

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาของปัญหา

ในบรรดาปัจจัยทั้งหลายที่นำความมั่นคง และความเจริญก้าวหน้ามาสู่ประเทศนั้น ปัจจัยทางทรัพยากรมนุษย์ นับว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะมนุษย์เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการต่าง ๆ ในการพัฒนาประเทศ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่มนุษย์เราที่ต้องดูแล ใส่ใจในคุณภาพชีวิตให้ดีที่สุด เพราะแม้ประเทศจะมีความรุ่งเรืองภายนอกเพียงใดก็ตาม ประเทศนั้นจะไม่สามารถดำรงยั่งยืนอยู่ได้ หากประชาชนภายในประเทศใดมีความยากจนแร้นแค้น และมีสุขภาพอนามัยทรุดโทรม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าสุขภาพที่ดีของประชาชนในประเทศมีผลต่อความมั่นคงของประเทศแล้วยังมีผลต่อเศรษฐกิจ การเมือง และสังคมด้วย (ยุพร ชมณี, 2546. หน้า 1) ซึ่งความเจริญก้าวหน้าด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยของการแพทย์แผนปัจจุบัน หรือการแพทย์ตะวันตกมีบทบาทสำคัญถูกนำมาใช้ดูแลสุขภาพคนทั่วโลก กระแสความเชื่อและความศรัทธาในการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นไปอย่างครอบคลุมและกว้างขวาง ด้วยความสำเร็จในการบำบัดรักษาโรคร้ายไข้เจ็บที่ในอดีตไม่สามารถรักษาได้

การรักษาโรคด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน มองปัญหาสุขภาพของประชาชนอยู่เฉพาะความเจ็บป่วยอันมีสาเหตุมาจากเชื้อโรคหรือความผิดปกติบางอย่างในร่างกายเท่านั้น (ยุพร ชมณี, 2546. หน้า 2) และมักเป็นการรักษาไปตามสาเหตุที่วินิจฉัยได้ นั่นคือหากเกิดความผิดปกติของอวัยวะใดก็แก้ไขที่อวัยวะนั้น เช่น หัวใจเต้นผิดปกติก็มียามาปรับการเต้นของหัวใจให้เป็นปกติ หรือถ้าหลอดเลือดตีบก็ทำการขยายหลอดเลือดด้วยการผ่าตัดหรือให้ผู้ป่วยรับ ประทานยา จากวิธีการดังกล่าวซึ่งกล่าวได้ว่าการแพทย์ตะวันตกหรือสมัยใหม่ มุ่งการจัดการแต่เฉพาะอาการที่คนไข้ต้องการให้รักษา คิดแต่ว่ามีหน้าที่รักษาไข้ ไม่ได้มีหน้าที่รักษาคน จากข้อดีและข้อด้อยของการแพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านมาเป็นภาพสะท้อนให้เห็นระบบการให้บริการสาธารณสุขของประเทศ นั่นคือ การให้บริการที่เน้นการรักษาตามแบบตะวันตก การให้ความสำคัญต่อการรักษา มากกว่าการป้องกันโรคอีกทั้งแพทย์เฉพาะทางก็มักจะกระจุกตัวอยู่เฉพาะในเมืองหลวง ส่วนแพทย์ที่สนใจงานป้องกันส่งเสริมสุขภาพมีจำนวนน้อย การบริหารทางการแพทย์และสาธารณสุขตกอยู่ในมือของแพทย์ที่ไม่เข้าใจงานสาธารณสุข เป็นส่วนใหญ่ การเน้นไปที่การ

รักษาพยาบาลและแสวงหาความเป็นเลิศทางด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ก่อให้เกิดการใช้จ่ายค่าเทคโนโลยีที่ฟุ่มเฟือย มีการใช้จ่ายเกินความจำเป็น อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการแพทย์ปัจจุบันจะมีการพัฒนา ไปมากเพียงใดก็ยังไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชนได้ทั้งหมด ส่วนหนึ่งเนื่องจากการแพทย์ในปัจจุบันมีต้นทุนที่สูงขึ้น ในขณะที่ประเทศที่พึ่งตนเองด้านยาไม่ได้ ปัญหาสิทธิบัตรยา ปัญหาที่มีราคาแพงทำให้ประชาชนเดือดร้อน ไม่สามารถเข้าถึงการรักษาได้อย่างทั่วถึง เรามีโอกาสปฏิเสธได้ว่าการแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่สามารถแก้ไขปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่ร้ายแรงได้อย่างดี

