสนุนการพัฒนากลุ่มอาชีพที่ครบวงจรทั้งห่วงโซ่มูลค่า และยกระดับคุณภาพมาตรฐานการผลิตและการบริการให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ นโยบายรัฐบาลและแผนการบริหารราชการแผ่นดิน ให้ความสำคัญกับการแข่งขันและเศรษฐกิจสร้างสรรค์ที่มีคุณค่าและคุณภาพสูง โดยมุ่งให้พัฒนาคนที่มีฐานความรู้ ความชำนาญ และความคิดสร้างสรรค์ ต่อยอดความรู้สู่การสร้างนวัตกรรมจากงานวิจัย พัฒนา สร้างตราสินค้าใหม่จากภูมิปัญญาท้องถิ่น

กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ออนไลน์, 2565) หลักสูตรจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยรับรองจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ให้สถาบันอบรมใช้เป็นมาตรฐานกลางจำนวน 13 หลักสูตร ได้แก่

1. หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ 150 ชั่วโมง

2. หลักสูตรการบริการสปาเพื่อสุขภาพ 100 ชั่วโมง

3. หลักสูตรกลางผู้ให้บริการสปา 500 ชั่วโมง

4. หลักสูตรกลางการดูแลสุขภาพและความงามหลังเรือนไฟ 150 ชั่วโมง

5. หลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางสายตา 255 ชั่วโมง

6. หลักสูตรการนวดด้วยน้ำมันหอมระเหย 150 ชั่วโมง

7. หลักสูตรการนวดสวีดิช 150 ชั่วโมง

8. หลักสูตรการบริการเพื่อความงาม 150 ชั่วโมง

9. หลักสูตรนวดไทยเพื่อสุขภาพ 100 ชั่วโมงต่อยอด 60,80 ชั่วโมง

10. หลักสูตรนวดเพื่อสุขภาพขั้นสูง 600 ชั่วโมง

11. หลักสูตรนวดไทย 80 ชั่วโมง

12. หลักสูตรนวดเท้าเพื่อสุขภาพสำหรับผู้พิการทางการมองเห็น 80 ชั่วโมง

13. หลักสูตรนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพ 60 ชั่วโมง

การรับรองสถาบันและสถานพยาบาลถ่ายทอดความรู้ตามหลักสูตรดังกล่าว และมีการกำหนดคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพที่ได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้ในสถาบันดังกล่าว ปัจจุบันผู้ผ่านการศึกษาอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองจากสภาการแพทย์แผนไทยตามหลักสูตรวิชาชีพการนวดไทยมีสิทธิ์เข้าสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านการนวดไทย ส่วนผู้ผ่านการศึกษาอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยสามารถประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลได้ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ในขอบเขตการปฏิบัติตามที่กำหนด

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตร เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับคนส่วนมากจึงต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบด้วยการศึกษาข้อมูล และความจำเป็นพื้นฐานของการพัฒนาหลักสูตรในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลเกี่ยวข้องกับตัวผู้เรียน เกี่ยวข้องกับสังคม และเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ข้อมูลและความจำเป็นเหล่านี้ จะเป็นพื้นฐานเบื้องต้นในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การเลือกเนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนนมีพัฒนาการตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรพื้นฐาน

(เชษฐ์ ศิริสวัสดิ์, 2550) ได้กล่าวว่า หลักสูตร หมายถึง แผนซึ่งได้ออกแบบจัดทำขึ้นเพื่อแสดงถึงจุดหมาย การจัดเนื้อหาสาระ กิจกรรมและมวล ประสบการณ์ ในแต่ละโปรแกรมการศึกษาทีทางโรงเรียนได้จัดทำขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ตามจุดม่งหมายที่ได้กำหนดไว้

(Oliva, 1992) ได้กล่าวว่า หลักสูตร หมายถึง แผนงาน หรือโครงการที่จัดประสบการณ์ทั้งหมดให้แก่ผู้เรียนภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียน

Oliva ได้สรุปความหมายของหลักสูตรไว้ว่า หลักสูตร คือ แผนงานหรือโครงการ ที่จัดประสบการณ์

ทั้งหมดให้แก่ผู้เรียน ภายใต้การดำเนินงานของโรงเรียน และในทางปฏิบัติ หลักสูตรประกอบด้วยจำนวนของแผนการต่างๆ ที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษร และมีขอบเขต กว้างหลากหลายเป็นแนวทางของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต้องการ ดังนั้น หลักสูตรอาจ เป็นหน่วย เป็นรายวิชา หรือเป็นรายวิชาย่อยต่างๆ แผนงานหรือโครงการทางการศึกษา ดังกล่าวนี้อาจจัดขึ้นได้ทั้งในและนอกชั้นเรียนหรือโรงเรียนก็ได้

(ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2537) กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานการพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นระบบ สรุปได้ดังนี้

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน เพื่อวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ ซึ่งจะช่วยในการตัดสินใจ

ขั้นที่ 2 การกำหนดเป้าประสงค์ จุดหมายและจุดประสงค์ หลังจากได้วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานแล้ว จะพิจารณาและกำหนดความมุ่งหมายของการศึกษา

ขั้นที่ 3 การเลือกและการจัดเนื้อหา จะต้องมีความถูกต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ในหลักสูตร มีความสอดคล้องกับความต้องการ ความสนใจของผู้เรียน มีความยากง่ายของหลักสูตร การคัดเลือกเนื้อหาสาระและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การนำหลักสูตรไปใช้ การประเมินผลการใช้หลักสูตรและการปรับปรุงพัฒนา

รูปแบบการพัฒนาหลักสูตร

การแสวงหารูปในการพัฒนาหลักสูตรและการสอนเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็น เพราะรูปแบบของการพัฒนาหลักสูตรนั้น เปรียบเสมือนพิมพ์เขียวที่ทุ่งชี้ต่อการพัฒนาหลักสูตร ได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น (วิชัย ดิสสระ, 2535) การนำรูปแบบพัฒนาหลักสูตร มาใช้ จะต้องปรับให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงของชีวิตและสังคมของผู้ใช้ แนวคิดและการพัฒนา หลักสูตรมีหลายแนวทาง เช่น รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของไทเลอร์ (Tyler, 1949) ได้ให้แนวคิดในการวางแบบโครงสร้างโดยใช้วิธี Mean-Ends Approach เป็นหลักการ และเหตุผลในการสร้างหลักสูตรที่เรียกว่า “เหตุผลของไทเลอร์” หลักเกณฑ์ในการจัดหลักสูตร และการสอนควรจะตอบคำตอบที่เป็นพื้นฐาน 4 ประการ ดังนี้

1. มีจุดมุ่งหมายทางการศึกษาอะไรบ้างที่โรงเรียนควรจะแสวงหา

2. มีประสบการณ์ทางการศึกษาอะไรบ้างที่โรงเรียนควรจัดตั้งขึ้น เพื่อช่วย ให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

3. จะจัดประสบการณ์ทางการศึกษาอย่างไร จึงจะทำให้การสอนมี ประสิทธิภาพ

4. จะประเมินผลประสิทธิภาพของประสบการณ์ในการเรียนอย่างไรจึงจะ ตัดสินได้ว่าบรรลุ ถึงจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว

แนวคิดทฤษฎีการจัดทำหลักสูตร

หลักสูตรเป็นหัวใจของการจัดการศึกษาทุกระดับ เป็นเครื่องมือในการกำหนดแนวทางการจัดการศึกษา เป็นเข็มทิศในการพัฒนาผู้เรียนให้ถึงผลที่คาดหวัง มีสมรรถนะ มีทักษะในการดำรงชีวิต ที่จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและพัฒนาสังคมได้อย่างมีคุณภาพ หลักสูตรการศึกษาที่ดี จึงควรมีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพชีวิตและสังคมของผู้เรียน การพัฒนาหลักสูตรเป็นกระบวนการวางแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความมุ่งหมายและจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ รวมถึงการประเมินผลหลักสูตรให้ทราบถึงผลการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียน ว่าได้บรรลุตามความมุ่งหมายและจุดประสงค์จริงหรือไม่ เพื่อผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบจะได้รู้และคิดเพื่อแก้ไขปรับปรุงต่อไป การทำความเข้าใจในทฤษฎี แนวคิด และรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรจึงมีความจำเป็นต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพ สังคม เศรษฐกิจ นโยบาย วิทยาการและเทคโนโลยี และวัฒนธรรมของสังคมโลก

ความหมายของการพัฒนาหลักสูตร

(สงัด อุทรานันท์, 2532) กล่าวคำว่า “การพัฒนา” หรือ “Development” มีความหมายที่เด่นชัดอยู่ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก หมายถึง การทำให้ดีขึ้น หรือทำให้สมบูรณ์ขึ้น และอีกลักษณะหนึ่ง หมายถึง ทำให้เกิดขึ้น โดยเหตุนี้ ความหมายของการพัฒนาหลักสูตร จึงอาจมีความหมายได้ 2 ลักษณะเช่นเดียวกัน คือ ความหมายแรก หมายถึง การทำหลักสูตรที่มีอยู่แล้วแล้วให้ดีขึ้นหรือสมบูรณ์ขึ้น และอีกความหมายหนึ่งก็ คือ เป็นการสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่ โดยไม่มีหลักสูตรเดิมเป็นพื้นฐานอยู่เลย

