

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาเรื่อง "การจัดการความรู้กับการนวดแผนไทยในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก" คณะผู้วิจัยได้อาศัยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ในการเก็บรวบรวมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก (In-depth Interview schedule) และการสังเกตแบบกึ่งมีส่วนร่วม (Participant observation) จากกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญจากหน่วยงานภาครัฐและผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย จำนวน 3 หน่วยงาน คือ เทศบาลนครพิษณุโลก โรงพยาบาลพุทธชินราช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งคณะผู้วิจัยจะได้นำเสนอผลการศึกษา โดยแบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ชุด ซึ่งแต่ละชุด แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ชุดที่ 1 สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ ผู้มีหน้าที่ดูแลด้านการจัดการความรู้ให้แก่ผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของประชากร

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการจัดการความรู้กับการนวดแผนไทย

ชุดที่ 2 สำหรับผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการจัดการความรู้กับการนวดแผนไทย

1. ข้อมูลชุดที่ 1

สำหรับเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ ที่มีหน้าที่ดูแลด้านการจัดการความรู้ให้แก่ผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของประชากร

จากการศึกษาประชากร 9 กรณี เป็นเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่ดูแลด้านการจัดการความรู้ โดยดำรงตำแหน่งที่มีขอบเขตความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติในการดูแลผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ด้านการบริการจัดการและการให้ความรู้ พัฒนาทักษะความชำนาญในการนวดทั้งความรู้ในด้านสมรรถนะหลัก และความรู้ในด้านสมรรถนะเสริม พบว่าเป็นเพศชาย

จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของจำนวนทั้งหมด เพศหญิงจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 ของจำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 21 – 30 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 ของจำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 31 - 40 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ของจำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 41 – 50 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 44.45 ของจำนวนทั้งหมดที่อยู่อาศัยกลุ่มประชากรในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนทั้งหมด ระดับการศึกษากลุ่มประชากรจบการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 55.56 ของจำนวนทั้งหมด จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 ของจำนวนทั้งหมด จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด ซึ่งมีตำแหน่งขอบเขตความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ดังนี้

(กรณีที่ 1) ผู้อำนวยการกองสวัสดิการสังคมเทศบาลนครพิษณุโลก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด มีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมือง ด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงประชาชนผู้ด้อยโอกาส และผู้ประกอบการด้านบริการต่าง ๆ เช่น อาชีพนวดแผนไทย อาชีพสามล้อรับจ้าง เป็นต้น ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกองสวัสดิการสังคม คือ “ส่งเสริมการมีส่วนร่วม พัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจดี ชุมชนเข้มแข็ง ยั่งยืน”

(กรณีที่ 2) นักพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม เทศบาลนครพิษณุโลก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ในด้านการดูแล แผนงานและข้อมูล แผนพัฒนาชุมชน รวมถึงพัฒนากลุ่มอาชีพภายในชุมชน เช่น กองทุนหมู่บ้าน หนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ เป็นต้น และกลุ่มอาชีพด้านบริการต่าง ๆ เช่น กลุ่มอาชีพผู้ประกอบการนวดแผนไทย กลุ่มอาชีพผู้ประกอบการสามล้อรับจ้าง

(กรณีที่ 3) ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคมเทศบาลนครพิษณุโลก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ โดยเป็นผู้ช่วยในการดำเนินงานต่าง ๆ ของนักพัฒนาชุมชน เช่น ช่วยประสานงาน จัดทำเอกสาร และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายจากนักพัฒนาชุมชน

(กรณีที่ 4) นายแพทย์ (หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรม) ศูนย์หัตถเวช โรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะ

ความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ด้านการให้บริการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการบริหารจัดการ เพื่อรองรับกับนโยบายของโรงพยาบาลในด้านต่าง ๆ ดังวิสัยทัศน์ของกลุ่มเวทกรรมฟื้นฟู “รวมใจฟื้นฟู มุ่งสู่มาตรฐาน พัฒนาคุณภาพ ประทับใจผู้รับบริการ”

(กรณีที่ 5) นักกายภาพบำบัด ศูนย์หัตถเวชโรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมดโดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ด้านการบริการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย การบริหารจัดการงานในศูนย์หัตถเวช เป็นวิทยากรในการพัฒนาความรู้ ความชำนาญ ทักษะและการให้บริการ รวมถึงการคัดเลือกผู้รับผิดชอบของหน่วยงาน การควบคุม ตรวจสอบ มาตรฐาน และคุณภาพด้านการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 6) เจ้าหน้าที่ธุรการ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ศูนย์หัตถเวชโรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ โดยให้บริการรับจองคิวแก่ผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย จัดทำสถิติผู้มาใช้บริการ รวมถึงดูแลในด้านต่าง ๆ เช่น สถานที่ อุปกรณ์ พนักงานผู้รับผิดชอบ เป็นต้น

(กรณีที่ 7, 8) เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 22.23 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ด้านการดูแลให้บริการ การรักษา การตรวจ วินิจฉัย การแพทย์แผนไทย เป็นวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงาน เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแก่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงาน ดูแลความเรียบร้อยในการแต่งกาย และการจัดลำดับคิวผู้มาใช้บริการให้แก่ผู้รับผิดชอบ

(กรณีที่ 9) แพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 ของจำนวนทั้งหมด โดยมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ ในการตรวจวินิจฉัยโรค การจ่ายยา รวมถึงเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบในหน่วยงาน

สรุป ขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐในการดูแลกลุ่มผู้รับผิดชอบแผนไทย แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ศูนย์หัตถเวช สังกัดโรงพยาบาลพุทธชินราช และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก จะมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบดูแลผู้รับผิดชอบทั้งด้านการพัฒนาองค์ความรู้ในการนวดแผนไทย และด้านการบริหารจัดการ

2. บริเวณสวนชมน่าน สังกัดเทศบาลนครพิษณุโลก จะมีขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบดูแลผู้หนดซึ่งด้านการบริหารจัดการมากกว่าการอบรมให้ความรู้

ส่วนที่ 2 ด้านการจัดการความรู้กับการนวดแผนไทย

จากการศึกษากลุ่มประชากร 9 กรณี พบว่าเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่ดูแลด้านการจัดการความรู้ โดยดำรงตำแหน่งที่มีขอบเขตความรับผิดชอบของงานที่ปฏิบัติ

ข้อที่ 2.1 ความเข้าใจต่อความหมายของการจัดการความรู้

(กรณีที่ 1) เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในความหมายของการจัดการความรู้เป็นอย่างดี ดังนี้ โดยมีความเข้าใจ ว่าการจัดการความรู้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ความรู้ที่อยู่ในเอกสารหรือหนังสือ ความรู้ที่ได้จากการบอกเล่า ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์และนำความรู้ทั้ง 3 ประเภท นำมาจัดเก็บ รวบรวม และจัดทำเป็นตำรา เอกสาร เพื่อนำไปเผยแพร่หรือนำไปบรรยายให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่นต่อไป

(กรณีที่ 2) "...ความรู้มีมากมาย แต่ต้องถ่ายทอดให้ตรงกับความต้องการและความจำเป็นของผู้รับ..." ดังคำกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าการให้ความรู้หรือการถ่ายทอดถึงแม้ผู้ถ่ายทอดหรือวิทยากรจะมีกระบวนการในการจัดการความรู้สมบูรณ์เพียงใด หากไม่ตรงกับความต้องการของผู้รับความรู้นั้นก็ไม่เกิดประโยชน์ และอาจไม่สามารถสร้างวงจรการเรียนรู้ต่อไปเช่นผู้รับคือผู้หนดแผนไทย ดังนั้น การถ่ายทอดความรู้ ควรเป็นความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการนวดแผนไทยที่ถูกต้องข้อห้ามหรือข้อพึงระวัง และการให้บริการแก่ผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 3) การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาความรู้ภายในองค์กรให้การดำเนินงานประสิทธิภาพมากขึ้น โดยผ่านวิธีการฝึกอบรมในรูปแบบต่าง ๆ

(กรณีที่ 4) การจัดการความรู้ คือ การทบทวนความรู้ที่มีอยู่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดทักษะความชำนาญมากขึ้น และหาความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มเติมเป็นระยะ ๆ โดยการฝึกอบรมให้ตรงกับความต้องการของลักษณะงาน

(กรณีที่ 5) การจัดการความรู้ หมายถึง การเปิดรับความรู้ใหม่ ๆ ข้อเสนอแนะ โดยนำไปปฏิบัติ

(กรณี ที่ 6) การจัดการความรู้ คือ การพัฒนาความรู้ให้มีมาตรฐานและสามารถถ่ายทอดความรู้ที่มีอยู่ให้แก่บุคคลอื่นได้ อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

(กรณี ที่ 7) การจัดการความรู้ คือ การรู้ในข้อห้าม ข้อจำกัด ของผู้ป่วย แต่ละราย จุดใดเป็นจุดอันตราย โรคใดควรรอด โรคใดไม่ควรรอด และต้องทราบว่าจะแต่ละโรคต้องนวดรักษาโดยวิธีการแบบใด โดยสามารถอธิบายให้ผู้มาใช้บริการ (ผู้ป่วย) เข้าใจได้

(กรณี ที่ 8) การจัดการความรู้ คือ การพัฒนาความรู้ เพิ่มพูนความรู้ทั้งของตนเองและผู้อื่นตลอดจนสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง เพราะหากถ่ายทอดความรู้ที่ไม่ถูกต้องและผู้รับนำความรู้ไปปฏิบัติอาจเกิดอันตรายได้โดยเฉพาะการนวดซึ่งเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การเจ็บป่วย และชีวิต

(กรณี ที่ 9) การจัดการความรู้ คือ การอบรมให้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ อย่างสม่ำเสมอ

สรุป จากการศึกษาค้นคว้าความเข้าใจต่อความหมายของการจัดการความรู้ พบว่า ของกลุ่มประชากร มีความเข้าใจว่า การจัดการความรู้ คือ กระบวนการในการทบทวนความรู้ เพิ่มพูนความรู้ พัฒนาความรู้ รวบรวมความรู้ การถ่ายทอดความรู้ เผยแพร่ และเปิดรับองค์ความรู้ใหม่โดยวิธีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ฝึกฝนให้เกิดทักษะความชำนาญ ซึ่งในการถ่ายทอดความรู้ต่างๆ จะเป็นประโยชน์และทำให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้นั้น ควรคำนึงถึงความจำเป็น ความเหมาะสม และความต้องการของผู้เรียน เช่น หากกลุ่มผู้เรียนเป็นผู้นวดแผนไทย ความรู้ที่ถ่ายทอดควรเป็นความรู้เกี่ยวกับวิธีการนวด ข้อห้าม ข้อควรระวังในการนวด หรือการบริการที่ดี

ข้อที่ 2.2 ความจำเป็นหรือความสำคัญของการจัดการความรู้ต่อการนวดแผนไทย

(กรณี ที่ 1) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย เนื่องจากผู้นวดบางคนยังไม่การจัดหมวดหมู่ กระบวนการในการนวดอย่างเป็นขั้นตอนหากภาครัฐเข้ามามีบทบาทในการจัดการความรู้ให้เป็นระบบแก่ประกอบอาชีพนวดแผนไทยก็จะสามารถช่วยให้ผู้นวดมีการพัฒนาทักษะความชำนาญ ให้ได้มาตรฐานตามที่กำหนดเป็นการส่งเสริม

ผลดีแต่ตัวผู้ควบคุมเอง และผลที่ตามมาต่อจังหวัดทั้งในด้านการส่งเสริมการท่องเที่ยวด้านเศรษฐกิจ โดยรวมของจังหวัดในทางที่ดีขึ้น

(กรณี ที่ 2) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย

เพราะเป็นการส่งเสริม สนับสนุนอาชีพ ให้แก่ผู้ด้อยโอกาส สร้างรายได้ ให้ประชาชนมีงานทำ สามารถเลี้ยงดูตนเองได้ไม่ก่อให้เกิดปัญหาสังคม อีกทั้งให้เกิดผลดีต่อสภาพเศรษฐกิจโดยรวมแก่จังหวัดพิษณุโลก หากผู้ประกอบการอาชีพนวดให้บริการการนวดแผนไทยอย่างไม่ถูกต้อง หรือนวดผิดวิธี อาจส่งผลเสียทั้งทางด้านชื่อเสียงของจังหวัด กลุ่มผู้ควบคุม และผู้ที่มารับบริการ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องจัดการความรู้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย

(กรณี ที่ 3) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย

เนื่องจากผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยส่วนใหญ่เป็นชาวบ้าน ซึ่งบางส่วนอาจมีการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก และข้าราชการเกษียณอายุ มีการเรียนรู้วิธีการนวดมาจากแหล่งต่าง ๆ และมีมาตรฐานหลักเกณฑ์ที่แตกต่างกัน จึงควรมีการให้ความรู้ในด้านการนวดแผนไทยอย่างถูกต้อง

(กรณี ที่ 4) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ต่อการนวดแผนไทย

เนื่องจากผู้ประกอบการนวดภายในโรงพยาบาลพุทธชินราช (ศูนย์หัตถเวช) ต้องสามารถนวดให้เกิดความผ่อนคลายและสามารถรักษา บำบัด อาการเจ็บป่วยของผู้มาใช้บริการให้ดีขึ้น และผู้ประกอบการนวดต้องสามารถอธิบายอาการ หรือให้คำแนะนำแก่ผู้มาใช้บริการได้

(กรณี ที่ 5) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย

เนื่องจาก มีความจำเป็นมากซึ่งเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ความเจ็บป่วย หากผู้ป่วยได้รับการนวดที่ไม่ถูกต้องอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไมเกรน จะมีทำนวดรักษาและข้อห้าม ประกอบกับทำนวดบางท่าที่ผู้ควบคุมได้เรียนและฝึกมาอาจเป็นท่าที่อันตราย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ควบคุม