ในขณะเดียวกันก็มีคนไข้อีกจำนวนมากกำลังแสวงหาทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบอื่น ๆ ที่ประหยัด ปลอดภัย และสอดคล้องกับวิถีชีวิต ประกอบกับปัญหาความเจ็บป่วยบางประการ นอกจากจะใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการรักษาแล้วการนวดแผนไทยได้กลายมาเป็นกระบวนการสำคัญในการรักษาเพื่อให้ผลการรักษามีประสิทธิผลมากขึ้น

การแพทย์ตะวันตกจะมองว่าความผิดปกติทางอารมณ์หรือจิตใจ เช่น ความหงุดหงิด การเก็บกด และความเครียด ก็ถือเป็นโรคภัยอย่างหนึ่งที่ต้องทำการรักษา ให้อาการดังกล่าวหายไป หรือให้ผู้ป่วยผ่อนคลายลง เพราะหากปล่อยไว้อาการดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อจนถึงอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจนเกิดเป็นโรคภัยไข้เจ็บตามมาได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยหลายเรื่อง ที่พบว่าปัจจุบัน ยังมีประชาชนจำนวนมากที่ยังคงพึ่งพากระบวนการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน เช่น การใช้ยาสมุนไพร ธรรมชาติบำบัด การนวด การรักษากระดูกแบบพื้นบ้าน การใช้พิธีกรรม ทางศาสนาการบวงสรวง การใช้เวทมนต์ (สุทิตา ปลื้มปิติวิริยะเวช, 2544. หน้า 2) ดังที่งานวิจัยของ จิมรี แก้วงาม ได้ทำการศึกษาเรื่องการรักษาโรคอัมพาตของแพทย์แผนโบราณในจังหวัดสงขลา ได้กล่าวถึงโรคอัมพาตได้ 4 ชนิด คือ โรคอัมพาตใบหน้า อัมพาตครึ่งท่อน อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตทั้งตัว โดยระบุวิธีการนวดเป็นวิธีรักษา (จิมรี แก้วงาม, 2538. หน้า 35-41)

การนวดแผนไทย เป็นวิธีรักษาสุขภาพที่ประหยัดซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 80 เมื่อเจ็บป่วยมักใช้ยาชุด ยาซอง และยาอันตรายต่าง ๆ ทำให้ได้รับพิษจากยา และประเทศชาติต้องเสียดุลการค้า ในการสั่งนำเข้ายาจากต่างประเทศอย่างมหาศาล เพื่อลดปัญหาดังกล่าว การนวดแผนไทยจึงเป็นทางเลือกแผนไทยที่ประหยัดและปลอดภัย ซึ่งเป็นไปตามนโยบายและหลักการสาธารณสุขมูลฐานที่ตั้งเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยเน้นการพึ่งพาตนเองและการมีส่วนร่วมของประชาชน การนวดแผนไทยสามารถบรรลุหลักการ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ คือ การเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกายในจิตใจให้อยู่ในภาวะที่สมบูรณ์ตลอดเวลา เพิ่มการไหลเวียนของเลือดให้ดีขึ้น

2. ด้านการป้องกัน คือ การมีส่วนร่วมช่วยกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายและป้องกันการเกิดแผลกดทับ

3. ด้านการรักษา คือ การช่วยให้กล้ามเนื้อที่เป็นอัมพาตหรืออัมพฤกษ์ฟื้นตัวเร็วขึ้น ลดอาการการปวดบวมตามปลายมือ ปลายเท้า

4. ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ หลังการรักษาให้ใช้งานเต็มที่เท่าที่สามารถกระทำได้ตามสภาพที่ควรจะเป็น (ยุพร ชมณี, 2546. หน้า 4)

