

การศึกษาการนวดไทย 4 ภาค : การวิเคราะห์องค์ความรู้ และการศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์

The Study of Four-Region Thai Massage: An Analysis of the Body of Knowledge and an Empirical Investigation of Practices

จuthานาฏ อ่อนฉ่ำ (Juthanard Oncham)*

ดลฤทัย บุญประสิทธิ์ (Donrutai Boonprasit)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การนวดในประเทศไทย 4 ภาค และ 2) ศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้การนวดไทย เทคนิคการนวด ผู้ให้บริการนวดและผู้รับบริการนวด ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ความรู้การนวดไทยโดยการเก็บข้อมูลจากเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องย้อนหลัง 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2556 และดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ 4 หลักเกณฑ์ คือ ประเด็นสำคัญ (Gist) ข้อมูลที่เหมือนกัน (Similarities) ประเภทข้อมูล (Categories) และความต้องการในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม (Needs)

ผลการศึกษาวัดผลประจักษ์ข้อที่ 1 พบว่า

1) องค์ความรู้การนวดไทยทั้ง 4 ภาค มีวิธีการวินิจฉัยอาการคือการซักประวัติผู้ป่วย วิธีการรักษาในภาคใต้นั้นจะแตกต่างจากภูมิภาคอื่นซึ่งเรียกว่า “มนรธาเหียบเสน” สมุนไพรหอมที่บ้านทั้ง 4 ภาคใช้คือสมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรตำรับ หอมที่บ้านภาคเหนือมีการใช้ไม้ค้อนกับลิ่มตอกเส้นซึ่งเรียกว่า “การนวดตอกเส้นล้านนา”

2) เทคนิคการนวด พบว่า เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักนั้น พนักงานนวดจะใช้นิ้วมือเป็นหลัก และท่าทางการนวดจะเน้นความสุภาพ สำหรับเทคนิคการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ พบว่า ทั้ง 4 ภาค มีเทคนิคการนวดที่เหมือนกัน คือ การตัด การดึง การบีบ และการเหยียบ

3) ผู้ให้บริการนวด ควรมีความรู้พื้นฐานการแพทย์แผนไทย สมุนไพรเบื้องต้นเกี่ยวกับสาธารณสุข พื้นฐาน เวชกรรมไทยเบื้องต้น สุขภาพจิตพื้นฐาน ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยา การปฐมพยาบาลเบื้องต้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนวดไทย กายวิภาคศาสตร์สำหรับการนวดไทยเส้นประธานสิบกับการเกิดโรค พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และระบบสุขภาพแห่งชาติ

* นักศึกษาสาขาวิชาการศึกษา หลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต

Doctoral Candidate, Faculty of Education Rangsit University., E-mail juthanard.o@gmail.com, 080-588-3366

** ที่ปรึกษาวិทยานิพนธ์หลัก/ร่วม อาจารย์ประจำ(พิเศษ) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

Lecturer of Faculty of Education Rangsit University., E-mail donrutai@rsu.ac.th, 081-994-1653

4) ผู้รับบริการนวด พบว่า ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ความพึงพอใจและพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการคือความสะอาดของสถานที่ อัตราค่าบริการ และจำนวนชั่วโมงการให้บริการ

ผลการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า

1) องค์ความรู้การนวดไทย ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การนวดน้ำมันวดน้ำมัน รักษาโรคกระดูก” เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) วิธีการวินิจฉัยอาการ (2) วิธีการรักษา (3) สมุนไพรที่ใช้ในการรักษา และ (4) ความเชื่อหรือข้อบ่งคับในการเป็นหมอนวด

2) เทคนิคการนวด ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “เทคนิคการนวดไทยช่วยแก้อาการปวดศีรษะซึ่งเกิดจากความเครียด” เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีการใช้เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักและแบบเชลยศักดิ์ มีการถ่ายทอดความรู้โดยการสอน แนะนำ อธิบาย ปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่าง มีการใช้ตำราและ VCD เป็นสื่อการสอนให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติ

3) ผู้ให้บริการนวด ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานและภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวันสำหรับอาชีพพนักงานนวดไทย” เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) กรณีที่ต้องให้บริการลูกค้าชาวต่างชาติพนักงานสปาและนวดไทยมีการใช้ภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวันสำหรับการทักทายลูกค้าในการทำงาน (2) มีการใช้คำ วลี และประโยคตามมาตรฐานของทางโรงแรมในการให้บริการลูกค้าชาวต่างชาติ (3) พนักงานสปาและนวดไทยมีปัญหาในการใช้คำศัพท์กายวิภาคศาสตร์ และ (4) เสนอให้หลักสูตรการนวดไทยควรมุ่งเน้นฝึกปฏิบัติการใช้ภาษาอังกฤษเพิ่มขึ้น

4) ผู้รับบริการนวด (Treatment receivers) ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการใช้บริการนวดแผนไทยวัดโพธิ์” เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) คุณภาพของการบริการและการต้อนรับ (2) บรรยากาศภายในสถานที่ให้บริการ (3) การรักษาความสะอาดและสุขอนามัย (4) คุณภาพของการนวดแผนไทย และ (5) ความพึงพอใจในการใช้บริการ

คำสำคัญ : การนวดไทย 4 ภาค, การวิเคราะห์องค์ความรู้, วิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์

Abstract

The purposes of this research were to 1) analyze Thai massage knowledge in four regions of Thailand, and 2) carry out empirical study by synthesizing Thai massage knowledge, massage techniques, massage therapists, and massage clients. The researcher collected the secondary data regarding Thai massage knowledge from documents, textbooks and related previous studies from 2003 to 2013 as well as conducted content analysis by using four criteria: Gist, Similarities, Categories and Needs.