(กรณี ที่ 6) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย

เนื่องจาก ปัจจุบันเป็นยุคแห่งการแข่งขันโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ควบคุมแผนไทย จึงมีความจำเป็นที่ต้องให้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ให้มีมาตรฐาน และตอบสนองความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ไม่ว่าจะนวดเพื่อผ่อนคลายหรือนวดเพื่อรักษา โดยการพูดคุย แลกเปลี่ยน ความรู้ ความคิดเห็น รวมทั้งปัญหาที่พบในการนวดแต่ละราย การทดสอบมาตรฐานโดยคณะกรรมการ และฝึกอบรม ให้ความรู้

(กรณี ที่ 7) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย เนื่องจาก ผู้นวดบางคนไม่มีความรู้ในการนวดหรือมีความรู้แบบไม่ถูกต้องในการนวดรักษาจะส่งผลให้เกิดอันตรายแก่ผู้มาใช้บริการได้ ดังนั้นความรู้ในเรื่องข้อห้ามของการนวด กระบวนการในการนวด โรคต่าง ๆ จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้นวดต้องมีความรู้อย่างถูกต้องและสามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างถูกวิธี โดยการพัฒนาความรู้อาจใช้วิธีการถ่ายทอดโดยตรง เช่น การฝึกอบรม การสอนงาน หรือการจัดให้มีกิจกรรมฝึกปฏิบัติในการนวด เพื่อฝึกทักษะให้เกิดความชำนาญมากยิ่งขึ้น

(กรณี ที่ 8) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย เนื่องจาก ความรู้ในการนวดที่มีอยู่อย่างหลากหลาย มากมาย และมีจากหลายแหล่งข้อมูล ซึ่งผู้นวดเองก็มีวิธีการรับการถ่ายทอดด้านการนวดแผนไทยที่แตกต่างกัน ประกอบกับผู้ถ่ายทอดมีพื้นฐานความรู้ในการนวดที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทยอย่างถูกต้องแก่ผู้นวดที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงาน เพราะการนวดมีผลต่อสุขภาพ ร่างกาย นอกจากนี้จะเน้นด้านการจัดการความรู้ให้แก่ผู้นวดแล้วและยังต้องมีการพัฒนาความรู้แก่วิทยากรที่จะถ่ายทอดความรู้ได้อย่างถูกต้อง

(กรณี ที่ 9) การจัดการความรู้มีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการนวดแผนไทย เนื่องจาก การนวดมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพ การรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย หากผู้นวดไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง อาจก่อให้เกิดปัญหาและอันตรายต่อสุขภาพอาจถึงแก่ชีวิตได้

สรุป จากการศึกษาความเห็นของกลุ่มประชากร ในด้านความจำเป็นหรือความสำคัญของการจัดการความรู้ต่อการนวดแผนไทย พบว่าประชากร มีความเห็นว่าการจัดการความรู้มีความจำเป็นต่อการนวดแผนไทยมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มประชากรทั้งหมด

เนื่องจาก การนวดเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ประกอบกับผู้นวดแต่ละคนมีความรู้ในการนวดที่มีมาตรฐานแตกต่างกันไป ได้รับการถ่ายทอดความรู้จากแหล่งที่มาแตกต่างและความรู้นั้นส่งผลต่อการนวดของผู้นวด คือ หากผู้นวดไม่มีความรู้ในการนวดอย่างถูกต้องหรือขาดความชำนาญในการนวด เมื่อไปทำการนวด อาจเกิดอันตรายแก่ผู้มารับบริการได้

ดังนั้น ความรู้หลักที่จำเป็นในการนวด เช่น ข้อห้าม ข้อควรระวังในการนวด วิธีการนวดรักษาโรคต่าง ๆ ขั้นตอนกระบวนการในการนวด จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้นวดทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้อย่างถูกต้อง สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกวิธี ไม่เกิดอันตรายแก่ผู้มารับบริการและหากผู้นวดมีการพัฒนาความรู้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้

อย่างถูกวิธี และหากผู้หมวดมีการพัฒนาความรู้อย่างถูกต้อง และเกิดความชำนาญแล้วผลดีที่ตามมาต่อผู้หมวดเอง เพราะเมื่อผู้มารับบริการเกิดความมั่นใจ ดิดใจในการบริการส่งผลให้เศรษฐกิจในครอบครัว และเศรษฐกิจของจังหวัดดีขึ้น ผลดีที่มีต่อผู้มารับบริการ คือ ได้รับการบริการที่ได้มาตรฐาน สามารถบำบัดอาการเจ็บป่วยให้ดีขึ้นได้

ข้อที่ 2.3 นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของหน่วยงาน

(กรณีที่ 1) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของหน่วยงานเทศบาลนครพิษณุโลก มีนโยบายในการจัดสอนภาษาอังกฤษ อบรมการพัฒนาบุคลิกภาพ การแต่งกาย มารยาท และด้านการบริการ มีโครงการจัดให้มีการไปศึกษาดูงาน นอกสถานที่ ในหน่วยงานที่มีมาตรฐานและได้รับการยอมรับด้านการนวดแผนไทย เช่น วัดโพธิ์ และยังมีนโยบายในการจัดสถานที่เพื่อรองรับผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยที่เพิ่มมากขึ้นและรองรับจำนวนนักท่องเที่ยวและประชาชนที่ใช้บริการนวดแผนไทย ณ บริเวณสวนชมม่านที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ

(กรณีที่ 2) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของหน่วยงานเทศบาลนครพิษณุโลก มีนโยบายในการจัดหาสถานที่ให้ผู้สนใจเข้ามาประกอบอาชีพนวดแผนไทยให้เป็นสัดส่วนดูแลด้านบริหารจัดการของกลุ่มผู้หมวดนวดแผนไทยบริเวณสวนชมม่าน พร้อมทั้งให้การสนับสนุนให้ผู้หมวด ณ บริเวณสวนชมม่านทุกคนต้องมีใบประกาศทุกคน เพื่อเป็นการสร้างมาตรฐานในการนวดและสร้างความมั่นใจให้ผู้มารับบริการ โดยการประชาสัมพันธ์ในกรณีที่มีการเปิดอบรมหลักสูตรนวดแผนไทยต่าง ๆ ให้แก่ สมาชิกผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ณ บริเวณสวนชมม่าน อีกทั้งหน่วยงานยังมีการจัดอบรมให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านบุคลิกภาพ การบริการ ภาษาอังกฤษ การรักษาความสะอาดของสถานที่เพื่อให้ผู้มาใช้บริการเกิดความประทับใจมากขึ้น จัดให้มีการรวมตัวเป็นกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมสร้างความสามัคคี และสนับสนุนให้ผู้หมวดรู้จักการบริหารจัดการ ภายในกลุ่ม ซึ่งปัจจุบันมีทั้งหมด 11 กลุ่ม ซึ่งกลุ่มหนึ่งจะมีสมาชิกไม่เกินกลุ่มละ 10 คน แต่ละกลุ่มจะมีหัวหน้ากลุ่มทำหน้าที่ในการประสานข่าวสารต่าง ๆ ที่หน่วยงานจะแจ้งไปยังกลุ่มต่าง ๆ และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานจะนัดประชุมกลุ่ม ณ สวนชมม่านทุกอาทิตย์ที่สองของเดือน เวลา 15.00 น. เพื่อลงไปรับทราบปัญหา แก้ไขปัญหาและเปิดเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประกอบกับหากมีข่าวสารต่าง ๆ จะแจ้งให้แก่สมาชิกในกลุ่มผู้หมวดทราบและในอนาคตจะมีการจัดศึกษาดูงาน เช่น วัดโพธิ์ เป็นต้น

ซึ่งนโยบายส่วนใหญ่ของหน่วยงานจะเป็นการเน้นการเสริมความรู้ด้านการบริหารจัดการมากกว่าให้ความรู้ในเรื่องการนวดแผนไทย เนื่องจากผู้ที่มาเป็นสมาชิกในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย ณ บริเวณสวนชมม่านโดยส่วนใหญ่จะมีพื้นฐานการนวดอยู่แล้ว

(กรณีที่ 3) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของหน่วยงานเทศบาลนครพิษณุโลก มีนโยบายในการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการนวด เช่น จรรยาบรรณของ ผู้นวด มารยาทที่ดีของผู้นวด และพัฒนาทักษะด้านการใช้ภาษาอังกฤษ เพื่อสื่อสารกับนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่มาใช้บริการ มีการควบคุมมาตรฐานของผู้นวด ณ บริเวณสวนชมม่านโดยผู้นวดทุกคนที่อยู่ในกลุ่มจะต้องมีใบประกาศจึงจะอนุญาตให้ประกอบอาชีพนวด ณ บริเวณสวนชมม่านได้

(กรณีที่ 4) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลพุทธชินราช คือ กำหนดให้มีมาตรฐานในการนวดของผู้นวดที่สังกัดในหน่วยงานโดยจะมีการคัดกรองผู้นวด จากผู้นวดที่มาสวมครเข้าเป็นผู้นวดในหน่วยงานทั้งหมดโดยจะจัดให้มีคณะกรรมการในการคัดเลือก โดยพิจารณาจากความสามารถในการนวดและทัศนคติที่มีต่อการนวดแผนไทย จากนั้นจะมีการทดสอบมาตรฐานการนวดของผู้นวดในหน่วยงาน ปีละ 2 ครั้ง และมีการประชุมอบรมให้ความรู้ภายในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ และสนับสนุนให้ผู้นวดในหน่วยงานเข้ารับการอบรมหลักสูตรการนวดแผนไทยจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาทักษะความชำนาญให้มากขึ้น โดยไม่ถือเป็นวันลา แต่ผู้นวดต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมด้วยตนเอง

(กรณีที่ 5) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของโรงพยาบาลพุทธชินราช หน่วยงานมีนโยบายในการจัดการความรู้ของผู้นวดตั้งแต่ขั้นตอนแรก คือ คัดเลือกผู้ นวดในช่วงอายุตั้งแต่ 18 – 45 ปี จบการศึกษาขั้นต่ำในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ใบรับรอง การนวดอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 60 ชั่วโมง และมีการทดสอบความรู้ความสามารถและทัศนคติใน การนวด จากนั้นจะนำผู้นวดที่ผ่านการคัดเลือกมาพัฒนาปรับพื้นฐานความรู้ในการนวด ให้อยู่ใน มาตรฐานเดียวกันมีการประเมินการนวด ปีละ 2 ครั้ง จากคณะกรรมการและประเมินความพึง พพอใจของผู้รับบริการจากแบบประเมินการรับบริการ และจะจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ในการ นวดรักษาโรคต่างๆ เช่นการนวดเพื่อรักษาโรคไมเกรน นวดเพื่อรักษาอาการปวดท้องประจำเดือน นวดเพื่อรักษาอาการปวดต้นคอ ฯลฯ อบรมให้ความรู้ให้มีความรู้เรื่องข้อห้าม ข้อพึงระวังในการ นวดสำหรับผู้ป่วยในแต่ละกรณี โดยให้ความรู้ในเรื่องการซักประวัติผู้ป่วย และการวินิจฉัยโรค เบื้องต้น เนื่องจากกระบวนการในการวินิจฉัยโรคจากแพทย์จนถึงกระบวนการในการส่งตัวคนไข้

(ผู้มารับบริการ) ถึงผู้ตรวจอาจอยู่ในคนละช่วงเวลา เช่น ตรวจวินิจฉัยโรคจากแพทย์ในวันจันทร์ เวลา 12.30 น. แต่แพทย์ผู้วินิจฉัยอาจส่งตัวผู้ป่วยไปทำการตรวจรักษาในวันอังคาร เวลา 10.00 น. ซึ่งในช่วงเวลาที่ต่างกัน ข้อจำกัดของคนไข้ในรายเดียวกันก็อาจเปลี่ยนแปลงไปได้

ดังนั้น เพื่อความปลอดภัยของคนไข้ในการรักษาด้วยการตรวจแผนไทยจึงจำเป็นต้องให้ความรู้ในการตรวจวินิจฉัยโรคเบื้องต้นเพื่อความปลอดภัยของคนไข้ และหน่วยงานยังมีนโยบายในการประชุม เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อสอบถามปัญหาของผู้ตรวจให้คำแนะนำในกรณีรายคนไข้ที่มีปัญหา อบรมให้ความรู้ใหม่ๆแก่ผู้ตรวจในหน่วยงาน และสนับสนุนให้ผู้ตรวจในหน่วยงานเข้ารับการอบรมหลักสูตรการตรวจแผนไทยจากหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาทักษะความชำนาญให้มากขึ้น โดยไม่ถือเป็นวันลา แต่ผู้ตรวจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมด้วยตนเอง

(กรณีที่ 6) นโยบายในการจัดการความรู้ด้านการตรวจแผนไทยของโรงพยาบาลพุทธชินราช คือ จัดอบรมให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ แก่ผู้ตรวจ เช่น ข้อห้าม ข้อพึงระวังในการตรวจผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ด้านการให้บริการ โดยนโยบายในการฝึกอบรมของหน่วยงานในปี 2548 จะเน้นการอบรมในการให้บริการที่รวดเร็วและในปี 2549 จะเน้นการอบรมให้ความรู้ในการตรวจรักษาโรคต่าง ๆ แก่ผู้ตรวจ เช่น โรคไมเกรน ปวดต้นคอ ฯลฯ และเจ้าหน้าที่ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ตรวจจะมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ โดยกำหนดให้มีการประชุมเดือนละ 1 ครั้ง และมีการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานของผู้ตรวจ โดยคณะกรรมการของหน่วยงานที่

(กรณีที่ 7) นโยบายในการจัดการความรู้ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม โดยการจัดอบรมให้ความรู้และทบทวนทักษะในการตรวจอย่างถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ และมีการตรวจประเมินการตรวจของผู้ตรวจในหน่วยงาน และมีการแลกเปลี่ยนความรู้การตรวจในกลุ่มผู้ตรวจด้วยกันในบางครั้ง