ปัจจุบันการแพทย์ของไทยในปัจจุบัน มีแนวโน้มที่จะประยุกต์และนำเอารูปแบบการรักษาแผนโบราณเป็นกระบวนการในการรักษาร่วมกับรูปแบบการรักษาแบบแผนปัจจุบัน มาผสมผสานในการรักษาแก้ปัญหาสาธารณสุขและนำมาบริการแก่ประชาชน ทำให้ปัจจุบันประชาชนเกิดความสนใจที่จะเรียนรู้และศึกษาศาสตร์ในด้านนี้อย่างแพร่หลาย ซึ่งนอกจากเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาของประชาชน และยังเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการประกอบอาชีพ เพื่อเป็นการสร้างรายได้ ให้แก่ ผู้ที่ประชาชนที่ต้องการเพิ่มรายได้ให้แก่ครอบครัวอีกทางหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ อาจกล่าวได้ว่ากรมวดแผนไทยในปัจจุบันเป็นกุญแจสำคัญที่ช่วยทำให้เกิดการพัฒนาสังคมบนฐานของการพึ่งตนเอง

เริ่มจากการนวดดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง การรักษาอาการปวดเมื่อยโดยการใช้น้ำมันนวดแผนไทย แทนยาแก้ปวดช่วยลดการบริโภคยาพุ่มเพื่อยเกินความจำเป็นและลดการสั่งยาจากต่างประเทศ การที่เราหันไปหาการแพทย์ฝรั่งและทอดทิ้งการแพทย์แบบไทยเดิมไปเกือบทั้งหมดนั้น ทำให้คนไทยขาดอาชีพไม่มีงานทำมากขึ้น ได้มีนายแพทย์แผนปัจจุบันทำการวิจัยและพบว่าการนวดแผนไทยหรือการนวดโบราณมีประโยชน์ในหลายด้าน แต่ยังคงขาดการอธิบายให้เป็นที่เข้าใจกันอย่างเป็นระบบเชิงวิทยาศาสตร์ ในทุกภูมิภาคของไทยมีวิธีการนวดเพื่อนำบำบัดอาการปวดเมื่อยที่เป็นแบบฉบับของตนเอง

ดังนั้น การนวดพื้นบ้านสมควรได้รับการศึกษา เพื่อทำความเข้าใจในศักยภาพของการนวดในการรักษาโรคทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การวางแผน การฟื้นฟู และขยายขอบเขตการเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในวงกว้างต่อไป (สุทิสภา ปลื้มปิติวิริยะเวช, 2544. หน้า 4) ทั้งในส่วนของคณาจารย์ด้านนวดก็ยังคงขาดการสังคายนา รวบรวม และจัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่ที่ง่ายต่อการศึกษาค้นคว้า ทำความเข้าใจกระบวนการต่าง ๆ ในการนวดได้อย่างถูกต้อง และสามารถสื่อสารถ่ายทอดจากคนหนึ่งสู่อีกคนหนึ่ง,

ตามที่ส่วนราชการ ได้จัดให้มีระบบการจัดการความรู้ในองค์กรที่สอดคล้องกับ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ที่ กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีหน้าที่ในการพัฒนาความรู้ให้มีลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ ทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการนวดแผนไทย เข้ามามีบทบาทในการพัฒนา ความรู้ ส่งเสริม สนับสนุน และด้านต่าง ๆ ให้แก่ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยอย่าง ชัดเจนขึ้น ดังนั้นการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาความรู้การนวดแผนไทย ซึ่งการ จัดการความรู้ดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการแลกเปลี่ยนความรู้ การรวบรวม การจัดระบบ การจัดเก็บ และการเข้าถึงข้อมูลเพื่อสร้างเป็นความรู้ (วิจารณ์ พานิช, 2546. หน้า 2-5) เพื่อถ่ายทอดความรู้ และแบ่งปันความรู้ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ รูปแบบการพัฒนาความรู้ ได้แก่ การเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนและประสบการณ์ของผู้อื่น เช่น การศึกษาดูงาน (Benchmarking) การ ร่วมกิจกรรม (Joint Venture) การเรียนรู้จากการฝึกอบรมและพัฒนาต่าง ๆ (ยุทธนา แซ่เตี๋ย, 2547. หน้า 245-258) หรืออาจกล่าวได้ว่าการจัดการความรู้ คือ เครื่องมือในการพัฒนาการ นวดแผนไทยให้มีคุณภาพประสิทธิภาพ และประสิทธิผล (วิจารณ์ พานิช, 2549. หน้า 6)