The results of research purpose 1 were as follows:

1) Thai Massage Knowledge: The local massage therapists in four regions all took clients' medical history and prescribed either single herbs or herbal recipes. The Southern local massage therapists had different treatment that was called "Nora Yiebsen" whereas the Northern local massage therapists used a hammer and tapping line that was called "Lanna Tapping Line or Hammer Massage".

2) Massage techniques: It was found that the Royal Thai Massage therapists mainly used fingers to massage with gentle techniques whereas the General Massage therapists in all regions normally used bending, stretching, squeezing, and back walking techniques.

3) Massage therapists: It was evident that the massage therapists should have fundamental knowledge in traditional Thai medicine, herbs, primary health care, traditional Thai medicine, mental health, medication, first aid, massage therapy legislation, Thai massage, Anatomy for Thai massage, ten primary energy lines (paths), Healing Arts Practices Act B.E. 2542, and Thai national health system.

4) Massage clients: It was evident that the factors which affected the clients' service selection, satisfaction, and consumption behavior were sanitation of massage centers and spas, service charge, service hours.

The results of research purpose 2 were as follows:

1) Thai Massage Knowledge: The researcher selected the issue on "Oil massage therapy for bone disease treatment at Wat Nam Won" for the empirical data which were stated as (1) the illness diagnosis, there was patients' medical history taking for the information, (2) the treatment, (3) the herbal treatment which were used, and (4) the belief and regulations of massage therapists.

2) Massage techniques: The researcher selected the issue on "Thai massage for tension headache relief" for the empirical data which were generated as traditional Thai medical assistants used the techniques of the Royal Thai Massage and the General Massage.

They transferred knowledge to the trainees by instructing, giving advice, explaining, demonstrating, using textbooks and VCD.

3) Massage therapists: The researcher selected the issue on “English for professional purposes and English in daily life for Thai massage therapists” to obtain such the empirical data as(1) used English in daily life for greetings and professional purposes while giving massage and spa service to foreign clients, (2) used standard phrases and sentences of English for hotels with foreign clients, (3) the problem of using anatomy vocabulary, and (4) more practice for massage staffs in English courses so that the staffs would be able to receive more international clients.

4) Massage clients: The researcher selected the issue on “Foreign clients’ behavior toward Wat Pho traditional Thai massage service use” and the empirical data were described as (1) the service quality and hospitality, (2) the atmosphere, (3) the cleanliness and sanitation, (4) the quality of Thai massage, and (5) the overall satisfaction.

Key words: Four-Region Thai Massage, Analysis of Knowledge, Empirical practice

บทนำ

นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกในปัจจุบันมุ่งสร้างและจัดการองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาไทยให้เป็นที่ยอมรับทางวิชาการโดยสนับสนุนการจัดทำระบบการบันทึกภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพทั่วประเทศด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ พร้อมกับตรวจสอบความรู้และนำไปใช้ประโยชน์ (Documentation, Assessment and Utilization) รายงานการสาธารณสุขไทย ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก 2554-2556 (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2556) ปัจจุบันระบบฐานข้อมูลการนวดไทยมีกระจัดกระจายอยู่ในแต่ละหน่วยงานที่รับผิดชอบ บางส่วนมีระบบฐานข้อมูลแต่ไม่มีการบันทึกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน รวมทั้งขาดกลไกกลางในการเชื่อมโยงข้อมูลส่งผลให้ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการกำหนดนโยบายและการวางแผนพัฒนากำลังคนด้านการนวดไทย การพัฒนาระบบบริการ การพัฒนาระบบการตลาด การคุ้มครองภูมิปัญญา และการคุ้มครองผู้บริโภค ผู้วิจัยจึงศึกษาเรื่ององค์ความรู้การนวดไทย ซึ่งถือเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมแห่งชาติของประเทศที่มีการจารึกและบันทึกในเอกสารโบราณโดยมีการสืบทอดและใช้มายาวนานจนตกผลึกเป็นหลักการและมีเอกลักษณ์เฉพาะ ซึ่งผู้วิจัยเคยมีประสบการณ์ในการดำเนินการวิจัย (วิทยานิพนธ์) เรื่องการติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกเตรียมเข้าทำงาน สาขาพนักงานนวดแผนไทย ของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน (จุฑานาฎ อ่อนฉ่ำ, 2553) ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ ทักษะและความสามารถในการนวด และทัศนคติของพนักงานนวดแผนไทยที่มีต่อการประกอบอาชีพพนักงานนวดแผนไทยอยู่ในระดับมาก แต่ยังขาดการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชนในเรื่องแหล่งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ทักษะและความสามารถในการนวดแผนไทยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การนวดในประเทศไทย 4 ภาค
2. ศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้การนวดไทย เทคนิคการนวด ผู้ให้บริการนวดและผู้รับบริการนวด