(กรณีที่ 8) นโยบายในการจัดการความรู้ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม โดยเปิดเป็นแหล่งฝึกอบรมหลักสูตรการตรวจแผนไทย เช่น ตรวจแผนไทยเพื่อสุขภาพ ตรวจเท้าเพื่อสุขภาพ ทั้งเปิดอบรมให้แก่บุคคลภายนอกและเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในสถาบัน ซึ่งหลักสูตรต่าง ๆ จะถูกกำหนดโดยกรมการแพทย์ทางเลือกและได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากผู้ว่า CEO ของจังหวัดพิษณุโลก และเปิดสอบประเมิน (ทดสอบการตรวจแผนไทย) ผู้ตรวจในหน่วยงาน โดยกำหนดมาตรฐานและมีตัวชี้วัดจากกระทรวงสาธารณสุข โดยนโยบายในปีงบประมาณ 2549 ฝึกอบรมหลักสูตรการตรวจแผนไทยเพื่อสุขภาพ ระยะเวลา 150

ชั่วโมง จำนวน 2 รุ่น (รุ่นละ 10 วันทำการ) และหลักสูตรนวดเท้าเพื่อสุขภาพ 60 ชั่วโมง จำนวน 5 รุ่น (รุ่นละ 2 วันทำการ)

(กรณีที่ 9) ในการจัดการความรู้ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลลาศรม จัดอบรมให้ความรู้ในการนวดและฟื้นฟูทักษะความชำนาญในการนวด มีการแลกเปลี่ยนพูดคุยกันภายในหน่วยงานตั้งแต่เจ้าหน้าที่จนถึงผู้นวดอย่างไม่เป็นทางการ เปลี่ยนประสบการณ์ในการนวด และปรึกษาปัญหาในกรณีที่ผู้นวดพบปัญหาในขณะนวดให้ผู้มารับบริการ (คนไข้) อาทิตย์ละ 1 ครั้งเป็นอย่างน้อย

สรุป จากการศึกษาความเห็นของกลุ่มประชากร ในด้านนโยบายในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยของหน่วยงาน พบว่านโยบายในการจัดการความรู้ของแต่ละองค์กร กำหนด โดยการจัดโครงการฝึกอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวกับการนวด และสนับสนุนให้ผู้นวดเข้ารับการอบรมหลักสูตรการนวดแผนไทยจากหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อพัฒนาทักษะความชำนาญให้มากขึ้น โดยไม่ถือเป็นวันลา แต่ผู้นวดต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมด้วยตนเองซึ่งแบ่งหลักสูตรการอบรม ออกเป็น 2 ด้าน คือ

1) หลักสูตรที่เน้นด้านสมรรถนะหลักของผู้นวด ได้แก่ วิธีการนวด (นวดตัว และ นวดเท้า) การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น ข้อห้ามและข้อควรระวังในการนวด จรรยาบรรณของผู้นวด เป็นการอบรมทั้งทฤษฎีและปฏิบัติจริง

2) หลักสูตรที่เน้นด้านสมรรถนะเสริมของผู้นวด ได้แก่ การบริการ ภาษาอังกฤษ เป็นการอบรมแบบทฤษฎี

นอกจากนโยบายด้านการฝึกอบรมให้ความรู้ที่จัดภายในหน่วยงาน แต่ละหน่วยงานยังสนับสนุนให้ผู้นวดเข้ารับการฝึกอบรมจากหน่วยงานอื่น ซึ่งผู้นวดต้องรับผิดชอบในค่าใช้จ่ายเพื่อเข้ารับการอบรมด้วยตนเอง แต่ละหน่วยงานได้จัดให้มีการประเมินผลและมาตรฐานการนวดทั้งอย่างเป็นทางการ คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช และอย่างไม่เป็นทางการ คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และมีการประเมินความพึงพอใจในการรับบริการอย่างเป็นทางการ โดยการให้ผู้มารับบริการกรอกแบบประเมินความพึงพอใจ คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช และอย่างไม่เป็นทางการโดยการสอบถามจากผู้มารับบริการนวดแผนไทย คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และเทศบาลนครพิษณุโลก นโยบายด้านสุดท้าย คือ จัดให้มีการประชุมพบปะพูดคุยระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้นวด เพื่อใช้เป็นเวทีในการซักถามประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในการนวด ถ่ายทอดความรู้และเทคนิคในการนวดใหม่

ข้อที่ 2.4 กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการความรู้ด้านการวางแผนไทย ให้แก่ กลุ่มผู้ประกอบการวางแผนไทย ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของหน่วยงาน (รายละเอียดกิจกรรมโครงการ / แผนงาน / แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการความรู้แก่ผู้ประกอบการวางแผนไทย ปีงบประมาณ 2548 และ 2549)

(กรณี 1) เทศบาลนครพิษณุโลกมีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการวางแผนไทย ดังนี้

ปีงบประมาณ 2548 จัดกิจกรรมรวมกลุ่มผู้ประกอบการวางแผนไทยบริเวณสวนชมม่าน

ปีงบประมาณ 2549 จัดอบรมภาษาอังกฤษให้แก่กลุ่มผู้วางแผนไทย และในแผนพัฒนาสามปี (พ.ศ. 2549 – 2551) ของเทศบาลนครพิษณุโลก ตามยุทธศาสตร์ที่ 6 : ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพชีวิตที่ดีสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนและสังคมอย่างยั่งยืน ยุทธศาสตร์ย่อยด้านการพัฒนาอาชีพ แนวทางที่ 2 : ส่งเสริมอาชีพและผลิตภัณฑ์ชุมชนโดยการจัดโครงการฝึกอบรมและพัฒนาด้านอาชีพในชุมชนและอาชีพด้านบริการ

(กรณี 2) เทศบาลนครพิษณุโลกมีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการวางแผนไทย โดยเริ่มตั้งแต่การออกสำรวจความต้องการและรับสมัครประชาชนที่สนใจเข้าเป็นสมาชิกชมรมวางแผนไทย ณ บริเวณสวนชมม่านและเข้าไปบริหารจัดการในการจัดทำใบประกาศ บ้ายชื่อ และจัดหาสถานที่ให้แก่สมาชิกเหล่านั้น และจัดให้มีการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนไทย เช่น มารยาทในการนัด และเปิดเวทีแลกเปลี่ยนความรู้แก้ไขปัญหา โดยเจ้าหน้าที่ที่ดูแลจะลงไปพูดคุยสอบถามและช่วยแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้วางแผนไทย จะมีโครงการศึกษาดูงาน ณ วัดโพธิ์ หรือหน่วยงานอื่นที่มีมาตรฐานในการวางแผนไทย และเป็นที่ยอมรับ และโครงการอบรมภาษาอังกฤษเพื่อให้ผู้วางแผนสามารถใช้ภาษาในการสนทนากับผู้ใช้บริการที่เป็นนักท่องเที่ยวต่างชาติ และในกรณีที่มีการจัดงานเทศกาลต่าง ๆ เช่น งานกาชาด เทศกาลอาหารสวนชมม่าน หน่วยงานจะจัดพื้นที่ให้แก่ผู้วางแผนที่เป็นสมาชิก ในกลุ่มได้ให้บริการแก่ผู้ที่มาเที่ยวชมในงานอันเป็นการพัฒนาให้ผู้วางแผนเกิดทักษะความชำนาญมากขึ้นด้วย

(กรณี 3) เทศบาลนครพิษณุโลกมีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการวางแผนไทย โดยจัดอบรมให้ความรู้ด้านการนัดและการให้บริการ ในอนาคตจะจัดให้มีโครงการนำผู้วางแผนในกลุ่มไปศึกษาดูงานในสถานที่ต่าง ๆ

(กรณี ที่ 4) โรงพยาบาลพุทธชินราช มีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยโดยการสนับสนุนให้ผู้นวดในโรงพยาบาลได้มีโอกาสไปฝึกอบรมในหน่วยงานต่าง ๆ ที่เป็นหลักสูตรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยและมีการอบรมภายในหน่วยงานโดยผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาล และมีการจัดกิจกรรมเพื่อทดสอบมาตรฐานการนวดของผู้นวด กำหนดปีละ 2 ครั้ง

(กรณี ที่ 5) โรงพยาบาลพุทธชินราช มีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทย จัดให้มีกิจกรรมเปิดกล่องรับฟังแสดงความคิดเห็นเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและคำติชมในการนวดนำมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไขต่อไป อบรมการนวดเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ เช่น โรคท้องผูก โรคปวดต้นคอ โรคปวดไมเกรน เป็นต้น รวมทั้งอบรมให้ผู้นวดในหน่วยงานมีความรู้ในการวินิจฉัยเบื้องต้นและคัดกรองประวัติผู้ป่วยเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการนวดแผนไทยได้ มีกิจกรรมทดสอบการนวดให้อยู่ในมาตรฐานที่กำหนดโดยการตรวจประเมินจากคณะกรรมการปีละ 2 ครั้ง มีการประชุมย่อยอย่างสม่ำเสมอเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนและปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการนวด สนับสนุนให้ผู้นวดไปอบรมเพื่อพัฒนาทักษะและความรู้ในการนวดทั้งภายนอกและภายในหน่วยงาน

(กรณี ที่ 6) โรงพยาบาลพุทธชินราช มีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทย มีการอบรมพัฒนาทักษะความชำนาญของผู้นวดโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญและมีการแลกเปลี่ยนความรู้กันมีการทดสอบมาตรฐานการนวดจากคณะกรรมการ ปีละ 2 ครั้ง มีการประเมินโดยการกรอกแบบเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ (คนไข้) และนำผลที่ได้รับจากการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

(กรณี ที่ 7) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลลาศรม มีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทยเป็นประจำทุกปี ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะเน้นการทบทวนความรู้ของผู้นวดในการนวด และการบริการที่ดีแก่ผู้มาใช้บริการ มีการจัดให้มีพิธีไหว้ครู

(กรณี ที่ 8) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลลาศรม มีกิจกรรมในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทย มีการอบรมฝึกอบรมการนวดแผนไทยหลักสูตร 372 ชั่วโมง แก่ประชาชนที่สนใจ และหน่วยงานจะคัดเลือกผู้นวดเข้าเป็นผู้นวดที่มีความสามารถเป็นผู้นวดประจำหน่วยงาน ในปีงบประมาณ 2549 ฝึกอบรมหลักสูตรนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ ระยะเวลา 150 ชั่วโมง จำนวน 2 รุ่น (รุ่นละ 10 วันทำการ) และหลักสูตร

นวดเท้าเพื่อสุขภาพ 60 ชั่วโมง จำนวน 5 รุ่น (รุ่นละ 2 วันทำการ) มีโครงการอบรมหลักสูตร การสปา และมีการจัดทัวร์สุขภาพ โดยให้ผู้นวดในหน่วยงานออกไปให้บริการ เพื่อเพิ่มทักษะใน การนวด ตลอดจนมีโครงการจัดอบรมแก่เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้นวดภายในหน่วยงาน

(กรณีที่ 9) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลลาศ รม มีกิจกรรมในการจัดการความรู้โดยการจัดโครงการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้นวด มีการทดสอบ ความชำนาญและความถูกต้องของผู้นวดมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่ม ผู้นวดอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ในช่วงเวลาพักเที่ยง

สรุป กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการความรู้ด้าน ที่แต่ละหน่วยงานจัดขึ้น จะสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน ได้แก่ การจัดโครงการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาความรู้ทั้งสมรรถนะหลัก และสมรรถเสริมของผู้นวด ทั้งยังสนับสนุนให้ผู้นวดใน หน่วยงานเข้ารับการอบรมหลักสูตรการนวดแผนไทยจากหน่วยงานอื่น ๆ เพื่อพัฒนาทักษะ ความ ชำนาญให้มากขึ้น โดยไม่ถือเป็นวันลา แต่ผู้นวดต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเข้าอบรมด้วยตนเอง แต่ละหน่วยงานได้จัดให้มีกิจกรรมประเมินผลและมาตรฐานการนวดทั้งอย่างเป็นทางการ คือ โรงพยาบาลพุทธชินราช โดยการให้ผู้นวดมีกิจกรรมทดสอบการนวดให้อยู่ในมาตรฐานที่กำหนด โดยการตรวจประเมินจากคณะกรรมการปีละ 2 ครั้ง และมีกิจกรรมการประเมินความพึงพอใจ ในการรับบริการอย่างเป็นทางการ โดยการให้ผู้มารับบริการกรอกแบบประเมินความพึงพอใจ และอย่างไม่เป็นทางการโดยการสอบถามจากผู้มารับบริการนวดแผนไทย คือ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และเทศบาลนครพิษณุโลก นโยบายด้านสุดท้าย คือ จัดให้มีการ ประชุมพบปะพูดคุยระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้นวด เพื่อใช้เป็นเวทีในการซักถามประเด็นปัญหาที่ เกิดในการนวด ถ่ายทอดความรู้และเทคนิคในการนวดใหม่

ข้อที่ 2.5 กระบวนการของแต่ละกิจกรรมที่กล่าวมาตาม ข้อ 2.4

(กรณีที่ 1) ในกระบวนการตามที่กล่าวมาข้างต้นพอสรุปได้ เป็นขั้นตอนหลักดังนี้ เริ่มตั้งแต่การสำรวจ สอบถามความต้องการของผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยบริเวณสวนชมผ่าน ว่ามีความต้องการให้หน่วยงานจัดสรรดูแลในด้านใดบ้าง จากนั้นก็นำข้อเสนอความต้องการที่ ได้รับมาวางแผนและจัดเป็นโครงการต่าง ๆ เช่น โครงการอบรมภาษาบุคลิกภาพ (มารยาทและ การบริการ) ส่วนในรูปแบบการจัดอาจเป็นทั้งแบบทฤษฎี และในบางหลักสูตรในอนาคตอาจมี การศึกษาดูงานนอกสถานที่ และอาจเป็นในลักษณะให้ฝึกปฏิบัติในกรณีที่มีการจัดงานเทศกาล

ต่าง ๆ เช่น งานกาชาด หน่วยงานจะจัดพื้นที่ให้ผู้ประกวดกลุ่มนี้ได้ประกอบการประกวด ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มรายได้และยังถือว่าเป็นการฝึกทักษะ ความชำนาญของผู้ประกวดได้อีกทางหนึ่ง