หากกลุ่มผู้ประกอบการนวดแผนไทย มีกระบวนการจัดการความรู้ที่ดี จะส่งผลให้ การนวดแผนไทยเกิดการรวบรวมองค์ความรู้ มีกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ได้อย่างเป็น ระบบ ถูกต้อง และครบถ้วน ดังจะเห็นได้จากกรณีที่กระทรวงสาธารณสุขได้ ประกาศนโยบายที่ จะพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการนวดแผนไทยให้ได้มาตรฐาน จึงได้มี โครงการศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาและพัฒนาการเรียนการสอนการนวดแผน ไทย สำหรับขยายศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทยไปยังส่วนภูมิภาค

จังหวัดพิษณุโลก เป็นอีกเขตพื้นที่หนึ่งที่ประชาชนให้ความสนใจและประกอบอาชีพ นวดแผนไทยทั้งเป็นอาชีพเสริมและอาชีพหลัก อันส่งผลต่อการเติบโตของจังหวัดพิษณุโลก ทั้งด้านเศรษฐกิจ ด้านการแพทย์ และการท่องเที่ยว ซึ่งแนวโน้มจะเติบโตเพิ่มมากขึ้นประกอบ กับหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐในจังหวัดพิษณุโลก ได้รับนโยบายของรัฐบาลที่จะพัฒนาองค์ ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการนวดแผนไทยให้ได้มาตรฐาน ซึ่งประกาศโดยกระทรวง สาธารณสุข และได้กำหนดแนวทางยุทธศาสตร์กับการบริหารจัดการการพัฒนาการแพทย์แผน ไทยอันสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ตลอดจนกำหนดเป็น แผนงานย่อยสอดคล้องนโยบายดังกล่าวข้างต้น เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ได้จัด ให้มีศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย "กมลาศรม" โรงพยาบาลพุทธชินราชจัดให้มีศูนย์หัตถเวช และเทศบาลนครพิษณุโลก กองสวัสดิการสังคมได้เข้าไปดูแลกลุ่มผู้ประกอบการนวดแผนไทย

บริเวณสวนหม่นาน ซึ่งประชาชนและนักท่องเที่ยวนิยมใช้บริการการนวดแผนไทยเพิ่มมากขึ้น ไม่  
 ว่าจะเป็นการนวดเพื่อรักษาหรือการนวดเพื่อผ่อนคลาย

ดังนั้น คณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงการจัดการความรู้ของผู้ประกอบอาชีพ  
 นวดแผนไทย และศึกษาถึงบทบาทของภาครัฐ ในการให้การสนับสนุนดูแล และส่งเสริมการ  
 จัดการความรู้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก เพื่อนำผลการวิจัย  
 และข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้ มาจัดทำสารสนเทศเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง  
 กระบวนการจัดการความรู้ให้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย การสร้างเครือข่ายในการ  
 เรียนรู้ เพื่อนำไปพัฒนาการนวดแผนไทยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และเป็นทางเลือกใน  
 การป้องกัน รักษา บำบัด ความเจ็บป่วยของประชาชน และช่วยแก้ไขปัญหการเข้าถึงบริการ  
 ในการเข้ารับการรักษาจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่มีต้นทุนในการเข้ารับการรักษาที่สูงได้

#### จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงกระบวนการจัดการความรู้ของผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ในเขต  
 เทศบาลนครพิษณุโลก
2. เพื่อทราบถึงบทบาทของภาครัฐที่เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนด้านการจัดการความรู้  
 ให้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก

#### ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านการจัดการ  
 ความรู้ให้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยและผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนคร  
 พิษณุโลก ได้แก่

1. ประชากรที่เป็นเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ

เจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ดูแลด้านการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM)  
 ให้แก่กลุ่มผู้ประกอบการนวดแผนไทย จำนวน 9 คน ดังนี้

- |  |            |
|--|------------|
| 1.1 เจ้าหน้าที่กองสวัสดิการสังคม เทศบาลนครพิษณุโลก | จำนวน 3 คน |
| 1.1.1 ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคม ระดับ 8         | จำนวน 1 คน |
| 1.1.2 นักพัฒนาชุมชน ระดับ 6                        | จำนวน 1 คน |
| 1.1.3 ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน                         | จำนวน 1 คน |