กรอบแนวคิดการวิจัย

1. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีการวิเคราะห์เนื้อหาตามขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดเกณฑ์คัดเลือกเอกสาร 2) วางเค้าโครงการวิเคราะห์ 3) พิจารณาเงื่อนไขแวดล้อม (Context) ของข้อมูลเอกสารงานวิจัย และ 4) การวิเคราะห์ข้อมูล

2. การศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ (Empirical Investigation of Practices) การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีการศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ตามขั้นตอนดังนี้ 1) การตั้งคำถามวิจัย 2) การให้เหตุผล 3) การตั้งสมมติฐานการวิจัย 4) การเก็บรวบรวมข้อมูล 5) การวิเคราะห์ข้อมูล และ 6) การสรุป (ความรู้เชิงประจักษ์) (ธีระ อาชวเมธี และคณะ, 2557)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล งานวิจัยย้อนหลัง 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2556 ประกอบด้วยงานวิจัยที่เกิดจากองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ปรินทิพ/ภาคินพจน์ การศึกษาค้นคว้าอิสระ วิทยานิพนธ์ ดุษฎีนิพนธ์ และต้องได้รับการตีพิมพ์หรือเผยแพร่ในประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 200 เรื่อง ซึ่งมีขอบเขตด้านเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้การนวดไทย 4 ภาค จำนวน 42 เรื่อง เทคนิคการนวด จำนวน 67 เรื่อง ผู้ให้บริการนวด จำนวน 50 เรื่อง และผู้รับบริการนวด จำนวน 41 เรื่อง

2. ขอบเขตด้านพื้นที่ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ความรู้การนวดไทย 4 ภาค เทคนิคการนวด ผู้ให้บริการนวด และผู้รับบริการนวด ย้อนหลัง 10 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 ถึงปี พ.ศ. 2556 ที่มีการเผยแพร่ในแหล่งฐานข้อมูลต่าง ๆ ประกอบด้วย ห้องสมุดในสถาบันศึกษาทั้งรัฐและเอกชน กระทรวง ทบวง กรม รวมทั้งฐานข้อมูลเผยแพร่งานวิจัยในระบบสารสนเทศต่าง ๆ โดยมีพื้นที่ศึกษาใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย ได้แก่ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ 4 หลักเกณฑ์ ได้แก่ ประเด็นสำคัญ (gist) ข้อมูลที่เหมือนกัน (similarities) ประเภทข้อมูล (categories) และความต้องการในการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม (needs) 2) แบบสอบถาม คำถามคัดเลือกจากประเด็นที่ต้องการศึกษา 3) การสังเกต โดยสังเกตเทคนิคการนวดของผู้ให้บริการนวด จำนวน 4 คน และ 4) การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้บริการนวด จำนวน 5 คน และผู้รับบริการนวด จำนวน 5 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (descriptive data) และข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative data) ใช้สถิติเชิงบรรยาย (descriptive statistics) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative data) ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และนำเสนองานวิจัยในรูปแบบเชิงบรรยาย (descriptive)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ของการวิจัยคือ การศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การนวดในประเทศไทย 4 ภาค ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) องค์ความรู้การนวดไทย (Body of knowledge of MASSAGE EDUCATION) พบว่าหมอฟันบ้านทั้ง 4 ภาค มีวิธีการวินิจฉัยอาการคือการซักประวัติผู้ป่วย วิธีการรักษาของหมอฟันบ้านในภาคใต้นั้นจะแตกต่าง

จากภูมิภาคอื่นเรียกว่า “มนโรราะห์เหยียบเสน” สมุนไพรที่หมอฟันบ้านใช้เหมือนกันทั้ง 4 ภาค คือสมุนไพรเดี่ยวและสมุนไพรตำรับ อุปรกรณ์ที่ใช้ในการรักษานั้นพบว่า หมอฟันบ้านภาคเหนือมีการใช้ไม้ค้อนกับลิ้มตอกเส้นซึ่งเรียกว่า “การนวดตอกเส้นล้านนา” ความเชื่อหรือข้อบ่งชี้ในการเป็นหมอฟันบ้านนั้นพบว่า หมอฟันบ้านทั้ง 4 ภาค มีความเชื่อและความศรัทธาเกี่ยวกับความสมดุลของธาตุ ความเชื่อเกี่ยวกับผี ความเชื่อด้านไสยศาสตร์ และความเชื่อทางด้านกรรมส่งผลต่อการเกิดโรค

2) เทคนิคการนวด (Massage techniques) พบว่า เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักนั้น พนักงานนวดจะใช้นิ้วมือในการนวดเป็นหลักและท่าทางการนวดจะเน้นความสุภาพ สำหรับเทคนิคการนวดไทยแบบเขลยศักดิ์พบว่า พนักงานนวดทั้ง 4 ภาค มีเทคนิคการนวดที่เหมือนกัน คือ การตัด การดึง การบีบ และการเหยียบ

3) ผู้ให้บริการนวด (Massage service or treatment provider) พบว่า ผู้ให้บริการนวดควรมีความรู้พื้นฐานการแพทย์แผนไทย สมุนไพรเบื้องต้นเกี่ยวกับสาธารณสุขพื้นฐาน เวชกรรมไทยเบื้องต้น สุขภาพจิตพื้นฐาน ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับยา การปฐมพยาบาลเบื้องต้น กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการนวดไทย ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนวดไทยกายวิภาคศาสตร์สำหรับการนวดไทยเส้นประธานสิบกับการเกิดโรค พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 และระบบสุขภาพแห่งชาติ ผู้ให้บริการนวดจำเป็นต้องมีทักษะการนวดไทยพื้นฐาน การบริหารแบบไทยชาติตต้นพื้นฐาน การนวดไทยเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การนวดฝ่าเท้าเพื่อสุขภาพคอมพิวเตอร์เบื้องต้น ภาษาอังกฤษในการทำงาน และภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวัน

4) ผู้รับบริการนวด (Treatment Receivers) พบว่า ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ความพึงพอใจและพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการคือความสะอาดของสถานที่ อัตราค่าบริการ และจำนวนชั่วโมงการให้บริการ

ผลการศึกษาวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ของการวิจัยคือการศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้การนวดไทย เทคนิคการนวด ผู้ให้บริการนวด และผู้รับบริการนวด ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) องค์ความรู้การนวดไทย (Body of knowledge of MASSAGE EDUCATION) ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การนวดน้ำมันวดน้ำมัน รักษาโรคกระดูก” และสัมภาษณ์เชิงลึก พระมหาสายัณห์ โชติธมโม เจ้าอาวาสวัดน้ำวน และหมอนวด จำนวน 1 คน เพื่อทำการสังเคราะห์ข้อมูลให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) วิธีการวินิจฉัยอาการ (2) วิธีการรักษา (3) สมุนไพรที่ใช้ในการรักษา และ (4) ความเชื่อหรือข้อบ่งชี้ในการเป็นหมอนวด ผลการศึกษาปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ความรู้การนวดน้ำมันวดน้ำมัน รักษาโรคกระดูก

วิธีการวินิจฉัยอาการ	วิธีการรักษา	สมุนไพรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา	ความเชื่อหรือข้อบ่งชี้ในการเป็นหมอนวด
<ul style="list-style-type: none"> - สอบถาม ชื่อ-นามสกุล โรคประจำตัว - สอบถามอาการของโรค เช่น เจ็บปวดตรงไหน - สัมผัสและจับตรงบริเวณที่เจ็บปวด 	พระมหาสายัณห์ <ul style="list-style-type: none"> - รับพยานครู - บริกรรมคาถา - ใช้มีดที่ลงอักขระขอม เคาะลงไปบนไม้หมอนวด (ผู้ช่วย) - ทาน้ำมันลงบริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด - บีบ นวด จกเส้น บริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บปวด - สั่งยาสมุนไพร 	สมุนไพร <ul style="list-style-type: none"> - น้ำมันมนต์สมุนไพร - ยาผงถอนพิษ - ยา ส.ป. - ลูกประคบ - ยาหม้อ อุปกรณ์ <ul style="list-style-type: none"> - มีดลงอักขระขอม - ไม้สักทองหน้าสาม - ไม้ลัง - ฝือกไม้ไผ่สี่ทอง - ผ้าก๊อตสำหรับพันแผล 	พระมหาสายัณห์ <ul style="list-style-type: none"> - รักษาศีล 227 ข้อ - นั่งวิปัสสนากรรมฐานเป็นประจำทุกคืน หมอนวด <ul style="list-style-type: none"> - รักษาศีล 5

2) เทคนิคการนวด (Massage techniques) ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “เทคนิคการนวดไทยช่วยแก้ อาการปวดศีรษะซึ่งเกิดจากความเครียด” และสัมภาษณ์เชิงลึก คุณจันทร์เพ็ญ พุทธชาติ แพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหลักหก 1 และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย 3 คน เพื่อทำการสังเคราะห์ข้อมูล ให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีการใช้เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักอย่างไร (2) ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีการใช้เทคนิคการนวดไทยแบบเคลยศักดิ์อย่างไร และ (3) ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีการ ถ่ายทอดความรู้อย่างไร ผลการศึกษาปรากฏดังตารางที่ 2

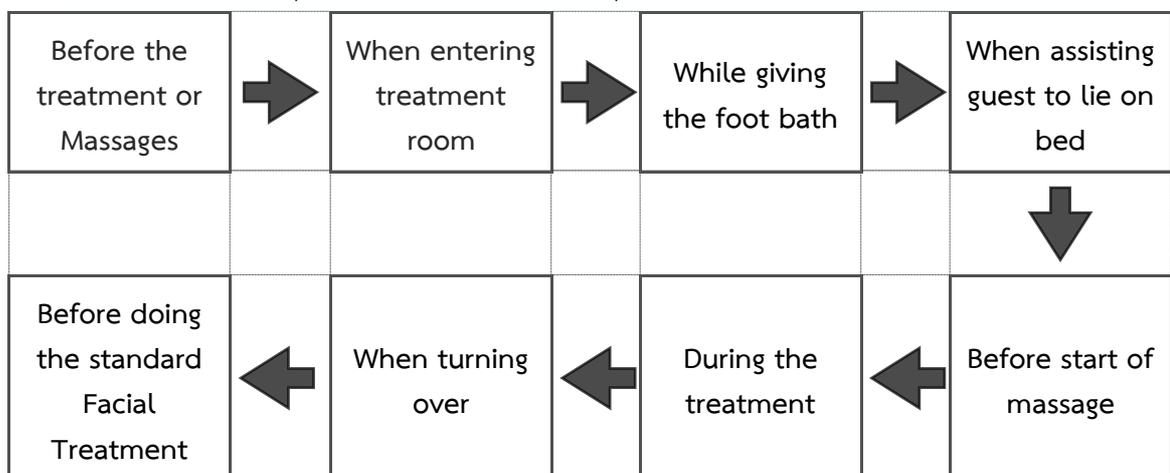
ตารางที่ 2 เทคนิคการนวดไทยช่วยแก้การปวดศีรษะซึ่งเกิดจากความเครียด