(กรณีที่ 2) จากกิจกรรมดังกล่าวที่กล่าวมาในการจัดอบรมให้ผู้ประกวดกลุ่มนี้ ทางหน่วยงานจะสอบถามความต้องการของกลุ่มว่าต้องการให้จัดอบรมความรู้ในด้านใดบ้าง จึงนำไปวางแผน จัดโครงการอบรมให้ เช่น อบรมบุคลิกภาพ เป็นต้น และการเปิดเวที แลกเปลี่ยนความรู้ แก้ไขปัญหา ในลักษณะที่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ดูแลจะลงไปพูดคุย สอบถามและช่วยแก้ไขปัญหาโดยหัวหน้ากลุ่มของแต่ละกลุ่ม จะเป็นผู้มาประชุมนำปัญหาต่าง ๆ ของสมาชิกในกลุ่มมาแจ้งแก่ เจ้าหน้าที่ และรับแนวทางการแก้ไข และนำข่าวสารความรู้ต่าง ๆ ที่เจ้าหน้าที่แจ้งกลับไปแจ้งให้สมาชิกทราบต่อไป ณ สวนชมน่านทุกอาทิตย์ที่สองของเดือน เวลา 15.00 น. เป็นต้นไป

(กรณีที่ 3) จากกิจกรรมดังกล่าวที่กล่าวมาในการจัดอบรมให้ผู้ประกวดกลุ่มนี้จะเป็นรูปแบบการอบรมทั่วไป ส่วนใหญ่จะเป็นทฤษฎี เช่น การพัฒนาบุคลิกภาพ มารยาทการให้บริการที่ดี เป็นต้น

(กรณีที่ 5) กิจกรรมเปิดกล่องรับฟังแสดงความคิดเห็นเพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและคำติชมในการประกวดนำมาพัฒนาปรับปรุงแก้ไข โดยจะมีแบบประเมินความพึงพอใจให้ประชาชนผู้มาใช้บริการกรอก และใส่ลงในกล่องรับความคิดเห็น จากนั้นเจ้าหน้าที่จะนำแบบประเมินที่ได้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุง ด้านการอบรมการประกวดเพื่อรักษาโรคต่าง ๆ เช่น โรคท้องผูก โรคปวดต้นคอ โรคปวดไมเกรน เป็นต้น รวมทั้งอบรมให้ผู้ประกวดในหน่วยงานมีความรู้ในการวินิจฉัยเบื้องต้นและคัดกรองประวัติผู้ป่วยเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการนวดแผนไทยได้ จะเป็นการอบรมโดยวิทยากรของหน่วยงาน (โดยผู้ให้การสัมภาษณ์จะเป็นวิทยากรหลักในการถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ ให้แก่ผู้ประกวด เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ในด้านนี้มาก ประกอบกับเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้ประกวด) สำหรับกิจกรรมทดสอบการนวดให้อยู่ในมาตรฐานที่กำหนด ผู้ทำการตรวจประเมินจากเป็นคณะกรรมการที่หน่วยงานจัดตั้งขึ้นมา ซึ่งกระบวนการในการทดสอบจะเป็นในลักษณะให้ผู้ประกวดทำการนวดให้คณะกรรมการพิจารณาให้คะแนน กำหนดให้มีการทดสอบปีละ 2 ครั้ง

(กรณีที่ 6) การอบรมพัฒนาทักษะความชำนาญของผู้ประกวดโดยเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญ (ส่วนใหญ่ จากวิทยากร คุณกิตติยา โกวิทยานนท์ นักกายภาพบำบัด 7 สังกัด

โรงพยาบาลพุทธชินราช เนื่องจาก เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของกลุ่มผู้หมวด) และมีการแลกเปลี่ยนความรู้กันโดยการพูดคุยกันในเวลาว่างหลังจากรับประทานอาหารกลางวันด้วยกันแล้ว มีการทดสอบมาตรฐานการนวดจากคณะกรรมการ โดยการให้ผู้หมวดทดสอบทำการนวดให้คณะกรรมการพิจารณาให้คะแนน กำหนด ปีละ 2 ครั้ง มีการกรอกแบบประเมินความพอใจในการรับบริการของผู้รับบริการ (คนไข้) และนำผลที่ได้รับจากการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขต่อ

(กรณีที่ 7) จัดกิจกรรมไหว้ครู และกิจกรรมทบทวน ตรวจสอบวิธีการนวดโดยการให้ผู้หมวดทำการนวดให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบพิจารณาความถูกต้อง

(กรณีที่ 8) การอบรมหลักสูตรการนวด ไม่ว่าจะ เป็นหลักสูตร 372 ชั่วโมง หลักสูตร 90 ชั่วโมง หรือ หลักสูตร 60 ชั่วโมง จะต้องมีการเรียนทฤษฎีเรื่องของการปรับธาตุ เรื่องเภสัชกรรม (การปรุยาสมุนไพร) เรื่องการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น และมีการฝึกปฏิบัติโดยการให้ผู้อบรมออกไปเก็บ Case (กรณีศึกษาโดยเก็บจากผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย) จำนวน 90 ราย เมื่อผู้อบรมผ่านกระบวนการทั้งหมด ทางหน่วยงานจะออกใบรับรองทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษซึ่งสามารถเป็นหลักฐานไปทำงานต่างประเทศได้

(กรณีที่ 9) มีกระบวนการอบรมโดยเรียนทฤษฎี บรรยายโดยวิทยากร และมีการฝึกปฏิบัติโดยการให้ผู้อบรมออกไปเก็บ Case (กรณีศึกษาโดยเก็บจากผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย) จำนวน 90 ราย

สรุป กระบวนการของแต่ละกิจกรรมที่กล่าวมาตาม ข้อ 2.4 โดยกระบวนการของการฝึกอบรม คือ ไม่ว่าจะ เป็นหลักสูตร 372 ชั่วโมง หลักสูตร 90 ชั่วโมงหรือหลักสูตร 60 ชั่วโมง จะต้องมีการเรียนทฤษฎีเรื่องของการปรับธาตุ เรื่องเภสัชกรรม (การปรุยาสมุนไพร) เรื่องการวินิจฉัยโรคเบื้องต้น และมีการฝึกปฏิบัติโดยการให้ผู้อบรมออกไปเก็บ Case (กรณีศึกษาโดยเก็บจากผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย) จำนวน 90 ราย เมื่อผู้อบรมผ่านกระบวนการทั้งหมด ทางหน่วยงานจะออกใบรับรองทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษซึ่งสามารถเป็นหลักฐานไปทำงานต่างประเทศได้ ส่วนหลักสูตรอบรมภาษาอังกฤษ และการบริการเป็นการเรียนภาคทฤษฎี

กระบวนการของกิจกรรมเปิดกล่องรับฟังแสดงความคิดเห็น คือ จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจให้ประชาชนผู้มาใช้บริการกรอก และใส่ลงในกล่องรับความคิดเห็น จากนั้นเจ้าหน้าที่จะนำแบบประเมินที่ได้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงต่อไป

กระบวนการของกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ คือ พบปะพูดคุยกัน แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และแก้ปัญหาร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้นวดในหน่วยงาน จัดขึ้นในเวลาว่างหลังจากรับประทานอาหารกลางวันด้วยกัน และอาทิตย์ที่ 2 ของเดือน

ข้อที่ 2.6 ผลที่ได้รับ ระดับความสำเร็จ ตัวชี้วัด กิจกรรมที่กล่าวมาตาม ข้อ 2.5

(กรณีที่ 1) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ โดยสังเกตตัวชี้วัดจากจำนวนผู้ใช้บริการ ที่มีเพิ่มขึ้น และจากการสังเกต สอบถามอย่างไม่เป็นทางการจากประชาชน นักท่องเที่ยวผู้ใช้บริการว่าได้รับความพึงพอใจมากน้อยเพียงใด และเสียงตอบรับจากการได้รับบริการที่พึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 90 ของผู้ที่มาใช้บริการ

(กรณีที่ 2) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ เพราะมีการรวมตัวกันของกลุ่มผู้นวด และมีความสามัคคีกันมากขึ้น ปัญหาการแยกลูกค้าหมดไป ผู้สนใจมาเข้าร่วมชมรมมีจำนวนมากขึ้น จำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น และจากการสอบถามประชาชนผู้มาใช้บริการต่างได้รับความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 95 ของผู้ที่มาใช้บริการ

(กรณีที่ 3) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ เพราะมีการรวมตัวกันของกลุ่มผู้นวดอันเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และผู้สนใจมาเข้าร่วมชมรมมีจำนวนมากขึ้น มีจำนวนผู้ใช้บริการเพิ่มมากขึ้น และจากการสอบถามประชาชนผู้มาใช้บริการต่างได้รับความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 80 ของผู้ที่มาใช้บริการ

(กรณีที่ 5) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ ซึ่งอาจแบ่งตัวชี้วัดความสำเร็จออก เป็น 3 ด้าน คือ

1) ด้านตัวผู้นวดเอง ผู้นวดมีความมั่นใจในความรู้ที่มีมากขึ้น สามารถวินิจฉัยอาการได้แม่นยำยิ่งขึ้น สามารถตอบข้อซักถามอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย) ได้ อธิบายได้ว่าทำไมคนไข้จึงมีอาการปวดบริเวณนั้น

2) ผู้มารับบริการแสดงความพึงพอใจผ่านการกรอกแบบประเมินความพอใจ และชื่นชมผู้นวดผ่านเจ้าหน้าที่ว่าผู้นวดทำการนวดได้จนอาการเจ็บป่วยดีขึ้น หรือคนไข้รู้สึกผ่อนคลายขึ้น

3) ด้านการทดสอบตรวจประเมินการนวด กิจกรรมดังกล่าวมีผลให้ผู้นวดมีการพัฒนาทักษะ ความชำนาญในการนวดอยู่ตลอดเวลา ซึ่งผลการทดสอบตรวจประเมินการนวด ปรากฏว่า ผู้นวดคิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้นวดทั้งหมด ผ่านการทดสอบดังกล่าว และจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น

(กรณีที่ 6) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ เนื่องจากผู้นวดสามารถวินิจฉัยตอบข้อซักถามอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย) ได้ อธิบายได้ว่าทำไมคนไข้จึงมีอาการปวดบริเวณนั้น อีกทั้งทักษะการนวดของผู้นวดดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 97 ของผู้มาใช้บริการ

(กรณีที่ 7) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ พิจารณาจากผลที่ได้รับจากการนวดสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย) ได้ จำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น

(กรณีที่ 8) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ เพราะผู้ที่มาอบรมเมื่ออบรมกลับไปแล้วสามารถยึดการนวดเป็นอาชีพ และร้อยละ 80 ของผู้มาเข้ารับการอบรมได้เป็นผู้นวดประจำตามสถานที่ต่าง ๆ บางรายสามารถพัฒนาตนเองจนสามารถเป็นวิทยากรและถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ (เกิดการต่อยอดองค์ความรู้) และผู้นวดที่สังกัดในหน่วยงานมีทักษะ ความชำนาญในการนวด สามารถนวดรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย) ได้ดีขึ้นจนถึงขั้นหายจากอาการเจ็บปวดได้

(กรณีที่ 9) กิจกรรมที่หน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จ วัดได้จากการความพึงพอใจของผู้มารับบริการ โดยวิธีการสอบถามอย่างไม่เป็นทางการ

สรุป ผลที่ได้รับ ระดับความสำเร็จ ตัวชี้วัด กิจกรรมที่กล่าวมาตาม ข้อ 2.5 กิจกรรมที่แต่ละหน่วยงานจัดขึ้นถือได้ว่าประสบความสำเร็จโดยสังเกตตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัดหลัก ดังนี้

1) ตัวผู้นวดเอง ผู้นวดมีความมั่นใจในความรู้ที่มีมากขึ้น สามารถวินิจฉัยอาการได้แม่นยำยิ่งขึ้น สามารถตอบข้อซักถามอาการเจ็บป่วยของผู้มารับบริการ (ผู้ป่วย) ได้ อธิบายได้ว่าทำไมคนไข้จึงมีอาการปวดบริเวณนั้น

2) ผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น และผลจากการประเมินในแบบแสดงความพึงพอใจผ่านการกรอกแบบประเมินความพอใจ และชื่นชมผู้หมวดผ่านเจ้าหน้าที่ว่าผู้หมวดทำการหมวดได้จนอาการเจ็บป่วยดีขึ้น หรือคนไข้รู้สึกผ่อนคลายขึ้น

3) ด้านการทดสอบตรวจประเมินการหมวด กิจกรรมดังกล่าวมีผลให้ผู้หมวดมีการพัฒนาทักษะ ความชำนาญในการหมวดอยู่ตลอดเวลา ซึ่งผลการทดสอบตรวจประเมินการหมวดปรากฏว่า ผู้หมวดคิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้หมวดทั้งหมด ผ่านการทดสอบดังกล่าว และจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น

ข้อที่ 2.7 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ที่ควรจัดให้มีขึ้นเพื่อให้การจัดการความรู้ด้านการแผนไทยสามารถบรรลุผลได้ดียิ่งขึ้น

(กรณีที่ 1) ควรขยายเพิ่มพื้นที่ในการหมวด จากบริเวณสวนชมน่านขยายไปสู่บริเวณริมน้ำไนท์บาร์ซ่า (อ. เมือง จ. พิษณุโลก) เพื่อรองรับจำนวนผู้หมวด ประชาชน นักท่องเที่ยวที่นิยมใช้บริการการหมวดแผนไทยที่เพิ่มขึ้น บริหารจัดการด้านสถานที่ที่เหมาะสม และเป็นสัดส่วนมากขึ้น พร้อมควรพัฒนาความรู้ด้านการใช้ภาษาต่างประเทศ เช่น ภาษาอังกฤษ ภาษาจีน ภาษาเยอรมัน เพื่อให้ผู้หมวดสามารถสื่อสารกับนักท่องเที่ยวได้ดีขึ้น