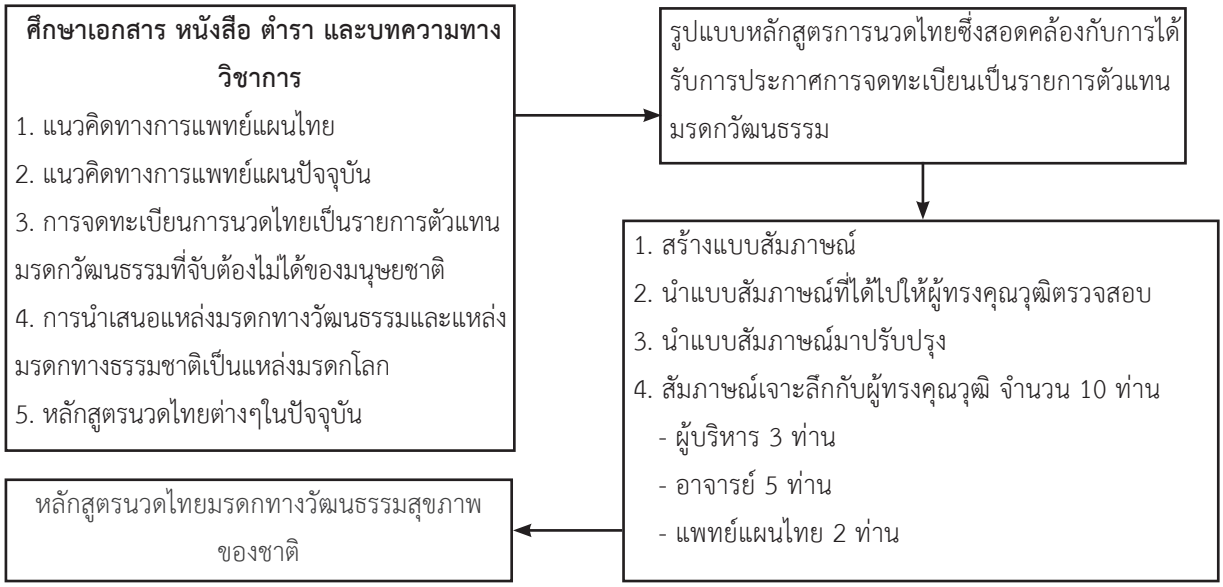
(สจีวรรณ ทรรพวสุ, 2548) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การทำให้หลักสูตรดีขึ้น โดยการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการ หรือการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม สังคม

เศรษฐกิจของแต่ละแห่ง โดยมีจุดมุ่งหมาย แนวทาง วิธีการ และเนื้อหาสาระ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ทัศนคติและพฤติกรรมตามที่กำหนดในจุดมุ่งหมายของการศึกษา

ทาบา (Taba, 1962) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงหลักสูตรเดิมให้ได้ผลดีขึ้น ทั้งในด้านวางจุดมุ่งหมาย การจัดเนื้อหาวิชา การเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายใหม่ที่วางไว้ การเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งระบบ หรือเปลี่ยนแปลงตั้งแต่จุดประสงค์และวิธีการ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้จะมีผลกระทบต่อความคิดและความรู้สึกของทุกฝ่าย ส่วนการปรับปรุงหลักสูตร หมายถึงการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรเพียงบางส่วน โดยไม่เปลี่ยนแปลงแนวคิดพื้นฐานของหลักสูตร

กู๊ด (Good, 1973) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะ คือ การปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงหลักสูตร การปรับปรุงหลักสูตรเป็นวิชาการพัฒนาหลักสูตรอย่างหนึ่ง เพื่อให้เหมาะสมกับโรงเรียนและการจัดการเรียนการสอน ส่วนคำว่าการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร หมายถึงการแก้ไขหลักสูตรให้ต่างไปจากเดิม

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

โดยมีหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะเป็นบุคคลที่มีความรู้และความเข้าใจเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์แผนไทย

2. กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลที่เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปในบทบาททางด้านการแพทย์แผนไทย

3. ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแพทย์แผนไทย (ผู้บริหาร) เป็นผู้บริหารที่ทำงานทางด้านการแพทย์แผนไทย เป็นเวลา 10 ปีขึ้นไป

4. ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย (อาจารย์) เป็นอาจารย์ทางด้านการแพทย์แผนไทย เป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป

5. ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย (แพทย์แผนไทย) เป็นแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย (Methodology) ที่ได้นำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกระบวนวิธีการวิจัย โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดย

1. การวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary research)
2. การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากหนังสือ ตำรา เอกสาร และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการ สร้างเครื่องมือ

2. แบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเป็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) โดยมีการออกแบบโครงสร้างของข้อคำถามที่สามารถนำไปใช้ในกระบวนการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างหรือการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guide interview) อันเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ไม่มีกำหนดโครงสร้างของข้อคำถามที่มีความชัดเจนตายตัว โดยเป็นแต่เพียงการกำหนดแนวข้อคำถามแบบเปิดกว้าง หรือเป็นการใช้แบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ซึ่งเป็นกระบวนวิธีการวิจัยที่มีผลทำให้ข้อคำถามมีความยืดหยุ่นและเปิดกว้าง สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมเรื่องที่จะศึกษา จากนั้นนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบ โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แนวทางพัฒนาบุคลากรให้เป็นครูต้นแบบด้านการนวดไทย

1) ท่านมีความเห็นอย่างไร กับหลักสูตรการนวดไทยในปัจจุบัน

2) ท่านมีความเห็นอย่างไร กับการพัฒนาหลักสูตรการนวดไทย

3) ท่านมีความเห็นอย่างไร หากมีการจัดทำรูปแบบหลักสูตรการนวดไทยซึ่งสอดคล้องกับการได้รับการประกาศการจดทะเบียนเป็นมรดกโลกทางวัฒนธรรม

4) ท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่

3. สร้างเนื้อหาภาพรวมแล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่ให้ผู้เชี่ยวชาญห้าท่านตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษานำแบบสัมภาษณ์ที่ ปรับปรุงตามแนะนำให้ผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง เพื่อตรวจสอบของความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC)

เครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการวิจัย คือ เครื่องมือมนุษย์ (Human instruments) หรือผู้วิจัยนั่นเองที่ต้องทำ หน้าที่เป็นส่วนสำคัญในการจัดเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ตีความข้อมูล และยังมีอุปกรณ์ช่วยในการเก็บข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึกภาคสนาม (Field note) กล้องถ่ายรูปดิจิตอล อุปกรณ์จัดเก็บ รวบรวมข้อมูลที่เก็บได้เป็นทั้งข้อความและสารสนเทศ อื่นๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 แหล่งหลักๆ คือ แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ คือ ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสาร (documentary work) มีทั้งหลักฐานขั้นต้น (Primary evidences) และหลักฐานขั้นรอง (Secondary evidences) ทุกชนิดที่ปรากฏเป็นหลักฐาน และอีกแหล่งคือข้อมูลปฐมภูมิ ซึ่งเป็นการศึกษาภาคสนาม ผู้วิจัยได้มีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth interview) โดยสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างจากผู้รู้ (Key information) ผู้รู้ที่เป็นผู้บริหาร ผู้ที่รวบรวมนำเสนอการนวดไทยให้รวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย โดยใช้วิธีการเจาะจงผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ (Purposive sampling) และแบบสอบถามรวมทั้งผู้ที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย โดยใช้วิธีการเจาะจงผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ (Purposive sampling) และแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางของกระบวนวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการและข้อมูลจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

สำหรับกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากเอกสารทางวิชาและข้อมูลจากสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก เอกสารชั้นต้น เอกสารชั้นรอง เอกสารทางวิชาการ และตำราต่างๆ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในระดับทุติยภูมิ (Secondary data) รวมถึงรายงานการศึกษาวิจัยและผลงานวิจัยประเภทต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบหรือสร้างแบบสัมภาษณ์

เจาะลึกรวมทั้งเพื่อนำมาใช้เป็นส่วนประกอบในกระบวนการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลในการวิจัยในส่วนต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบสัมภาษณ์และโครงสร้างหลักสูตร

การออกแบบหรือสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างหรือการสัมภาษณ์แบบชี้นำ ซึ่งมีลักษณะเป็นกระบวนวิธีการสัมภาษณ์ที่มีแบบหรือลักษณะที่ไม่เป็นมาตรฐาน ทั้งนี้ ได้มีการกำหนดให้นำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวมาดำเนินกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนในเชิงเนื้อหาให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการโดยเบื้องต้นก่อนเพื่อที่จะนำแนวความคิดหรือข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิและนักวิชาการมาใช้ในการปรับปรุงข้อคำถามของแบบสัมภาษณ์รวมทั้งจะได้มีการนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับการปรับปรุงแล้วไปดำเนินการทดลองสัมภาษณ์กับผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อที่จะนำสภาพปัญหาหรือข้อบกพร่องของแบบสัมภาษณ์ไปดำเนินการปรับปรุงครั้งสุดท้ายก่อนที่จะนำไปใช้ในการดำเนินกระบวนการสัมภาษณ์จริง เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความถูกต้องสมบูรณ์ อันมีผลต่อการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปใช้ในกระบวนการประมวลผลข้อมูลต่อไป โดยข้อคำถามสำหรับนำไปใช้ในกระบวนการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) นั้น ได้ดำเนินการออกแบบ การสร้างแบบสัมภาษณ์ สำหรับนำไปใช้ในกระบวนการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) โดยการออกแบบหรือสร้างแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างหรือเป็นกระบวนวิธีการสัมภาษณ์ที่มีรูปแบบหรือมีลักษณะที่ไม่เป็นมาตรฐาน (Unstructured or unstandar dized interview) หรือการสัมภาษณ์แบบชี้นำ (Guided interview)

ขั้นตอนที่ 3 นำแบบสัมภาษณ์ไปเก็บข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน

การสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) จากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการแพทย์แผนไทย ผู้บริหาร อาจารย์ และแพทย์แผนไทย จำนวน 10 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยบุคคลที่มีคุณลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย (ผู้บริหาร) จำนวน 3 คน

2. ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย (อาจารย์) จำนวน 5 คน

3. ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย (แพทย์แผนไทย) จำนวน 2 คน

ขั้นตอนที่ 4 วิเคราะห์ข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยดำเนินกระบวนการบันทึกข้อมูล โดยวิธีการจดบันทึกข้อมูล และการบันทึกเสียงของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการขออนุญาตจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยหรือผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนทำการบันทึกเสียงหากได้รับอนุญาต เพื่อนำมาใช้ในกระบวนการตรวจสอบและตรวจทานความถูกต้องย้อนกลับในภายหลังได้ และนำข้อข้อมูลจากบทสัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิมาวิเคราะห์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพการวิเคราะห์ข้อมูลโดยพิจารณาประเด็นหลัก (Major themes) หรือแบบแผนหลัก (Major pattern) ที่พบในข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ทั้งหมด จากนั้นจึงนำประเด็นหลัก (Major themes) มาพิจารณาแบ่งแยกออกเป็นประเด็นย่อย (Sub-themes) และหัวข้อย่อย (Categories) อันเป็นกระบวนการวิเคราะห์ โดยการเริ่มต้นจากการวิเคราะห์ภาพรวมไปสู่การวิเคราะห์ประเด็นย่อยของกระบวนการวิเคราะห์ตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากนี้ ในระหว่างการดำเนินกระบวนการสัมภาษณ์เจาะลึกนั้น ทางผู้วิจัยได้ดำเนินกระบวนการสะท้อน (Reflecting) ควบคู่ไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดำเนินการกระบวนกระบวนสะท้อน (Reflecting) ในแต่ละช่วงหรือในแต่ละขั้นตอนควบคู่ไปกับการดำเนินกระบวนการวิจัย เพื่อเสริมสร้างให้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการใช้กระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีความแกร่งและแม่นตรง (Rigor) เพื่อให้กระบวนการวิจัยครั้งนี้ มีความเข้มข้น (Intensive process) มากยิ่งขึ้น รวมทั้งผู้วิจัยจะได้ดำเนินกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth interview) โดยการพรรณนาข้อมูลตามปรากฏการณ์ร่วมด้วยเพื่อแสวงหาหรือให้ได้มาซึ่งข้อค้นพบ จากกระบวนวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

2. การตรวจสอบสามเส้าผู้วิจัยกำหนดให้ใช้การตรวจสอบด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological triangulation) ซึ่งเป็นวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาข้อมูลจากแหล่งเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญประกอบกัน

ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่องหลักสูตรนวดไทยมรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพของชาติ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 1) เพื่อศึกษาหลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบัน 2) เพื่อพัฒนาหลักสูตรดังกล่าวนี้ในด้านการเพิ่มคุณค่าที่สัมพันธ์กับการได้รับประกาศการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรม ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลจากเอกสารหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนอยู่ในปัจจุบัน พร้อมทั้งสังเคราะห์และรวบรวมเป็นโครงสร้างหลักสูตรการนวดไทยมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม พร้อมทั้งสัมภาษณ์เจาะลึกกับผู้เชี่ยวทั้งหมดจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้บริหาร อาจารย์ และแพทย์แผนไทย จำนวน 10 ท่าน พบว่า

1. การเรียนการสอนหลักสูตรการนวดไทยในปัจจุบัน มีการเรียนการสอนหลายระดับ ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทุกหลักสูตรที่เปิดสอนต้องได้รับรองหลักสูตร 1) จากกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้สถาบันอบรมใช้หลักสูตรเป็นมาตรฐานกลาง จำนวน 13 หลักสูตร มีสถาบันหรือโรงเรียนที่ผ่านการรับรองหลักสูตรกลาง จำนวน 765 สถาบัน 2) สภาการแพทย์แผนไทย สภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยรับรอง มีหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 มีจำนวน 12 สถาบัน หลักสูตรแพทย์แผนไทย (ประเภท ข) ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรองตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 มีจำนวน 20 สถาบัน หลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์แผนไทย (ประเภท ก) ที่สถาบันหรือสถานพยาบาลซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้สำหรับการฝึกอบรม มีจำนวน 87 สถาบัน และหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 330/372 ชั่วโมง ที่สถาบันหรือสถานพยาบาลซึ่งได้รับอนุญาตให้ถ่ายทอดความรู้สำหรับการฝึกอบรม มีจำนวน 107 สถาบัน และยังคงมีการนวดพื้นบ้านอีกมากมายที่ควรจะต้องสำรวจเก็บข้อมูล เพื่อไม่ให้สูญหายไปกับหมอพื้นบ้านคนนั้นๆ

2. หลักสูตรที่มีการเรียนการสอนอยู่ในปัจจุบันนั้น สามารถพัฒนาโครงสร้างหลักสูตรการนวดไทยมรดกทางวัฒนธรรมไปสู่ระดับสากลได้ ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรการนวดไทยให้สอดคล้องกับการได้รับการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกทางวัฒนธรรม นับว่าเป็นเรื่องที่ดี ที่สร้างความน่าเชื่อถือ สร้างความมั่นในการรักษา และต่อยอดองค์ความรู้เดิม พัฒนาอาชีพทั้งในและต่างประเทศ จากแบบสอบข้อคิดเห็นโครงสร้างหลักสูตรการนวดไทย ได้มีการปรับให้เหมาะสมและทันสมัยกับผู้เรียน จึงควรที่จะมีการพัฒนาหลักสูตรการนวดไทยให้สอดคล้องกับการได้รับการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกโลกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของยูเนสโก ยังคงต้องมีเนื้อหาสาระบางส่วนในชั่วโมงในการเรียนภาคทฤษฎีและปฏิบัติจะต้องเพิ่มและลด เพื่อให้ทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

การอภิปรายผล

จากการศึกษาเรื่องหลักสูตรนวดไทยมรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพของชาติ มีผู้วิจัยขออภิปรายตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานตามลำดับดังนี้

1) หลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบัน มีการเรียนการสอนหลายระดับ ทั้งหลักสูตรระยะสั้นและหลักสูตรระดับปริญญาตรี ทุกหลักสูตรที่เปิดสอนต้องได้รับรองหลักสูตร จากกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสภาการแพทย์แผนไทย สภาวิชาชีพแพทย์แผนไทยรับรอง มีหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ และยังคงมีการนวดพื้นบ้านอีกมากมายที่ควรจะต้องสำรวจ เก็บข้อมูล เพื่อไม่ให้สูญหาย ทั้งนี้ได้สอดคล้องกับ วันวิสาข์ ศรีสุเมธชัย, มลินี สมภพเจริญ (2561) ได้ทำวิจัยเรื่องการสังเคราะห์ข้อเสนอเพื่อพัฒนาการนวดไทย มุ่งสู่มาตรฐานองค์การอนามัยโลก มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ข้อเสนอการพัฒนาการนวดไทยเพื่อให้ได้ตาม มาตรฐานการฝึกอบรมนวดไทยตามที่องค์การอนามัยโลกให้การรับรอง วิธีการศึกษา โดยการทบทวนเอกสาร สืบค้นข้อมูลผ่านทางอินเตอร์เน็ตด้านตำแหน่งงานนวดไทยในต่างประเทศ ผลการศึกษาพบว่ามีสถาบันที่ให้การฝึกอบรมด้านการนวดไทยที่ได้รับการ

รับรองจากกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ จำนวน 552 แห่ง ที่เปิดให้ความรู้ด้านนวดไทยซึ่งจะเน้นไปที่ หลักสูตรการนวดไทย 60 ชั่วโมงและ 150 ชั่วโมงและหลักสูตรผู้ให้บริการสปา โดยการจัดการเรียนการสอนต้องได้มาตรฐานตาม หลักเกณฑ์การรับรองวุฒิที่กำหนดหลักสูตรด้านการนวดและด้านการให้บริการสปา เพื่อให้ผู้จบการศึกษา ด้านนวดไทยสามารถสอบใบประกอบโรคศิลปะด้านการนวดไทยเพื่อเป็นให้เกิดการยอมรับและตรงตาม มาตรฐานด้านการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาหลักสูตรนวดไทยเพื่อการรักษาซึ่งมี รูปแบบในการอบรม จำนวน 3 รูปแบบ ประกอบด้วย นวดไทยรูปแบบที่ 1 จำนวน 400 ชั่วโมง นวดไทย รูปแบบที่ 2 และนวดไทยรูปแบบที่ 3 จำนวน 1,000 ชั่วโมงซึ่งผ่านการรับรองมาตรฐานโดยองค์การอนามัย โลก การวิจัยนี้มีข้อเสนอให้มุ่งเน้นพัฒนามาตรฐานที่สถาบันการอบรมความรู้ด้านการนวดแผนไทย ให้ตรง ตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำเป็นมาตรฐานสำหรับฝึกอบรมนวดไทยที่รับรองโดยองค์การ อนามัยโลกและการจัดทำเอกสารมาตรฐานฝึกอบรมนวดไทยฉบับภาษาไทยเพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับสถาบัน ฝึกอบรมนวดไทยได้ดำเนินการจัดรูปแบบการอบรมต่อไป

2) การพัฒนาหลักสูตรดังกล่าวนี้ในด้านการเพิ่มคุณค่าที่สัมพันธ์กับการได้รับประกาศการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรม ทั้งนี้ได้สอดคล้องกับ อรรถวิทย์ สิงห์ศาลาแสง และทองทิพย์ สละวงษ์ลักษณ์ (2564) ได้ทำวิจัยการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะผู้สูงอายุ ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรดังกล่าว โดยมีการดำเนินงาน 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล ระยะที่ 3 การปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้เป็นฉบับสมบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ได้หลักสูตรสร้างเสริมสมรรถนะผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง 2) ประสิทธิภาพโดยรวมของหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด จะเห็นได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรที่ตรงตามความต้องการของผู้เรียนและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน มีผลทำให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง

และสอดคล้องกับ ฏิฐศกุล ศรีนาค และคณะ (2565) ได้ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรการนวดไทย ซึ่งสอดคล้องกับการได้รับการประกาศการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติจากองค์การยูเนสโก มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาหลักสูตรการนวดไทยที่มี การเรียนการสอนในปัจจุบัน 2) เพื่อพัฒนารูปแบบหลักสูตรการนวดไทยซึ่งสอดคล้องกับการได้รับการประกาศการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของมนุษยชาติจากยูเนสโก มีวิธีดำเนินการวิจัยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาองค์ความรู้ ทางการแพทย์แผนไทยและหลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบัน 2) การสร้างแบบ สัมภาษณ์และโครงสร้างหลักสูตร 3) นำแบบสัมภาษณ์ออกไปเก็บข้อมูลและนำโครงสร้างหลักสูตรไป ขอความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิเชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย จำนวน 16 ท่าน และ 4) นำข้อมูล จากการสัมภาษณ์และข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตรที่สร้างขึ้นมาวิเคราะห์ ผลการวิจัย พบว่า 1) หลักสูตรการนวดไทยที่มีการเรียนการสอนในปัจจุบันเป็นหลักสูตรที่ได้รับ การจดทะเบียนเป็นมรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของยูเนสโก สร้างชื่อเสียง ความภาคภูมิใจ แก่คนไทย และให้คนไทยเห็นความสำคัญและตระหนักถึงการอนุรักษ์ภูมิปัญญาดั้งเดิมไว้ และการเรียน การสอนหลักสูตรการนวดไทยในปัจจุบัน มีการเรียนการสอนหลายระดับที่สามารถนำไปประกอบ วิชาชีพตามความต้องการของตลาดแรงงาน และยังคงมีการนวดพื้นบ้านอีกมากมายที่ควรจะต้องสำรวจ เก็บข้อมูล เพื่อไม่ให้สูญหายไปกับหมอพื้นบ้านคนนั้น ๆ 2) การพัฒนาหลักสูตรการนวดไทยให้สอดคล้อง กับการได้รับการจดทะเบียนเป็นรายการตัวแทนมรดกโลกทางวัฒนธรรมที่จับต้องไม่ได้ของยูเนสโก นับว่าเป็นเรื่องที่ดี ที่สร้างความน่าเชื่อถือ สร้างความเชื่อมั่นในการรักษา และต่อยอดองค์ความรู้เดิม

ข้อเสนอแนะ

1. ควรสื่อสารเรื่องการนวดไทยให้ระดับนานาชาติได้เข้าใจถึงรูปแบบการนวดไทย เพื่อมิให้เกิดความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน เนื่องจากการนวดเพื่อการรักษาเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพในเชิงวัฒนธรรม ในขณะที่การนวดไทย

เพื่อสุขภาพเป็นการผสมผสานรูปแบบการดูแลสุขภาพในหลากหลายวัฒนธรรมว่าการนวดไทยมี 2 รูปแบบได้แก่ รูปแบบการนวดเพื่อการรักษา และรูปแบบการนวดไทยเพื่อสุขภาพ

2. ควรปรับหลักสูตรที่มีการเรียนการสอนอยู่ในปัจจุบันให้ดูทันสมัยสู่ระดับสากล และทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบันมากยิ่งขึ้น

3. สามารถนำหลักสูตรนวดไทยมรดกทางวัฒนธรรมสุขภาพของชาติ ไปต่อยอดการเรียนการสอนให้มีความทันสมัยและทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน

References

Act on Promotion and Preservation of Intangible Cultural Heritage B.E. 2016 (2016). *Royal gazette, 133*(19a), 1-9. (in Thai)

Chuerattanapong, J. (1994). Concepts and methods for systematic curriculum development. *Curriculum development substance, 13*(116), n.p.

Division of Health Enterprises Department of Health Service Support. (2022). *Course from the department of health service support. certified by the department of health service support according to the health establishment Act B.E. 2016*. Retrieved from https://spa.hss.moph.go.th/s_course_data.php. (in Thai)

Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (2020). *3-year government action plan (2020-2022)*. (in Thai)

Dissara, W. (1992). *Curriculum development and teaching.* Bangkok: Srinakharinwirot University Prasarnmit. (in Thai)

Good, C. V. (1973). *Dictionary of education*. New York: McGraw Hill.

Oliva, P. F. (1992). *Developing the curriculum.* (3rd ed.). New York: Harper Collins.

PPTY Online. (2019). *UNESCO raises Thai massage as a ton instead of intangible cultural heritage. (Online).* Retrieved from https://www.pptvhd36.com/news/hot issues/115848 (in Thai)

Sirisawat, C. (2007). *Development of a curriculum for building robots to promote science and technology learning for students in Level 3*. Bangkok: Srinakharinwirot University Prasarnmit. (in Thai)

Srinak, T., & et al. (2022). Development of a Thai massage curriculum in accordance with the registration announcement It is a representative item of the intangible cultural Heritage of Humanity by UNESCO. *Journal of Nakhonratchasima college, 16*(3), 163-179. (in Thai)

Srisumethchai, W., & Somphopcharoen, M. (2018). *Synthesis of proposals for the development of Thai massage aim for standards world health organization*. n.p.

Sangad, U. (1989). *Fundamentals and principles of curriculum development*. Bangkok: Department of Educational Administration, Faculty of Teachers. Science, Chulalongkorn University. (in Thai)

Singsalasang, A., Salawonglak, T., & Nguanchairak, R. (2021). *Curriculum development elderly school to enhance health care capacity and prevent complications from hypertension high blood.* Bangkok: Master of Public Health. (in Thai)

Thai Traditional Medicine Council. (2019). *Institutions that provide degree education or announcements degree equivalent certificate (simplified).* Retrieved from https://thaimed.or.th. (in Thai)

Thorpawasu, S. (2005). *Curriculum and basic education management.* Bangkok: Faculty of Education Suan Sunandha Rajabhat University. (in Thai)

Tyler, R. W. (1949). *Basic principle of curriculum and instruction.* Chicago: University of Chicago Press

Taba, H. (1962). *Curriculum development theory and practice.* New York: Harcourt, Brace and World