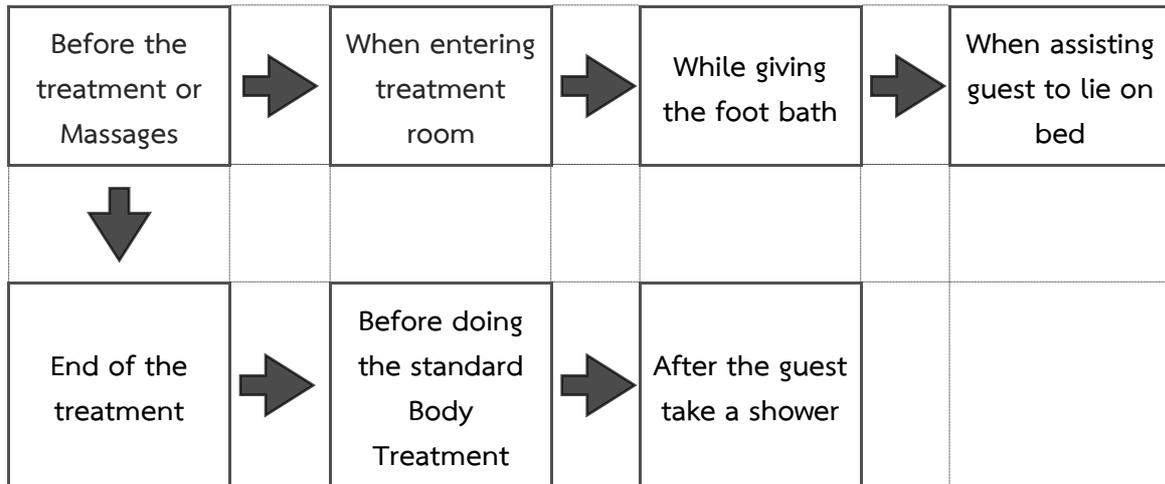
เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนัก	เทคนิคการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์
<ul style="list-style-type: none"> - การบีบนวด - การใช้นิ้วหัวแม่มือกด 	<ul style="list-style-type: none"> - การใช้นิ้วหัวแม่มือรีดเส้น - การหมุนข้อมือ การดึงนิ้วมือและนิ้วเท้า - การใช้ท่อนแขนกดลงบนแผ่นหลังและข้างลำตัว - การตัดขาและใช้เท้าเหยียบที่ต้นขาด้านใน - การใช้ฝ่ามือกดที่สะโพกและใช้ข้อศอกกดที่ฝ่าเท้า - ใช้หัวเข่าทั้งสองข้างกดลงบนฝ่าเท้า - การดึงหน้าผาก ปิดคอ - การใช้นิ้วมือคลึงขมับ ต้นคอ และใบหู - การใช้ปลายนิ้วมือนวดศีรษะ ดวงตา หน้า ปลายคาง

ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยมีการถ่ายทอดความรู้ โดยการสอนอธิบายและมีการปฏิบัติให้ดูเป็นตัวอย่างใช้ตำราและ VCD เป็นสื่อการสอน ให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติจริง ให้คำแนะนำและสอนเทคนิคการนวดเพิ่มเติม

3) ผู้ให้บริการนวด (Massage service or treatment provider) ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานและภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวันสำหรับอาชีพพนักงานนวดไทย” และสัมภาษณ์เชิงลึก คุณดวงกมล ถ้วยทองคำ Spa Operations Manager The Okura Prestige Bangkok และพนักงานสปาและนวดไทย 4 คน เพื่อทำการสังเคราะห์ข้อมูลให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้ คือ พนักงานสปาและนวดไทย มีการใช้คำ วลี และประโยคในการให้บริการลูกค้าชาวต่างชาติอย่างไร ผลการศึกษาปรากฏดังภาพที่ 1

ภาพที่ 1 การใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานและภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวันสำหรับอาชีพพนักงานนวดไทย





4) ผู้รับบริการนวด (Treatment receivers) ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการใช้บริการนวดแผนไทยวัดโพธิ์” และสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้รับบริการนวดชาวต่างชาติ จำนวน 5 คน เพื่อทำการสังเคราะห์ข้อมูลให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ดังนี้คือ (1) คุณภาพของการบริการและการต้อนรับพบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจในระดับดีเยี่ยมต่อการบริการต้อนรับและความเป็นกันเองของพนักงานนวดแผนไทย (2) บรรยากาศภายในสถานที่ให้บริการ พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจในระดับดีต่อการตกแต่งภายในและบรรยากาศ (3) การรักษาความสะอาดและสุขอนามัย พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจในระดับดีต่อความสะอาดของบริเวณพื้นที่ให้บริการต้อนรับ สถานที่ให้บริการนวดและความสะอาดของผ้าปูเตียงนวด (4) คุณภาพของการนวดแผนไทย พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจในระดับดีเยี่ยมต่อการนวดไทย และ (5) ความพึงพอใจในการใช้บริการ พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจโดยรวมต่อการใช้บริการนวดไทยในระดับปานกลาง