(กรณีที่ 2) ควรมีการศึกษาดูงาน ในหน่วยงานที่มีมาตรฐานในการหมวด และเป็นที่ยอมรับ เพราะจะทำให้ผู้หมวดเกิดการเรียนรู้ พัฒนาตนเอง และเป็นการสร้างความสามัคคี

(กรณีที่ 3) ควรเน้นให้การฝึกอบรมแก่ผู้หมวดแผนไทยในด้านทักษะ ความชำนาญ การหมวด การใช้ภาษา และควรมีการศึกษาดูงาน ในหน่วยงานที่มีมาตรฐานในการหมวด และเป็นที่ยอมรับ

(กรณีที่ 4) หน่วยงานควรจัดหาบุคลากรที่มีรู้ ความชำนาญ ความสามารถ ในระดับที่สูงเข้ามาดูแลด้านการหมวดเพิ่มขึ้น

(กรณีที่ 5) ควรมีการรวมกลุ่มของวิทยากรด้านการหมวด เพื่อสร้างเครือข่ายในการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ประกอบการอาชีพหมวดแผนไทย และมีการพบปะแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ในกลุ่มวิทยากร เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการหมวดให้สูงขึ้น สำหรับผู้ที่เป็นวิทยากรควรมีการทบทวนและพัฒนาความรู้อย่างให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ผู้เรียนหรือผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ที่ถูกต้องที่สุด

(กรณี ที่ 6) ควรสนับสนุนด้านเงินงบประมาณที่จะส่งผู้รอดในหน่วยงาน ได้มีโอกาสเข้าอบรมในหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือที่กระทรวงสาธารณสุข

(กรณี ที่ 7) ควรมีการจัดอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อพัฒนาทักษะการรอดให้มากขึ้น

(กรณี ที่ 8) ควรมีโครงการศึกษาดูงานในหน่วยงานที่มีมาตรฐานในการรอด และเป็นที่ยอมรับด้านการรอดแผนไทย (โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จ. ราชบุรี เนื่องจากมีการรอดที่ครบวงจร) และเน้นด้านการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นผู้วิทยากรหรือถ่ายทอดความรู้ควรเป็นผู้มีความรู้อย่างถูกต้อง เนื่องจากหากผู้เรียนได้รับข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือไม่ถูกต้อง และนำไปปฏิบัติตามจะส่งผลเสียต่อให้การรอด อันเป็นอันตรายต่อผู้บริการรอดแผนไทยได้

(กรณี ที่ 9) ควรจัดสถานที่ให้เหมาะสมกับหลักการจัดสถานที่ในการรอด เช่น จัดห้องสำหรับประคบโดยตรง ซึ่งจะต้องไม่ติดเครื่องปรับอากาศ เพราะการติดเครื่องปรับอากาศนอกจากจะทำให้การรอดไม่ได้ประสิทธิภาพเท่าที่ควร ยังทำให้ผู้รอดเข้าใจและจดจำในสิ่งผิด ๆ ไปด้วย

2. ข้อมูลชุดที่ 2

สำหรับผู้ประกอบอาชีพรอดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก จำนวน 3 แห่ง คือ บริเวณสวนชมน่าน สังกัดเทศบาลนครพิษณุโลก ศูนย์หัตถเวช สังกัดโรงพยาบาลพุทธชินราช และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลลาศรม สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 กรณี พบว่าผู้ประกอบอาชีพรอดแผนไทยที่ศูนย์หัตถเวชมีเพศหญิงจำนวน 2 คน ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยกมลลาศรมมีเพศหญิงจำนวน 3 คน และที่บริเวณสวนชมน่าน อ. เมือง จ. พิษณุโลกมีเพศหญิงจำนวน 14 คน และเพศชายจำนวน 2 คน ดังนั้นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 90.48 ของจำนวนทั้งหมด และเพศชายคิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 21 – 30 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ของจำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 31 - 40 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 ของ

จำนวนทั้งหมด อายุตั้งแต่ 41 – 50 ปี จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 42.86 ของจำนวนทั้งหมด อายุ 51 ปี ขึ้นไป จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด ที่อยู่อาศัยกลุ่ม ประชากรในเขตพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนทั้งหมด ซึ่งพบว่าผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยเป็นอาชีพหลักจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 71.43 ของจำนวนทั้งหมด และประกอบอาชีพนวดแผนไทยเป็นอาชีพเสริม จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 ของจำนวนทั้งหมดประเภทการนวด นวดตัวจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 4.76 ของจำนวนทั้งหมด นวดเท้าจำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด นวดตัวและนวดเท้าจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 80.96 ของจำนวนทั้งหมด นวดรักษาจำนวน 1 คนคิดเป็นร้อยละ 4.76 ของจำนวนทั้งหมด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการจัดการความรู้กับการนวดแผนไทย

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 กรณี พบว่าผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยที่ศูนย์หัตถเวช มีเพศหญิงจำนวน 2 คน ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยกมลลาศรม มีเพศหญิงจำนวน 3 คน และที่บริเวณสวนชมน่าน อ. เมือง จ. พิษณุโลก มีเพศหญิงจำนวน 14 คน และมีเพศชาย จำนวน 2 คน

ข้อที่ 2.1 เหตุผลหรือแรงจูงใจ ในการเริ่มประกอบอาชีพนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) เหตุผลหรือแรงจูงใจ คือ มีความสนใจอยากทำอาชีพนวดแผนไทยมีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) เหตุผลหรือแรงจูงใจ คือ เห็นว่าอาชีพนวดแผนไทยมีรายได้ดีมีจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 38.10 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 3) เหตุผลหรือแรงจูงใจ คือ พบว่าตนเอง บุคคลในครอบครัวและคนรอบข้างมีอาการปวดเมื่อย จนทำให้อยากจะได้เรียนนวดแผนไทยและมาประกอบอาชีพนวดแผนไทยในเวลาต่อมาอยากประกอบอาชีพนวดแผนไทย เพื่อรักษาคนในครอบครัวที่เจ็บป่วยอยู่และบุคคลรอบข้างได้แนะนำให้นำมาเรียนนวดแผนไทย จึงสนใจอยากจะได้มาเรียนรู้เพิ่มเติมมีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 47.62 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณี ที่ 4) เหตุผลหรือแรงจูงใจ คือ จากบุคคลคนในครอบครัวเป็นหมอนวดแผนไทยมาก่อนและมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพร เมื่อได้ไปสนทนากับคุณยายจึงมีเริ่มสนใจและอยากเรียนรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 4.76 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป เหตุผลหรือแรงจูงใจ ในการเริ่มประกอบอาชีพนวดแผนไทย คือ มีความสนใจอยากทำอาชีพนวดแผนไทย เห็นว่าอาชีพนวดแผนไทยมีรายได้ดี บุคคลในครอบครัวและคนรอบข้างมีอาการปวดเมื่อย จนทำให้อยากจะทำเรียนนวดแผนไทย และพบว่าตนเอง บุคคลในครอบครัวและคนรอบข้างมีอาการปวดเมื่อย จนทำให้อยากจะทำเรียนนวดแผนไทยและมาประกอบอาชีพนวดแผนไทยในเวลาต่อมาอยากประกอบอาชีพนวดแผนไทย เพื่อรักษาคนในครอบครัวที่เจ็บป่วยอยู่และบุคคลรอบข้างได้แนะนำให้มาเรียนนวดแผนไทย

ข้อที่ 2.2 วิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้

(กรณี ที่ 1) วิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้ โดยเริ่มจากเป็นผู้ที่ไม่เคยมีทักษะในด้านการนวดแผนไทยมาก่อนและเริ่มที่จะมาเรียนรู้จากสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรการนวดแผนไทย เมื่อมีความสนใจจึงเข้ามาเรียนหลักสูตรการนวดแผนไทย จากสถาบันที่มีการเปิดสอนการนวดแผนไทยจะมีการสอนด้านทฤษฎีและปฏิบัติ และสนใจที่จะเรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยทั้งการนวดตัวและนวดเท้าจากสถาบันที่เดียวกัน มีจำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 77.42 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณี ที่ 2) วิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้ โดยเริ่มจากเป็นผู้ที่เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อน โดยมีคนในครอบครัวมาสอนให้ หลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการนวดแผนไทย ซึ่งหลักสูตรที่ได้เรียนจากในสถาบันจะมีการสอนด้านทฤษฎีและปฏิบัติ เรียนทั้งนวดตัวและนวดเท้าจากสถาบันที่เดียวกัน และมีการสอนพื้นฐานในการใช้นิ้วสำหรับการนวดด้วย มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณี ที่ 3) วิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้ โดยเริ่มจากเป็นผู้เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อนจากหมอนวดที่บ้านมาก่อนหลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับการนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการนวดแผนไทย ซึ่งหลักสูตรที่ได้เรียนจากในสถาบันจะมีการสอนด้านทฤษฎีและ

ปฏิบัติ เรียนทั้งนิ้วตัวและนิ้วเท้าจากสถาบันที่เดียวกัน และมีการสอนพื้นฐานในการใช้นิ้ว สำหรับการนิ้วด้วย มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป วิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้ โดยมีวิธีการ และกระบวนการ ดังนี้ โดยเริ่มจากผู้ที่ไม่เคยมีทักษะในด้านการนวดแผนไทยมาก่อนและเริ่มที่จะ มาเรียนรู้จากสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรการนวดแผนไทย ต่อมาเป็นผู้ที่เคยมีการเรียนรู้ ประสบการณ์ และได้เรียนรู้การนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อน โดยมีคน ในครอบครัวมาสอนให้ หลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้การนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการ นวดแผนไทย เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และเป็นผู้ที่เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้ เรียนรู้การนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อนจากหมอนวดที่บ้านมา ก่อนหลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้การนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการนวดแผนไทย

ข้อที่ 2.3 กระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกัน ภายในกลุ่มผู้ประกอบการนวด

(กรณีที่ 1) กระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างกันภายใน กลุ่มผู้ประกอบการนวดได้ให้ความเห็นว่า มีความถี่ในการเรียนรู้ และเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ภายในกลุ่มเป็นประจำทุกวัน โดยมีวิธี กระบวนการในการเรียนรู้ ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็นข้อ ๆ ดังนี้

- 1) ใช้วิธีการสังเกตด้วยตนเองและถ้าหากสนใจก็จะซักถามกันบอกกันโดยไม่มี การหวงวิชาแต่อย่างใด
- 2) แลกเปลี่ยนการนวดให้กันและกัน เพราะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกัน และกันได้เป็นอย่างดี ทำให้รู้ถึงเทคนิค วิธีการนวด ฯลฯ
- 3) มีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันตำราเอกสารเกี่ยวกับการนวดแผนไทยกันอ่าน เช่น หากใครได้ไปฝึกอบรมการนวดมาได้ตำราใหม่ ๆ ก็จะนำมาเผยแพร่แบ่งกันอ่าน มีจำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 76.19 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) กระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกันภายใน กลุ่มผู้ประกอบการนวดได้ให้ความเห็นว่า มักจะเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่า โดยเป็นการเรียนรู้ จากประสบการณ์ของตนเอง คือ การนวดได้ขนาดให้กับลูกค้าที่มีความหลากหลาย ทำให้เจอ หลายรูปแบบสำหรับที่จะนวดให้ลูกค้าต่างรู้สึกพึงพอใจและกลับมาใช้บริการกับตนอีกครั้งหนึ่ง

เมื่อมีลูกค้ำมากก็ทำให้มีประสบการณ์ที่หลากหลายตามไปด้วย (เนื่องจากจะเป็นผู้ให้ความรู้กับเพื่อนผู้ร่วมงานมากกว่าที่เป็นผู้รับความรู้จากเพื่อนผู้ร่วมงาน) มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 3) กระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกันภายในกลุ่มผู้ประกอบการนวดได้ให้ความเห็นว่า จะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการนวดแผนไทยในที่ประชุมที่หน่วยงาน (โรงพยาบาลพุทธชินราช) จัดขึ้นเดือนละ 1 ครั้ง โดยจะมีการซักถามถึงปัญหาที่ที่เกิดขึ้นว่าบุคคลใดเข้าใจหรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับการนวดแผนไทยในส่วนไหนบ้าง หรือบุคคลใดอยากได้ความรู้ใหม่ๆ ก็จะมีการบอกกล่าวกันในที่ประชุมเลย มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป กระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกันภายในกลุ่มผู้ประกอบการนวดได้มีความเห็นดัง ต่อไปนี้ว่า ความถี่ในการเรียนรู้ และเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันภายในกลุ่มเป็นประจำทุกวัน เรียนรู้ด้วยตนเองโดยเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง คือ การนวดได้นวดให้กับลูกค้าที่มีความหลากหลาย ทำให้เจอหลายรูปแบบ และมีหน่วยงานภาครัฐจัดให้เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีวิธี กระบวนการในการเรียนรู้ ดังนี้ใช้วิธีการสังเกตด้วยตนเองและถ้าหากสนใจก็จะซักถามกันบอกกันโดยไม่มีการหวงวิชาแต่อย่างใด จะเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่า โดยเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง คือ การนวดได้นวดให้กับลูกค้าที่มีความหลากหลาย ทำให้เจอหลายรูปแบบ แลกเปลี่ยนการนวดให้กันและกัน เพราะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี ทำให้รู้ถึงเทคนิค วิธีการนวด เป็นต้น และมีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันตำราเอกสารเกี่ยวกับการนวดแผนไทยกันอ่าน เช่นหากใครได้ไปฝึกอบรมการนวดมาได้ตำราใหม่ ๆ ก็จะนำมาเผยแพร่แบ่งกันอ่าน

ข้อที่ 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดแผนไทย เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดนั้นสามารถทำให้ความรู้ในการนวดแผนไทยเพิ่มมากขึ้น และทำให้ทราบถึงจุดบกพร่องของตนเองซึ่งจะทำให้พัฒนาฝีมือการนวดให้ดีขึ้น การแลกเปลี่ยนความรู้ต่าง ๆ ภายในกลุ่มนั้นทำให้จากบุคคลที่ไม่ค่อยเข้าใจ