1.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พิษณุโลก จำนวน 3 คน

- |                                     |            |
|-------------------------------------|------------|
| 1.2.1 แพทย์แผนไทยประยุกต์           | จำนวน 1 คน |
| 1.2.2 พนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 5 | จำนวน 1 คน |
| 1.2.3 พนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 2 | จำนวน 1 คน |

1.3 เจ้าหน้าที่ศูนย์หัตถเวช โรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 3 คน

- |                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| 1.3.1 นายแพทย์ ระดับ 8             | จำนวน 1 คน |
| 1.3.2 นักกายภาพบำบัด ระดับ 7       | จำนวน 1 คน |
| 1.3.3 เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | จำนวน 1 คน |

## 2. กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จำนวน 139 คน ได้แก่ ประชากรที่ประกอบการ ณ บริเวณสวนชมพูน่าน จำนวน 110 คน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม จำนวน 18 คน และศูนย์หัตถเวช จำนวน 11 คน

วิธีการคัดเลือก โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คิดเป็นร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมด โดยมีรายละเอียดกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- |  |             |
|--|-------------|
| 2.1. กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ประกอบการ ณ บริเวณสวนชมพูน่าน                | จำนวน 16 คน |
| 2.2. กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ประกอบการ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม | จำนวน 3 คน  |
| 2.3. กลุ่มตัวอย่างผู้ที่ประกอบการ ณ ศูนย์หัตถเวช                     | จำนวน 2 คน  |

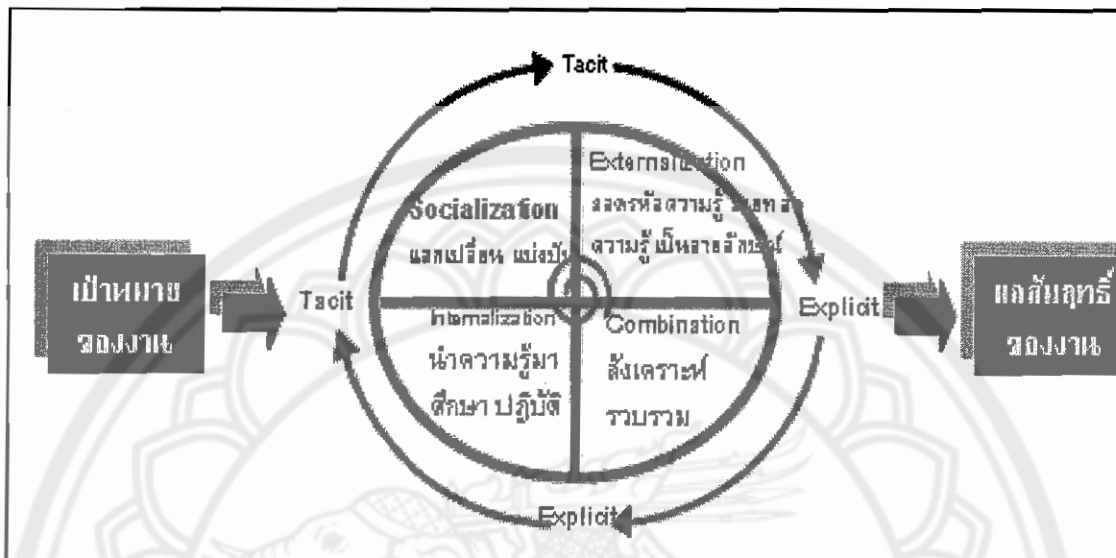
## 3. ระยะเวลาในการศึกษา

ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2548 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549

## วิธีการศึกษาการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ใช้วิธีการศึกษาแบบสัมภาษณ์เชิงลึก และการเก็บข้อมูลแบบกึ่งมีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดในการวิจัย



จากการศึกษา คณะผู้วิจัยมีความเห็นว่าหัวใจสำคัญของการจัดการความรู้ที่เรียกว่า Knowledge Spiral หรือ SECI Model ซึ่งคิดค้นโดย Ikujiro Nonaka และ Takeuchi ซึ่งมองว่าความรู้ทั้ง 2 ประเภท คือ Tacit Knowledge และ Explicit Knowledge สามารถเปลี่ยนสถานะระหว่างกันได้ตลอดเวลาโดยการปรับเปลี่ยนสถานะแบ่งออกเป็น 4 กระบวนการ ดังนี้