อภิปรายผล

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ของการวิจัยคือ การศึกษาวิเคราะห์องค์ความรู้การนวดไทย 4 ภาค ผู้วิจัยอภิปรายผล โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1) องค์ความรู้การนวดไทย (Body of knowledge of MASSAGE EDUCATION) ผู้วิจัยพบว่า หมอพื้นบ้านทุกภูมิภาคมีวิธีการวินิจฉัยอาการและการรักษาเหมือนกันคือ การซักประวัติและตรวจร่างกายโดยการสังเกต มีวิธีการรักษาโดยการกดจุดและการบีบนวด เพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด สอดคล้องกับงานวิจัยของ (ปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้, 2552) ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่า หมอพื้นบ้านมีวิธีการวินิจฉัยอาการโดยการซักประวัติ ตรวจร่างกายตามอาการ เทียบอาการกับตำรา ใช้สมาธิ และอาศัยผลการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบัน รักษาโดยการบีบนวด ครอบประคบสมุนไพร ใช้การเป่า คาถาและการพ่นน้ำมันต์ หมอพื้นบ้านในภาคใต้ นั้น ผู้วิจัยพบว่า มีวิธีการรักษาที่แตกต่างจากหมอพื้นบ้านในภูมิภาคอื่นซึ่งเรียกว่า “มโนราห์เหยียบเสนา” เป็นการรักษาปานแดงบนใบหน้า

สมุนไพรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษานั้น ผู้วิจัยพบว่า หมอพื้นบ้านทุกภูมิภาคนิยมใช้สมุนไพรเดี่ยว และสมุนไพรตำรับ ผู้วิจัยยังพบอีกว่า หมอพื้นบ้านในภาคเหนือ มีการใช้ไม้ค้อนกับลิ่มตอกเส้นเป็นอุปกรณ์ในการรักษา ซึ่งเรียกว่า “การนวดตอกเส้นล้านนา” อุปกรณ์ดังกล่าวเดิมทำมาจากแกนไม้มะขามซึ่งมีความแข็งแรงทนทาน แต่ปัจจุบันใช้ไม้เนื้อแข็งอื่นแทน สอดคล้องกับงานวิจัยของ (ชนินทร์ เขียวสนุก, 2554) ทำวิจัยเรื่องแนวคิดเชิงปรัชญาในการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้านล้านนาโดยวิธีนวดตอกเส้น พบว่า พลังลึกลับและไสยศาสตร์มีปรากฏอยู่ในเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษาคือ “ไม้ค้อนกับลิ่มตอกเส้น” วัสดุทำมาจากไม้เนื้อแข็ง เป็นไม้ที่ถูกฟ้าผ่าหรือไม้ตายพราย และเขาควายเผือกที่ถูกฟ้าผ่าตายหรืองาช้าง

2) เทคนิคการนวด (Massage techniques) เทคนิคการนวดไทยนั้น ผู้วิจัยพบว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนัก และเทคนิคการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักนั้น หมอนวดจะต้องเดินเข้าเข้าหาผู้ป่วยซึ่งนอนอยู่บนพื้น นั่งพับเพียบและคารวะขอภัยผู้ป่วยโดยการไหว้หรือการกราบ เน้นการบีบนวดด้วยนิ้วมือเป็นหลัก สำหรับการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์นั้น ผู้วิจัยพบว่า เป็นการนวดแบบทั่วไปหรือการนวดพื้นบ้าน มีการจับเส้นเพื่อให้เลือดลมเดินสะดวกและใช้ส่วนต่างๆของร่างกายช่วยในการนวด เช่น ศอก เข่า เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ (พัชรี แยมศิริ, 2552) ทำวิจัยเรื่อง ภูมิปัญญาการนวดเพื่อสุขภาพ : การประยุกต์ใช้วิธีการนวดแผนไทยและแผนญี่ปุ่น พบว่า ภูมิปัญญาการนวดแผนไทยเพื่อสุขภาพ องค์ความรู้การนวดวัดโพธิ์ แบ่งเป็น 2 สาย คือ สายราชสำนัก ที่ปรับประยุกต์ท่าทางการนวดให้มีความสุภาพเรียบร้อยใช้ในรั้ววัง และการนวดแบบเชลยศักดิ์ เป็นการนวดที่ใช้ในระดับชาวบ้านที่แพร่หลาย

3) ผู้ให้บริการนวด (Massage service or treatment provider) ผู้ให้บริการนวดควรมีความรู้ทักษะ และมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่อการประกอบอาชีพนวดแผนไทย ผู้วิจัยพบว่า ทักษะที่สำคัญในการนวดไทยควรประกอบไปด้วย การนวดเท้า เข่า หลัง แขน ไหล่ คอ และศีรษะ การนวดในท่านอน หาย นอนตะแคง นอนคว่ำ ท่านั่ง และยืดเส้น การบริหารท่าฤๅษีดัดตนพื้นฐาน 15 ท่า และการนวดฝ่าเท้า สอดคล้องกับงานวิจัยของ (จันทร์ทิพย์ ศรีลัมพ์, 2549) ทำวิจัยเรื่องการศึกษาองค์ความรู้ด้านการนวดพื้นบ้านกรณีศึกษา : ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัดหนองหญ้าบาง จังหวัดอุทัยธานี พบว่า พระครูอุปการพัฒน์กิจ (สมัย อากาศโร) มีการถ่ายทอดองค์ความรู้โดยการสอนเรื่องสรีระของร่างกาย กระบวนการนวด ผู้เรียนฝึกปฏิบัติ จากนั้นเริ่มลงภาคสนามคือการปฏิบัติกับคนไข้จนเกิดความชำนาญ