หรือรู้เรื่องในการวาดด้านใดก็ทำให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้นได้ และทำให้มีฝีมือ สามารถในการวาด
 แผนไทยแม่นยำมากขึ้น ได้เทคนิคในการวาดแผนไทย มีองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่ได้รับจากผู้มีความรู้
 และการแลกเปลี่ยนความรู้นั้นยังเป็นการเปิดโอกาสที่ทำให้มีความรู้มากขึ้นถ้ามีการแลกเปลี่ยน
 ความรู้ซึ่งกันและกัน เช่น ทำให้มีฝีมือในการวาดกจุดมีความแม่นยำมากขึ้น มีจำนวนทั้งหมด 21
 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับการมีความรู้ ทักษะ
 และความชำนาญในการวาดแผนไทยความเห็นจากกลุ่มประชากรทั้งหมดเห็นว่าความสัมพันธ์
 ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการวาดนั้น
 สามารถทำให้ความรู้ในการวาดแผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ข้อที่ 2.5 ตัวชี้วัดถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่มีต่อการ นวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) ตัวชี้วัดถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่มีต่อการนวด
 แผนไทย มีความเห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพ คือ จากลูกค้าหรือผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย
 ได้กล่าวถึงความพึงพอใจในการมารับบริการการนวดแผนไทยและลูกค้าได้กลับมาใช้บริการอีก
 ครั้งหนึ่งและทำให้ผู้นวดมีลูกค้าเพิ่มขึ้นมีจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 85.71 ของจำนวน
 ทั้งหมด

(กรณีที่ 2) ตัวชี้วัดถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่มีต่อการนวด
 แผนไทย มีเห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพ คือ ได้จากเพื่อนร่วมงานบอกกล่าวถึงฝีมือและการ
 พัฒนาในการนวดแผนไทยมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 14.29 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป ตัวชี้วัดถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีต่อการนวดแผนไทย
 จากข้อมูลแสดงว่าส่วนใหญ่เห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพ คือ จากลูกค้าผู้มาใช้บริการนวดแผน
 ไทย และจากเพื่อนร่วมงานบอกกล่าวถึงฝีมือและการพัฒนาในการนวดแผนไทย

ข้อที่ 2.6 กระบวนการและความถี่ของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้ามามีบทบาทใน การดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด

(กรณีที่ 1) กระบวนการและความถี่ของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้ามามีบทบาทใน
 การดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด ได้กล่าวว่ามีการจัดประชุม

โดยเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง(เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุทธชินราช) ให้กับหมอนวดแผนไทยเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการนวดแผนไทยในที่ประชุมโดยจะมีการซักถามถึงปัญหาที่เกิดขึ้นว่าบุคคลใดเข้าใจหรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับการนวดแผนไทยในส่วนไหนบ้าง หรือบุคคลใดอยากได้ความรู้ใหม่ ๆ ก็จะมีการบอกกล่าวกันในมีประชุมเลยมีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) กระบวนการและความถี่ของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้ามามีบทบาทในการดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น เนื่องจากที่ผ่านมายังไม่เคยมีภาครัฐเข้ามามีบทบาทในการดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแต่อย่างใด มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป กระบวนการและความถี่ของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้ามามีบทบาทในการดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด กลุ่มประชากรบางส่วนได้กล่าวว่ามี การจัดประชุมโดยเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุทธชินราช) ให้กับหมอนวดแผนไทยเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการนวดแผนไทยในที่ประชุม และโดยส่วนใหญ่มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นเนื่องจากที่ผ่านมาไม่เคยมีภาครัฐเข้ามามีบทบาทในการดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด

ข้อที่ 2.7 ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมตามข้อ 2.5 ที่ภาครัฐจัดให้กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมตามข้อ 2.5 ที่ภาครัฐจัดให้กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทย มีความเห็นว่าคุณสมบัติระหว่างกิจกรรมที่ภาครัฐจัดได้ให้ กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทยทำให้การนวดแผนไทยของตนเพิ่มมากขึ้น เช่น ทำให้ปวดกดจุดให้แม่นยำมากขึ้น เป็นต้นมีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมตามข้อ 2.5 ที่ภาครัฐจัดให้กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทย ได้มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็น มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมตามข้อ 2.5 ที่ภาครัฐจัดให้ กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ กลุ่มประชากรบางส่วนมีความเห็นว่าการจัดสัมพันธระหว่างกิจกรรมที่ภาครัฐจัดได้ให้ กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทยทำให้การนวดแผนไทยของตนเพิ่มมากขึ้น และส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

ข้อที่ 2.8 ตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม ที่มีต่อการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) ตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม ที่มีต่อการนวดแผนไทย คือ จากลูกค้าที่มารับบริการการนวดแผนไทย และกลับมาใช้บริการนวดกับผู้นวดอีกครั้งหนึ่งและในครั้งต่อไป มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) ตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม ที่มีต่อการนวดแผนไทยนั้นผู้ไม่แสดงความคิดเห็น มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป ตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม ที่มีต่อการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่างบางส่วน เห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม คือจากลูกค้าที่มารับบริการการนวดแผนไทย และส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

ข้อที่ 2.9 การเข้ามามีบทบาทในการดูแลให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแผนไทยของภาครัฐ ต่อความต้องการของผู้ประกอบการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) การเข้ามามีบทบาทในการดูแลให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแผนไทยของภาครัฐ ต่อความต้องการของผู้ประกอบการนวดแผนไทย มีความเห็นว่าจะไม่มีเพียงพอต่อความต้องการมากนัก เนื่องจากส่วนใหญ่จะเป็นผู้นวดที่ต้องไขว่คว้าหาความรู้เองเป็นส่วนใหญ่ มีจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 9.52 ของจำนวนทั้งหมด

(กรณีที่ 2) การเข้ามามีบทบาทในการดูแลของภาครัฐในการให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแผนไทยของภาครัฐ ต่อความต้องการของผู้ประกอบการนวดแผนไทยนั้นผู้ไม่แสดงความคิดเห็น มีจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 ของจำนวนทั้งหมด

สรุป การเข้ามามีบทบาทในการดูแลของภาครัฐในการให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแผนไทยของภาครัฐ ต่อความต้องการของผู้ประกอบการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่าง

บางส่วน เห็นว่าเห็นว่าการเข้ามามีบทบาทในการดูแลให้ความรู้ เพิ่มทักษะในการนวดแผนไทย ของภาครัฐยังไม่มีเพียงพอต่อความต้องการและส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

ข้อที่ 2.10 ประสบการณ์การอบรม ฝึกงาน หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เคยเข้าร่วม ในการจัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทย

(กรณีที่ 1) เริ่มเรียนจากบุคคลภายในครอบครัว คือ คุณยาย ได้เรียนรู้เกี่ยวกับการนวดแผนไทย หลังจากนั้น ปี 2546 เริ่มเรียนนวดแผนไทยที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด พิษณุโลก เรียนหลักสูตรนวดตัวและนวดเท้า ระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 2) เริ่มเรียนนวดเท้า ระยะเวลา 60 ชั่วโมง จากกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรีและเมื่อ ปี 2548 ได้ไปฝึกงานจัดโดยมหาวิทยาลัยนเรศวร (ไปดูแลรักษา) เพื่อช่วยให้เห็นจุดในการนวดที่ชัดเจน

(กรณีที่ 3) เริ่มเรียนนวดตัวที่โรงพยาบาลพุทธชินราช เรียนนวดแผนไทยที่ โรงพยาบาลวัดโบสถ์ เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัวและนวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง และเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดตัวและนวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 4) เริ่มเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดตัวและนวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 5) เริ่มเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดตัวและนวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 6) เริ่มเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัวและนวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง และเรียนนวดรักษาระยะเวลา 178 ชั่วโมง

(กรณีที่ 7) เริ่มเรียนนวดที่วัดโพธิ์ เรียนทั้งนวดตัวและนวดเท้าระยะเวลา 3 เดือน และทำงานไปด้วย 1 ปี เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและนวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมงและในปี 2547 และเรียนที่สาธารณสุขจังหวัด พิษณุโลกเรียนทั้งนวดตัวและเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 8) เริ่มเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมงและเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเรียนทั้งหมวดตัวและเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 9) เริ่มเรียนที่โรงพยาบาลบางกระพุ่ม เรียนหมวดเท้า ระยะเวลา 60 ชั่วโมง เรียนที่ศูนย์ชมรมสมุนไพรวงศ์พิษณุโลก เรียนหมวดตัว 60 ชั่วโมง และเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเรียนทั้งหมวดตัวและเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 10) เริ่มเรียนปี 2546 เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมง และปี 2547 เรียนที่เทคนิคสองแคว เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 11) เริ่มเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัว ระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมง และเรียนการนวดแบบเชลยศึกดีระยะเวลา 100 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 12) เริ่มเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัว หมวดเท้า และหมวดกดจุดรักษา ระยะเวลาอย่างละ 300 ชั่วโมง และเรียนหมวดที่วัดโพธิ์ เรียนทั้งหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลา 1 เดือน

(กรณี ที่ 13) เริ่มเรียนหมวดตัวจากพี่สาว เรียนหมวดตัว 10 วัน หมวดเท้า 5 วัน เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมง และเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนหมวดตัวอย่างเดียว 150 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 14) เริ่มเรียนปี 2547 เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียน หมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมงและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมง และปี 2548 เรียนที่วัด เขื่อนขันธ์จังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดฝ่าเท้า หมวดตัว และประคบระยะเวลา 90 ชั่วโมง และ เรียนนวดเท้าอีก 60 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 15) เริ่มเรียนปี 2543 เรียนกับหมคนวดพื้นบ้าน เรียนทั้งหมวดตัวและ หมวดเท้า ประมาณ 2-3 อาทิตย์ และเรียนนวดที่วัดโพธิ์ เรียนทั้งหมวดตัวในปีเดียวกัน ปี 2546 เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมง และหมวดเท้า

ระยะเวลาอย่างละ 30 ชั่วโมง ปี 2547 เรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนกวดจุตรักษา
ระดับ 1 และปี 2548 เรียนกวดจุตรักษา ระดับ 2 ที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9

(กรณี ที่ 16) เริ่มเรียนปี 2547 เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียน
สปลา นวดน้ำมัน ระยะเวลา 78 ชั่วโมง เรียนนวดตัวระยะเวลา 100 ชั่วโมง เรียนนวดเท้า
ระยะเวลา 78 ชั่วโมง เรียนกวดจุตรักษา ระดับ 1 ระยะเวลา 78 ชั่วโมง เรียนกวดจุตรักษา ระดับ 2
ระยะเวลา 100 ชั่วโมง ภายในปีเดียวกันและในขณะเดียวกันได้ทำงานไปด้วย

(กรณี ที่ 17) เริ่มเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัว
ระยะเวลา 60 ชั่วโมงและนวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง เรียนกวดจุตรักษา ระดับ 1
ระยะเวลา 78 ชั่วโมง เรียนสปลา นวดน้ำมัน ระยะเวลา 78 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 18) เริ่มเรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเรียนทั้งนวดตัวและนวดเท้า
ระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 19) เริ่มเรียนกับหมคนวดพื้นบ้าน ต่อมาได้ไปเรียนนวดหลักสูตรของ
วัดโพธิ์ โดยเรียนนวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมง นวดฝ่าเท้าระยะเวลา 60 ชั่วโมง นวดน้ำมัน
ระยะเวลา 60 ชั่วโมง และเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัวระยะเวลา 60
ชั่วโมงและกวดจุตรักษาอย่างละ 60 ชั่วโมง

(กรณี ที่ 20) เริ่มเรียนปี 2537 เรียนที่กระทรวงสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ระยะเวลา 350 ชั่วโมง ปี 2538 เรียนที่ศูนย์ฝึกอาชีพในโครงการของพระบรมราชินีนาถ ที่
กรุงเทพ ต่อมาปี 2544 เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 และเรียนที่สถานือนามัย
ตำบลหัวรอ จังหวัดพิษณุโลก

(กรณี ที่ 21) เริ่มเรียนกับหมคนวดพื้นบ้าน และเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือ
อำเภอพรหมพิรามระยะเวลา 150 ชั่วโมง

สรุป ประสบการณ์การอบรม ดูงาน หรือกิจกรรมอื่น ๆ ที่เคยเข้าร่วมในการ
จัดการความรู้ด้านการนวดแผนไทย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือ
แรงงานภาค 9 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และเป็นส่วนน้อยที่ไม่เคยเรียนที่
สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก

**ข้อที่ 2.11 การเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการวางแผนไทยใน
ครั้งสุดท้าย**

(กรณีที่ 1) เรียนวางแผนไทยที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนหลักสูตรหมวดตัวและหมวดเท้า ระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 2) เรียนหมวดเท้า ระยะเวลา 60 ชั่วโมง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(กรณีที่ 3) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 4) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 5) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลาอย่างละ 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 6) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนหมวดตัวและหมวดเท้า ระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง และเรียนหมวดรักษาระยะเวลา 178 ชั่วโมง

(กรณีที่ 7) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนทั้งหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 8) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนทั้งหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 9) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนทั้งหมวดตัวและหมวดเท้าระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 10) เรียนที่เทคนิคสองแคว เรียนหมวดตัวระยะเวลา 60 ชั่วโมง และหมวดเท้าระยะเวลา 60 ชั่วโมง

(กรณีที่ 11) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนการนวดแบบเชลยศักดิ์หรือแบบทั่วไประยะเวลา 100 ชั่วโมง

(กรณีที่ 12) เรียนนวดที่วัดโพธิ์ เรียนทั้งนวดตัวและนวดเท้าระยะเวลา 1 เดือน

(กรณีที่ 13) เรียนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดตัวเป็นเวลา 150 ชั่วโมง

(กรณีที่ 14) เรียนที่วัดเขื่อนขันธ์จังหวัดพิษณุโลก เรียนนวดฝ่าเท้า นวดตัว และประคบ ระยะเวลา 90 ชั่วโมง และเรียนนวดเท้าอีก 60 ชั่วโมง

(กรณีที่ 15) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนกวดจุดรักษาระดับ

(กรณีที่ 16) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนกวดจุดระดับ 2 ระยะเวลา 100 ชั่วโมง

(กรณีที่ 17) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนสปา นวดน้ำมัน ระยะเวลา 78 ชั่วโมง

(กรณีที่ 18) เรียนที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกเรียนทั้งนวดตัวและเท้า ระยะเวลา 720 ชั่วโมง

(กรณีที่ 19) ชั่วโมงและเรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 เรียนนวดตัว ระยะเวลา 60 ชั่วโมงและกวดจุดระยะเวลาอย่างละ 60 ชั่วโมง

(กรณีที่ 20) ปี 2537 เรียนนวดที่สถานีอนามัยตำบลหัวรอ จังหวัดพิษณุโลก

(กรณีที่ 21) เรียนที่สถาบันพัฒนาฝีมือ อำเภोधรหมพิรามระยะเวลา 150 ชั่วโมง สรุป การเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับการนวดแผนไทยในครั้งสุดท้ายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เรียนครั้งสุดท้าย คือ จากสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงานภาค 9 และบางส่วนเรียนการนวดแผนไทยจากสถาบันอื่นที่อยู่บริเวณจังหวัดพิษณุโลก

3. ผลการวิจัยตามจุดมุ่งหมายที่ 1 เพื่อทราบถึงกระบวนการจัดการความรู้ของผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก

จากการศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ของผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ในเขตพื้นที่เทศบาลนครพิษณุโลก จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 กรณี พบว่าผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทยผู้ประกอบอาชีพนวดแผนไทย ที่ศูนย์หัตถเวช มีเพศหญิงจำนวน 2 คน

ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแพทย์แผนไทยกมลลาศรม มีเพศหญิงจำนวน 3 คน และที่บริเวณสวนชมม่าน จังหวัดพิษณุโลก มีเพศหญิงจำนวน 14 คน และมีเพศชายจำนวน 2 คน พบว่า

ด้านเหตุผลหรือแรงจูงใจ ในการเริ่มประกอบอาชีพนวดแผนไทย คือ มีความสนใจอยากทำอาชีพนวดแผนไทย ซึ่งเห็นว่าเป็นอาชีพที่มีรายได้ดี และบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลคนรอบข้างมีอาการปวดเมื่อย จนทำให้อยากจะทำเรียนนวดแผนไทยและนำมาประกอบเป็นอาชีพนวดแผนไทยในเวลาต่อมาอยากประกอบอาชีพนวดแผนไทย เพื่อรักษาคนในครอบครัวที่เจ็บป่วยอยู่และบุคคลรอบข้างได้แนะนำให้นำมาเรียนนวดแผนไทย

ด้านวิธีการนวดแผนไทย และกระบวนการในการถ่ายทอดความรู้ มีวิธีการและกระบวนการ ดังนี้ โดยเริ่มจากผู้ที่ไม่เคยมีทักษะในด้านการนวดแผนไทยมาก่อนและเริ่มที่จะมาเรียนรู้จากสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรการนวดแผนไทย ต่อมาเป็นผู้ที่เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้เรียนรู้การนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อน โดยมีคนในครอบครัวมาสอนให้ หลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้การนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการนวดแผนไทย เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และเป็นผู้ที่เคยมีการเรียนรู้ประสบการณ์ และได้เรียนรู้การนวดแผนไทยหรือมีองค์ความรู้การนวดแผนไทยมาก่อนจากหมอนวดที่บ้านมาก่อน หลังจากนั้นจึงได้เรียนรู้การนวดแผนไทยจากสถาบันที่มีการฝึกอบรมการนวดแผนไทย

จากการศึกษาการจัดการความรู้ของกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย พบว่าการเริ่มต้นเรียนรู้วิธีการนวดแผนไทยของผู้นวดมีกระบวนการเริ่มต้นเรียนรู้ที่แตกต่างกันไป บางคนเริ่มต้นเรียนรู้จากบรรพบุรุษ เช่น น้า ย่า ตา ยาย บิดา มารดา หรือบุคคลในครอบครัว หรือจากบุคคลใกล้ชิดที่มีความรู้พื้นฐานในด้านการนวดแผนไทยมาก่อน ซึ่งจัดเป็นกระบวนการ Socialization คือการถ่ายทอดความรู้จากที่ฝังลึกจากประสบการณ์ ทักษะความชำนาญจาก Tacit knowledge สู่ Tacit knowledge และบางคนก็เริ่มต้นเรียนรู้การนวดแผนไทยจากการเข้ารับการฝึกอบรมการนวดแผนไทยเป็นการสร้างความรู้ด้วยกระบวนการ Externalization โดยรับการถ่ายทอด จากวิทยากรซึ่งได้ผ่านกระบวนการถอดรหัสความรู้ จากประสบการณ์ ทักษะและความชำนาญ สู่การสังเคราะห์รวบรวม และถ่ายทอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร เช่น หนังสือ เอกสาร ตำราที่เป็นทฤษฎี และหลักการนวดต่าง ๆ ที่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยต้องเรียนรู้

ด้านกระบวนการ และความถี่ในการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกันภายในกลุ่มผู้ประกอบการนวดได้มีความเห็นดัง ต่อไปนี้ว่า ความถี่ในการเรียนรู้ และเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันภายในกลุ่มเป็นประจำทุกวัน เรียนรู้ด้วยตนเองโดยเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง คือ การนวดได้นวดให้กับลูกค้าที่มีความหลากหลาย ทำให้เจอหลายรูปแบบ และมี

หน่วยงานภาครัฐจัดให้เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีวิธี กระบวนการในการเรียนรู้ ดังนี้ใช้วิธีการสังเกตด้วยตนเองและถ้าหากสนใจก็จะซักถามกันบอกกันโดยไม่มีภาระหวงวิชาแต่อย่างใด จะเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่า โดยเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง คือ การนวดได้นวดให้กับลูกค้าที่มีความหลากหลาย ทำให้เจอหลายรูปแบบ แลกเปลี่ยนการนวดให้กันและกัน เพราะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี ทำให้รู้ถึงเทคนิค วิธีการนวด ฯลฯ และมีการแลกเปลี่ยน แบ่งปันตำราเอกสารเกี่ยวกับการนวดแผนไทยกันอ่าน เช่นหากใครได้ไปฝึกอบรมการนวดมาได้ตำราใหม่ ๆ ก็จะนำมาแบ่งปันกันอ่าน

จากการศึกษาการจะเห็นได้ว่ากระบวนการ และการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ระหว่างกัน ภายในกลุ่มผู้ประกอบการนวดนั้นผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยนั้นต่างมีองค์ความรู้และมีที่มาที่หลากหลาย มีทั้งแบบได้เรียนรู้มาจากสถาบันที่เดียวกันบ้างต่างสถาบันกันบ้าง ซึ่งในแต่ละตัวบุคคลก็ต่างมีความรู้ที่ต่างกันตามไปด้วย การแบ่งปันและสร้าง tacit knowledge จาก Knowledge ของผู้ที่สื่อสารระหว่างกัน โดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ตรง ภายในกลุ่มผู้นวดจึงเป็นการแลกเปลี่ยนกันแบบนี้เป็นส่วนใหญ่ เพราะจะมีการค่อยซักถามและแลกเปลี่ยนความรู้กัน จากผู้รู้สู่ผู้ไม่รู้ ใช้วิธีการแลกเปลี่ยนกันนวด สิ่งนี้ก็ถือว่าเป็นประสบการณ์ตรงและถ่ายทอดให้กันอีกอย่างหนึ่ง และภายในกลุ่มยังมีการแลกเปลี่ยนกันได้รับองค์ความรู้ในส่วนของ Externalization การสร้างและแบ่งปันความรู้จากสิ่งที่มีและเผยแพร่ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร คือ การที่ได้ไปเรียนรู้หลักสูตรการนวดจากสถาบันต่าง ๆ ที่ผู้ประกอบการอาชีพนวดได้ไปเรียนรู้มาและได้จำมาจากตำราเหล่านั้นมาเผยแพร่ให้กับเพื่อนร่วมงานได้อ่านและมีความรู้เพิ่มเติมขึ้น เพราะเนื่องจากว่าตำราเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทยได้ศึกษาถึงองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่ตนอาจไม่เคยรู้มาก่อนและสามารถนำอ่าน ทบทวนจดจำได้เป็นอย่างดี

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดแผนไทยความเห็นจากกลุ่มประชากรทั้งหมดเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดนั้นสามารถทำให้ความรู้ในการนวดแผนไทยเพิ่มมากขึ้น

ด้านตัวชี้วัดถึงประสิทธิภาพของกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่มีต่อการนวดแผนไทย จากข้อมูลแสดงว่าส่วนใหญ่เห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพ คือ จากลูกค้าผู้มาใช้บริการนวดแผนไทย และจากเพื่อนร่วมงานบอกกล่าวถึงฝีมือและการพัฒนาในการนวดแผนไทย

ด้านกระบวนการและความถี่ของหน่วยงานภาครัฐ ที่เข้ามามีบทบาทในการดูแลในการให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด กลุ่มประชากรบางส่วนได้กล่าวว่ามี การจัด

ประชุมโดยเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง (เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพุทธชินราช) ให้กับหมอนวดแผนไทย เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการนวดแผนไทยในที่ประชุม และโดยส่วนใหญ่ มีผู้ไม่แสดงความคิดเห็นเนื่องจากที่ผ่านมายังไม่เคยมีภาครัฐเข้ามา มีบทบาทในการดูแลในการ ให้ความรู้ พัฒนาความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมตามที่ภาครัฐได้จัดให้กับการมีความรู้ ทักษะ และ ความชำนาญในการนวดแผนไทยส่วนใหญ่ กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีความเห็นว่าความสัมพันธ์ ระหว่างกิจกรรมที่ภาครัฐจัดได้ให้กับการมีความรู้ ทักษะ และความชำนาญในการนวดแผนไทย ทำให้การนวดแผนไทยของตนเพิ่มมากขึ้น และส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

ด้านตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม ที่มีต่อการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่างบางส่วน เห็นว่าตัวชี้วัดประสิทธิภาพของกิจกรรม คือจากลูกค้าที่มารับบริการการนวดแผนไทย และส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

ด้านการเข้ามา มีบทบาทของภาครัฐในการดูแลให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวด แผนไทยของภาครัฐ ต่อความต้องการของผู้ประกอบการนวดแผนไทย กลุ่มตัวอย่างบางส่วน เห็นว่าเห็นว่าการเข้ามา มีบทบาทในการดูแลให้ความรู้ และเพิ่มทักษะในการนวดแผนไทยของภาครัฐ ยังไม่มีเพียงพอต่อความต้องการ และส่วนใหญ่ไม่แสดงความคิดเห็น

จากการศึกษาการจะเห็นได้ว่าส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมแลกเปลี่ยน ความรู้กับการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการนวดนั้นเป็นกระบวนการสร้างความรู้ใน แบบ Internalization เป็นการแปลง Explicit knowledge มาเป็น Tacit คือการนำความรู้ที่เรียนรู้ นำมาปฏิบัติ นำมาปรับใช้ในการทำงานของตน จนทำให้เกิดทักษะและความชำนาญในเรื่อง เทคนิคการนวดจนกลายเป็น Tacit Knowledge ของตนเองในที่สุด ในส่วนนี้จะเห็นได้ว่าผู้ ประกอบอาชีพนวดแผนไทยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ทั้งทางด้านประสบการณ์และด้านตำรา เอกสารต่าง ๆ ทำให้ตนเองเกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ เมื่อมีความรู้มากขึ้นทักษะและความชำนาญ ของผู้นวดก็จะเพิ่มมากขึ้นด้วยโดยการนำเอาความรู้ที่ได้รับมาไปใช้ปฏิบัติกับลูกค้าหรือผู้ที่มารับ บริการ โดยจะเห็นถึงตัวชี้วัดโดยตรงที่บอกถึงประสิทธิภาพของผู้นวดโดยตรงนั่นก็คือ จากลูกค้า ที่มารับบริการการนวดนั่นเอง เมื่อผู้นวดมีลูกค้ามากเท่าไร ก็ยิ่งทำให้มีประสบการณ์เพิ่มพูน ได้รู้ ถึงเทคนิคใหม่ ๆ เมื่อนำมาปฏิบัติใช้ก็ทำให้เกิดประสิทธิภาพตามมาด้วย

4. ผลการวิจัยตามจุดมุ่งหมายที่ 2 เพื่อทราบถึงบทบาทของภาครัฐที่เข้ามาส่งเสริมสนับสนุนด้านการจัดการความรู้ให้แก่ผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย ในเขตเทศบาลนครพิษณุโลก

จากการศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับบทบาทของหน่วยงานภาครัฐในการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการจัดการความรู้ในกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพนวดแผนไทย ในแต่ละหน่วยงานปรากฏดังนี้

ด้านความเข้าใจต่อความหมายของการจัดการความรู้ ของกลุ่มประชากร พบว่าเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐมีความเข้าใจว่าการจัดการความรู้ คือ กระบวนการในการทบทวนความรู้ เพิ่มพูนความรู้ พัฒนาความรู้ รวบรวมความรู้ การถ่ายทอดความรู้ เผยแพร่และเปิดรับองค์ความรู้ใหม่โดยวิธีการฝึกอบรม ศึกษาดูงาน ฝึกฝนให้เกิดทักษะความชำนาญซึ่งในการถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ จะเป็นประโยชน์และทำให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้ได้นั้น ควรคำนึงถึงความจำเป็น ความเหมาะสม และความต้องการของผู้เรียน เช่น หากกลุ่มผู้เรียนเป็นผู้นวดแผนไทย ความรู้ที่ถ่ายทอดควรเป็นความรู้เกี่ยวกับวิธีการนวด ข้อห้าม ข้อควรระวังในการนวด หรือการบริการที่ดี