- Socialization : Tacit Knowledge → Tacit Knowledge
- Externalization : Tacit Knowledge → Explicit Knowledge
- Combination : Explicit Knowledge → Explicit Knowledge
- Internalization : Explicit Knowledge → Tacit Knowledge

กระบวนการดังกล่าวจะนำไปสู่การแลกเปลี่ยน ถอดรหัสเรียนรู้ รวบรวม สร้างยกระดับความรู้ และถ่ายทอดความรู้เป็นวงจรต่อไปเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ที่อยู่ในองค์กร (กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพขนาดแผนไทย) หรือความรู้ที่อยู่ภายนอกองค์กร (หน่วยงานภาครัฐ)

วงจร SECI Model ถือเป็นเครื่องมือในการดำเนินงานตามเป้าหมายให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ตามเป้าหมาย

## นิยามคำศัพท์

**การจัดการ** หมายถึง กระบวนการในการประสานงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

**การจัดการความรู้** หมายถึง กลยุทธ์ กระบวนการ และเทคโนโลยีที่ใช้ในองค์กร เพื่อแสวงหา สร้าง จัดการ แลกเปลี่ยน แบ่งปัน ความรู้ที่ต้องการให้สัมฤทธิ์ผลตามที่กำหนดไว้ โดยกระบวนการดังกล่าวจะดำเนินไปอย่างเป็นวงจรเกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

**ความรู้ฝังลึก (Tacit)** หมายถึง ความรู้ที่อยู่ในสมองคน เชื่อมโยงกับประสบการณ์ ความเชื่อ ความชำนาญ ทักษะ ค่านิยม

**ความรู้ชัดแจ้ง (Explicit)** หมายถึง ความรู้ที่เป็นลายลักษณ์อักษร เช่น ตำรา เอกสาร วารสาร คู่มือ คำอธิบาย วิธีดี คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

**นวดแผนไทย** หมายถึง การตรวจ การวินิจฉัย และการดูแลรักษาโรคด้วยการนวด เช่น การกด คลึง บีบ การดึง และการบิด ตามหลักสูตรโครงการนวดแผนไทยของกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรต่าง ๆ ที่หมอนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกนำมาใช้ในการบริการนวดแผนไทย

**กระบวนการนวดแผนไทย** หมายถึง หลักการและขั้นตอนการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

**สมรรถนะหลัก** หมายถึง คุณลักษณะเฉพาะที่จำเป็นในการประกอบอาชีพนวดแผนไทย เช่น ด้านความรู้ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความรู้เรื่อง สรีระ โครงสร้างร่างกาย การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น จรรยาบรรณ ข้อห้าม ข้อพึงระวังในการนวดแผนไทย เป็นต้น

**สมรรถนะเสริม** หมายถึง คุณลักษณะที่สนับสนุน ส่งเสริมให้การประกอบอาชีพการนวดแผนไทยมีศักยภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น เช่น ด้านความรู้ในเรื่องการให้บริการ มารยาท ภาษาอังกฤษ เป็นต้น

**กมลาศรม** หมายถึง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม ซึ่งอยู่ในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ที่ตั้งอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก โดยมีภารกิจในการให้บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ความรับผิดชอบ เน้นการให้บริการโดยแพทย์ทางเลือก เช่น การนวด การประคบ และการใช้สมุนไพรในการรักษา

**ศูนย์หัตถเวช** หมายถึง ศูนย์หัตถเวช ซึ่งอยู่ในสังกัดโรงพยาบาลพุทธชินราช ที่มีหน้าที่ให้บริการสุขภาพพระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และระดับตติยภูมิ แก่ประชาชนในเขตจังหวัดพิษณุโลก และภาคเหนือตอนล่าง ที่ตั้งอำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก



เทศบาลนครพิษณุโลก หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภารกิจในการส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (แก้ไขจนถึงปัจจุบัน ฉบับที่ 12)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงกระบวนการจัดการความรู้ของผู้ประกอบอาชีพводแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก
2. ทราบถึงบทบาทของภาครัฐที่เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนด้านการจัดการความรู้ ให้แก่ผู้ประกอบอาชีพводแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก
3. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นแนวทางให้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ใช้ปรับปรุงแก้ไขการจัดการความรู้ให้กับการводแผนไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