4) ผู้รับบริการนวด (Treatment receivers) ปัจจัยในการเลือกใช้บริการ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมในการเลือกใช้บริการที่มีความสำคัญมาก ผู้วิจัยพบว่า คือความสะอาดของสถานที่ อัตราค่าบริการ จำนวนชั่วโมงในการให้บริการ ควรมีการเผยแพร่ข้อมูลการประชาสัมพันธ์ช่องทางสื่อสาร และสถานที่ให้บริการควรสังเกตเห็นได้ง่าย ผู้ให้บริการนวดควรผ่านการฝึกอบรมด้านความรู้และทักษะในการนวด ควรมีการแต่งกายพุดจา และอภัยยศที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ (ยุพิน หมี่ใจเจริญ, วรวิธรรม ศิริจันทร์ และนิติศักดิ์ เจริญรูป, 2550) ทำวิจัยเรื่อง ศักยภาพและความพร้อมการนวดแผนไทยในจังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้รับบริการนวดมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ราคา สถานที่ และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ชาวต่างชาติมีความพึงพอใจในความมีอภัยยศไมตรีและเรื่องความเป็นเอกลักษณ์ของจังหวัด ซึ่งมีความแตกต่างและดีกว่าสถานประกอบการใน

กรุงเทพมหานคร และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าควรมีการจัดทำป้ายโฆษณาที่ชัดเจน อ่านง่าย และควรมีการแยกห้องนวด

จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 ของการวิจัยคือ การศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ โดยทำการสังเคราะห์ข้อมูลองค์ความรู้การนวดไทย เทคนิคการนวด ผู้ให้บริการนวด และผู้รับบริการนวด ดังนี้

1) องค์ความรู้การนวดไทย ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การนวดน้ำมันวดน้ำมัน รักษาโรคกระดูก” นำมาศึกษาสังเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ พบว่า พระมหาสายัณห์จะรับพานไหว้ครูจากผู้ป่วยและวินิจฉัยอาการโดยการซักถาม ชื่อ นามสกุล โรคประจำตัว สาเหตุการเจ็บป่วย จากนั้นพระมหาสายัณห์จะทำการรักษาโดยบริกรรมคาถา “พุทธคุณ” พร้อมทั้งใช้มดที่ลงอักขระขอมเคาะลงไปบนไม้ (อุปกรณ์ประกอบการรักษา) ตามจังหวะการบริกรรมคาถา และหมอนวดจะทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในการทาน้ำมันวดน้ำมันตรงบริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วย ปีบ นวด กดเส้น และจกเส้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ (จันทร์ทิพย์ ศรีลัมภ์, 2549) ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ความรู้ด้านการนวดพื้นบ้านกรณีศึกษา: ภูมิปัญญาท้องถิ่น วัดหนองหญ้าาง จังหวัดอุทัยธานี พบว่า ก่อนเริ่มกระบวนการรักษาจะต้องไหว้ครูและมีการซักถามประวัติ การนวดเน้นหนักไปที่จุดที่คนไข้มีอาการ ผู้วิจัยพบว่า อุปกรณ์ประกอบการรักษามีความแตกต่างไปจาก “การนวดน้ำมันวดน้ำมัน รักษาโรคกระดูก” ซึ่งเรียกว่า “การเหยียบเหล็กแดง” คือการใช้เท้าทาบน้ำมันงาแล้วไปแตะความร้อนที่แผ่นเหล็กบนเตาไฟ จากนั้นเหยียบลงบนบริเวณที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วย การรักษาจะเน้นไปที่ผู้ป่วยที่มีอาการทางกระดูก

2) เทคนิคการนวด ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “เทคนิคการนวดไทยช่วยแก้อาการปวดศีรษะซึ่งเกิดจากความเครียด” นำมาศึกษาสังเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ พบว่า ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจะใช้เทคนิคการนวดไทยแบบราชสำนักและเทคนิคการนวดไทยแบบเชลยศักดิ์ผสมผสานกันเพื่อช่วยแก้อาการปวดศีรษะซึ่งเกิดจากความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ (นิตยา พุทธธรรมรักษาปิวิญญาสุบิน, 2548) ทำวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของการนวดแผนไทยประยุกต์ (อายุรเวท) ต่ออาการปวดต้นคอของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตปทุมธานี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระดับความปวดพบว่า หลังจากผู้ที่ได้รับการนวด อาการปวดต้นคอเมื่อก้มหน้าคางชิดอก แหงนหน้ามองเพดาน และเอียงคอให้หูชิดไหล่ซ้ายและขวาอาการปวดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$)