ด้านความจำเป็นหรือความสำคัญของการจัดการความรู้ต่อการนวดแผนไทย ของกลุ่มประชากร พบว่าเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ มีความเห็นว่าการจัดการความรู้มีความจำเป็นต่อการนวดแผนไทยมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ของกลุ่มประชากรกลุ่มประชากรทั้งหมด เนื่องจากการนวดเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และชีวิตหากผู้นวดไม่มีความรู้ในการนวดอย่างถูกต้อง หรือขาดความชำนาญในการนวด เมื่อไปทำการนวด อาจเกิดความผิดพลาดและเป็นอันตรายแก่ผู้มารับบริการได้ ดังนั้น ความรู้ด้านสมรรถนะหลักในการนวด เช่น ข้อห้าม ข้อควรระวังในการนวด วิธีการนวดรักษาโรคต่าง ๆ ขั้นตอนกระบวนการในการนวด จึงเป็นเรื่องที่สำคัญที่ผู้นวดทุกคนต้องมีความรู้อย่างถูกต้อง สามารถนำความรู้นั้นไปปฏิบัติกับผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

ด้านขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐ ในการดูแลกลุ่มผู้นวดแผนไทย ที่แตกต่างกัน มีผลทำให้ความเข้าใจ และมุมมองในเรื่องการจัดการความรู้ของเจ้าหน้าที่แต่ละหน่วยงานแตกต่างกันไป ซึ่งทั้งหมดเป็นผลสืบทอดมาจากภารกิจของหน่วยงานแต่ละหน่วยงาน เนื่องจากเทศบาลนครพิษณุโลก มีภารกิจในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมพัฒนาคุณภาพชีวิตในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมือง ด้านสิ่งแวดล้อม รวมถึงประชาชนผู้ด้อยโอกาส และผู้ประกอบการด้านบริการต่าง ๆ เช่น นวดแผนไทย สามล้อรับจ้าง ฯลฯ ดังวิสัยทัศน์ (Vision) ของกองสวัสดิการสังคม "ส่งเสริมการมีส่วนร่วม พัฒนาคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจดี ชุมชนเข้มแข็งยั่งยืน" ซึ่งมีได้มีหน้าที่หลักในการดูแลกลุ่มผู้นวดแผน

ไทย ณ บริเวณสวนชมม่านเพียงอย่างเดียว จึงได้กำหนดขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบกลุ่มผู้वाद โดยเน้นดูแลด้านการบริหารจัดการ เช่น การรวมกลุ่มของผู้वाद การจัดสรรพื้นที่ให้แก่ผู้वादที่เป็นสมาชิก และเน้นการจัดการความรู้ สนับสนุนให้ความรู้ด้านสมรรถนะเสริม เช่น ความรู้ด้านการให้บริการที่ดี ภาษาอังกฤษ มากกว่าเข้ามาดูแลด้านการจัดการความรู้ ด้านสมรรถนะหลัก เช่น วิธีการนวด การวินิจฉัยโรค เนื่องจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐในหน่วยงานเทศบาลนครพิษณุโลก มองว่าผู้वादที่เข้ามาสมัครเป็นสมาชิกในกลุ่มส่วนใหญ่มีความรู้พื้นฐานด้านการนวดทุกคนอยู่แล้ว ซึ่งแตกต่างกับหน่วยงานภาครัฐที่มีภารกิจหลักในการให้บริการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย ได้แก่ ศูนย์ หัตถเวช ซึ่งสังกัดโรงพยาบาลพุทธชินราช และศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม สังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของชีวิตผู้ที่มารับบริการกับหน่วยงาน (ผู้ป่วย) ด้วยการแพทย์ทางเลือกการนวดแผนไทย ซึ่งมองว่าการนวดถือเป็นการบำบัด รักษาอาการเจ็บป่วยวิธีหนึ่ง จำเป็นที่จะต้องเน้นคุณภาพในการนวดที่มีมาตรฐาน และมีความปลอดภัยต่อผู้ที่มารับบริการ (ผู้ป่วย) ดังนั้นขอบเขตและลักษณะความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่หน่วยงานภาครัฐเหล่านี้ จึงมีบทบาทดูแลทั้งด้านการบริหารจัดการ และสนับสนุนด้านการจัดการความรู้ทั้งความรู้ด้านสมรรถนะหลัก เช่น พัฒนาความรู้ด้านการนวด ข้อห้าม ข้อควรระวัง โรคที่ต้องห้ามนวด การวินิจฉัยโรค พัฒนาทักษะ ความชำนาญในการนวด และความรู้ด้านสมรรถนะเสริม เช่น ความรู้ด้านการให้บริการที่ดี ตลอดจนการควบคุมคุณภาพในการนวดของผู้वादในหน่วยงาน

หน่วยงานภาครัฐทั้งสามหน่วยงาน มีการให้ความสำคัญในการจัดการความรู้ที่แตกต่างกันตามภารกิจ คือ หน่วยงานเทศบาลนครพิษณุโลก เน้นการจัดการความรู้ด้านสมรรถนะเสริม มากกว่าความรู้ด้านสมรรถนะหลัก ส่วนโรงพยาบาลพุทธชินราช ศูนย์หัตถเวช และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทยกมลาศรม เน้นการจัดการความรู้ด้านสมรรถนะหลัก มากกว่าความรู้ด้านสมรรถนะเสริมของหน่วยงาน

ดังนั้น การกำหนดให้นโยบายในการจัดการความรู้ ให้แก่ กลุ่มผู้वाद จึงแตกต่างกันไปตามภารกิจ และมีกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อรองรับนโยบายนั้น

กิจกรรมการจัดโครงการฝึกอบรม ถือเป็นกิจกรรมที่ทุกหน่วยงานได้กำหนดให้ ความสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรมทั้งภายในหน่วยงาน และนอกหน่วยงาน เพื่อพัฒนาความรู้ทั้งสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเสริมของผู้वाद ถือเป็นแหล่งความรู้ภายนอก ที่หน่วยงานภาครัฐพยายามจัดให้กลุ่มผู้वाद คิดเป็นร้อยละ 75 ของกิจกรรมทั้งหมด กระบวนการในการฝึกอบรมเป็นการเรียนทั้งทฤษฎี โดยมีวิทยากรมาถ่ายทอดความรู้ให้ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นความรู้

ที่ถ่ายทอดจะเป็นความรู้จาก Tacit Knowledge มาเป็น Explicit Knowledge ซึ่งอยู่ในกระบวนการ Externalization คือ วิทยากรได้มีกระบวนการในการถอดรหัสความรู้จากประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญ ของวิทยากรได้ผ่านการสังเคราะห์ รวบรวม และถ่ายทอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร ผสมกับการถ่ายทอดความรู้โดยผ่านกระบวนการ Socialization ที่เป็นประสบการณ์ตรงให้แก่ผู้หมวด เช่น การหมวดให้ดูจากนั้นให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอดไปฝึกปฏิบัติการหมวดจริง โดยให้ผู้เรียนจับคู่กันหมวดเป็นกระบวนการ Internalization ในการแปลงความรู้จาก Explicit Knowledge มาเป็นความรู้แบบ Tacit Knowledge ถือเป็น การทดสอบความถูกต้องของความรู้ที่ได้รับจากการถ่ายทอดของวิทยากร พัฒนาต่อไปจนกลายเป็นทักษะความชำนาญของผู้หมวด

กิจกรรมประเมินความพึงพอใจ ของประชาชนผู้มารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 10 ของกิจกรรมทั้งหมด การประเมินแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การประเมินอย่างเป็นทางการ และการประเมินอย่างไม่เป็นทางการ โดยการประเมินอย่างเป็นทางการนั้นผู้มารับบริการจะกรอกแบบประเมินและใส่ลงในกล่องรับความคิดเห็น จากนั้นเจ้าหน้าที่จะนำแบบประเมินที่ได้มาพิจารณาแก้ไขปรับปรุงต่อไป และการประเมินอย่างไม่เป็นทางการเจ้าหน้าที่จะใช้วิธีสอบถามผู้มารับบริการโดยตรง และสังเกตจากลักษณะอาการของผู้มารับบริการ

ไม่ว่าจะเป็นการประเมินแบบใด ผลจากการประเมินถือเป็นเป็นความรู้อย่างหนึ่ง ที่ได้ จากแหล่งความรู้ภายนอก (ผู้มารับบริการ) ที่เข้ามาสู่วงจรการจัดการความรู้ เช่น ผลออกมาในลักษณะของการบอกเล่าว่า เช่น หมวดแบบนี้ดี หมวดแบบนี้หาย หมวดตรงนั้นถูกจุดที่กำลังปวดหรือคอดอย่างนี้แล้วหาย ดังที่กล่าวมาถือเป็นความรู้ Tacit Knowledge (ของผู้รับบริการ) สู่ออกมา Tacit Knowledge (ของผู้หมวด) หรือหากผู้รับบริการบอกว่า หมอนวดคนนั้นนวดเก่ง นวดดี ถือเป็น การเร่งให้เกิดวงจรการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ความรู้ในกลุ่มผู้หมวด ในวงจรช่วงที่เรียกว่า Socialization หากผลจากการประเมินจะออกมาในลักษณะของลายลักษณ์อักษร ก็ถือว่าเป็นความรู้จาก Tacit Knowledge (ของผู้รับบริการ) สู่ออกมา Explicit Knowledge โดยถ่ายทอดออกมาเป็นคำแนะนำ ข้อเสนอแนะในแบบประเมิน ซึ่งอยู่ในกระบวนการ Externalization จากนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดการความรู้ หรืออาจเป็นตัวผู้หมวด วิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขโดยการศึกษาเพิ่มเติม

กิจกรรมประเมินความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 5 ของพื้นที่กิจกรรมทั้งหมดที่มี ทั้งสองลักษณะส่งผลให้ผู้หมวดได้มีโอกาสตรวจสอบความรู้ พัฒนาความรู้ สังเคราะห์และรวบรวมความรู้ ที่ตนเองมีอยู่ผนวกเข้ากับความรู้เทคนิค วิธีการหมวดที่ได้รับมา พัฒนาจนกลายเป็นเทคนิคและ

วิธีการนวด หรือองค์ความรู้ใหม่ ๆ ได้เรียกระบวนกรนี้ว่า Combination เมื่อผู้นวดนำความรู้ นั้นไปปฏิบัติใหม่อีกกลายเป็นกระบวนการ Internalization คือ การนำความรู้ที่ได้รับมาไปปฏิบัติ และผลลัพธ์จากการนวดเป็นที่พึงพอใจ แก่ผู้มาใช้บริการความรู้นั้นก็จะกลายเป็น ความรู้แบบ Tacit Knowledge ที่ฝังลึกจนกลายเป็นทักษะ ความชำนาญของผู้นวดต่อไป

กิจกรรมทดสอบมาตรฐานการนวดจากคณะกรรมการ คิดเป็นร้อยละ 5 ของพื้นที่ กิจกรรมทั้งหมดที่มี โดยการให้ผู้นวดจับคู่ และผลัดกันทำการนวดให้คณะกรรมการพิจารณาให้ คะแนนกิจกรรมนี้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการ Internalization คือ การนำความรู้ ประสบการณ์ ที่มีอยู่ไปปฏิบัติ และกระบวนการ Socialization คือ เกิดการเรียนรู้ระหว่างผู้นวดไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งกระบวนการนี้ถือได้ว่าเป็นการทดสอบความถูกต้อง แม่นยำของความรู้ ผลลัพธ์จากการ ทดสอบจะส่งผลให้ผู้นวดมีการพัฒนา ทบทวน และจดจำการนวดอย่างแม่นยำขึ้น

กิจกรรมการประชุมพบปะพูดคุยระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้นวด คิดเป็นร้อยละ 5 ของ พื้นที่กิจกรรมทั้งหมดที่มี เพื่อให้เป็นเวทีในการซักถามประเด็นปัญหาที่เกิดในการนวด ถ่ายทอด ความรู้และเทคนิคในการนวดใหม่ จากความรู้ภายนอก (ความรู้หรือเทคนิคซึ่งเจ้าหน้าที่จาก หน่วยงานภาครัฐเป็นผู้ถ่ายทอด) ถือเป็นความรู้ Tacit Knowledge (ของเจ้าหน้าที่) สู Tacit Knowledge (ของผู้นวด) หรือการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ความรู้ในกลุ่มผู้นวด ถือเป็นวงจรการ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ ความรู้ในกลุ่ม ผู้นวดในกระบวนการ Socialization

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ พบว่าผลความสำเร็จของการจัดกิจกรรมในหน่วยงานภาครัฐ ทั้ง 3 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 100 ของกิจกรรมทั้งหมด ซึ่งมีตัวชี้วัดเป็นแบ่งออกเป็น 3 ตัวชี้วัด ดังนี้

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| 1) ตัวผู้นวดเอง | คิดเป็นร้อยละ 30 ของทั้งหมด |
| 2) ผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น | คิดเป็นร้อยละ 40 ของทั้งหมด |
| 3) ผลจากการทดสอบตรวจประเมินการนวด | คิดเป็นร้อยละ 30 ของทั้งหมด |

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าเจ้าหน้าที่ของภาครัฐตระหนักถึงความ จำเป็นของการจัดการความรู้ การพัฒนาความรู้ของผู้นวด โดยเสนอแนะให้มีการฝึกอบรมให้ ความรู้ด้านการนวดแผนไทย และเน้นที่องค์ความรู้ของวิทยากรที่เป็นผู้ถ่ายทอด ให้มีการทบทวน พัฒนาอย่างสม่ำเสมอ อันสอดคล้องกับวงจรการจัดการความรู้ Knowledge Spiral หรือ SECI Model ซึ่งคิดค้นโดย Ikujiro Nonaka และ Takeuchi

เนื่องจากการศึกษาพบว่าวิทยากรผู้ถ่ายทอดเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการ
สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนสถานะระหว่างความรู้ทั้ง 2 ประเภท คือ Tacit Knowledge และ
Explicit Knowledge พัฒนาคำความรู้ให้เป็นเกลียว SECI Model ต่อไป