3) ผู้ให้บริการนวด ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “การใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานและภาษาอังกฤษในชีวิตประจำวันสำหรับอาชีพพนักงานนวดไทย” นำมาศึกษาสังเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ พบว่า พนักงานสปาและนวดไทยใช้ภาษาอังกฤษในการทำงานนั้นมีความจำเป็นและความสำคัญมากสำหรับอาชีพพนักงานนวดไทย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (นาถฤดี มณีเนตร, 2549) ทำวิจัยเรื่อง การพัฒนาธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ : กรณีศึกษาการนวดแผนไทย พบว่า ลูกคามีความพึงพอใจในการยิ้มแย้มแจ่มใส การต้อนรับ

ดูแลเอาใจใส่ และพบว่าพนักงานนวดประสบปัญหาเรื่องการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสื่อสารและบริการลูกค้าชาวต่างประเทศ

4) ผู้รับบริการนวด ผู้วิจัยเลือกประเด็นปัญหา “พฤติกรรมของนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติต่อการใช้บริการนวดแผนไทย” นำมาศึกษาสังเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ พบว่า นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติมีความพึงพอใจระดับดีเยี่ยมต่อการนวดไทย การบริการต้อนรับ และความเป็นกันเอง พึงพอใจในระดับดีต่อการตกแต่งภายใน บรรยากาศ และความสะอาดของบริเวณต้อนรับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ (กนกพร เสนคราม, ไพรัช ผลจันทร์ และอัญญา อุ๋นไธสง, 2554) ทำวิจัยเรื่อง การศึกษาประสิทธิผลการศึกษาประสิทธิผลของการนวดไทยสายราชสำนัก เพื่อรักษาและบรรเทาอาการผู้ป่วยโรคลมปลายปัตตาคาดสัญญาณ 3 หลัง (ปวดหลังส่วนล่าง) ณ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม พบว่า ค่าระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากในด้านคุณภาพบริการ อธิยาศัยของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ การให้ข้อมูลข่าวสาร สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ และค่าใช้จ่ายในการรักษา

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาการนวดไทย 4 ภาค : การวิเคราะห์องค์ความรู้และการศึกษาวิธีการปฏิบัติเชิงประจักษ์ในครั้งนี้ ผู้วิจัยมองว่ายังมีประเด็นอื่น ๆ ที่ต้องศึกษาค้นคว้าวิจัยเพิ่มเติมอีก ดังนี้

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นองค์ความรู้การนวดไทยภาคใต้ “มโนราห์เหยียบเสน” ซึ่งเป็นการรักษาปานแดง เพื่อศึกษาถึงวิธีการวินิจฉัยอาการ วิธีการรักษา สมุนไพรและอุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา และความเชื่อหรือข้อบ่งคับในการเป็นมโนราห์

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมรายละเอียดของเนื้อหาวิชา (content) เกี่ยวกับทักษะการใช้ภาษาอังกฤษในการทำงาน สำหรับการให้บริการลูกค้าชาวต่างชาติในหลักสูตรการนวดไทยของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อศึกษาถึงความมุ่งหมายหลักสูตร เนื้อหาวิชา การนำหลักสูตรไปใช้และการประเมินผล

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกพร เสนคราม, ไพรัช ผลจันทร์ และอัญทิวา อุ๋นไธสง. (2554). การศึกษาประสิทธิผลการศึกษาประสิทธิผลของการนวดไทยสายราชสำนัก เพื่อรักษาและบรรเทาอาการผู้ป่วยโรคหมอนปลายนับตาคัดสัญญาณ 3 หลัง(ปวดหลังส่วนล่าง) ณ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.(2556).รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2554-2556. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.
- จันทร์ทิพย์ ศรีลัมพ์. (2549). การศึกษาองค์ความรู้ด้านการนวดพื้นบ้านกรณีศึกษา: ภูมิปัญญาท้องถิ่นวัดหนองหญ้านาง จังหวัดอุทัยธานี (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จุฑานาฏ อ่อนฉ่ำ. (2553). การติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกเตรียมเข้าทำงาน สาขาพนักงานนวดแผนไทย ของกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชนินทร์ เขียวสนุก. (2554). แนวคิดเชิงปรัชญาในการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้านล้านนา โดยวิธีนวดตอกเส้น (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธีระ อาชวเมธี และคณะ. (2557). พื้นฐานการวิจัยเชิงประจักษ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาถฤดี มณีเนตร และณัฐกานต์ ณ ไพรี. (2549). การพัฒนาธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ : กรณีศึกษาการนวดแผนไทย (บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต). คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตยา พุทธธรรมรักษาปิวิญญาสุบิน. (2548). ประสิทธิภาพของการนวดแผนไทยประยุกต์ (อายุรเวท) ต่ออาการปวดต้นคอของผู้มารับบริการในคลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตปทุมธานี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต).คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ปิยนุช ยอดสมสวย และสุพิมพ์ วงษ์ทองแท้. (2552). การศึกษาภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้านในอำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก (โครงการวิจัย). คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรี แยมศิริ. (2552). ภูมิปัญญาการนวดเพื่อสุขภาพ: การประยุกต์ใช้วิธีการนวดแผนไทยและแผนญี่ปุ่น (ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ยุพิน หมี่ใจเจริญ, วรวิพรรณ ศิริจันทร์ และนิติศักดิ์ เจริญรูป. (2550). ศักยภาพและความพร้อมการนวดแผนไทยในจังหวัดเชียงราย (โครงการวิจัย). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา.