

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการเข้าไปร่วม ผลักดัน และปรับเปลี่ยนในการแก้ปัญหา รวมถึงการเก็บข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ของแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลกรุงเทพ ระยอง โดยศึกษาเฉพาะนักกายภาพบำบัดประจำของแผนก โดยทำการศึกษากายได้กรอบแนวคิด ว่า ชุมชนปฏิบัติสามารถนำไปใช้และเกิดองค์ความรู้ในหน่วยงานดังนี้

5.1 รูปแบบการจัดการจัดการความรู้

เป็นการจัดการความรู้ที่ต้องสกัดความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวบุคคล ที่มีทักษะประสบการณ์ ความชำนาญจนสามารถนำมาใช้ได้ รวมทั้งเกิดผลการปฏิบัติงานที่ดี มีความถูกต้อง ถูกคำพึงพอใจ โดยใช้การพูดคุยสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงปัญหา ที่พบจากการทำงาน หรือการเล่าเรื่องจากการรักษาที่ได้ผลดี ถูกคำพึงพอใจ แล้วนำมาสรุปเป็นวิธีการรักษาที่เป็นมาตรฐานที่อยู่ในระบบให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของพนักงานใหม่ หรือพนักงานอื่นๆ ที่ยังไม่สามารถปฏิบัติงานเหล่านี้ได้ดี โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการวิจัยที่เรียกว่า “Participatory action research” ซึ่งผู้ศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มพนักงาน หรือกลุ่มที่ทำการศึกษาดังกล่าว

5.2 กิจกรรมการจัดการองค์ความรู้

กำหนดกิจกรรม ดังนี้

2.1 ประชุมให้พนักงานทราบถึงปัญหาของหน่วยงานและนโยบายการพัฒนาคุณภาพ

ชี้แจงให้พนักงานเข้าใจและรับทราบ ถึงแนวทางที่นำไปปฏิบัติ โดยอาศัยการจัดการความรู้ความสำคัญของการจัดการความรู้ ประเด็นที่จะได้รับทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ในด้านต่างๆ จุดประสงค์ของการจัดการความรู้ รวมถึงได้อธิบายหน้าที่และบทบาทของผู้จัดการความรู้ โดยเป็นผู้ที่ทำหน้าที่รับปรึกษาประสานงาน วางแผนและติดตามการดำเนินงาน และสรุปผลการดำเนินงาน โดยผลการประชุมพนักงานรับทราบและมีความเข้าใจพอสมควร โดยพบว่าบางคนยังไม่เข้าใจถึงวิธีการดำเนินงานว่าจะทำได้หรือไม่ เพราะผู้วิจัยอะแคร์รักษาที่ยังทำไม่ทัน บางท่านมีสีหน้าเรียบเฉย ไม่ว่าจะอย่างไร

2.2 ประชุมเพื่อกำหนดความรู้ที่จำเป็น โดยได้อธิบายแบบสรุปถึงการจัดการความรู้
 วิธีการที่เราจะทำในหน่วยงานของเรา ประโยชน์ที่จะได้รับอีกครั้ง ทุกครั้งมีการตอบสนองมากขึ้น
 เข้าใจซึ้งถามมากขึ้น โดยได้มอบหมายให้ทุกคนไประบุถึงวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดที่จำเป็น
 ต่องานกายภาพบำบัดนี้ โดยเป็นงานที่ทำได้หรือยังทำไม่ได้ก็ได้ แต่คิดว่างานด้านนี้จำเป็นต้องมี
 โดยให้ทุกคนกลับไปทำที่บ้าน 3 วัน ผลคือ บางคนเขียนมาให้ บางคนไม่ได้เขียนมา จึงอธิบายใหม่
 ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพราะบางคนสงสัยว่า การระบุ ความรู้การรักษาทางกายภาพบำบัดนั้นมีการขอบ
 กว้างแค่ไหน โดยยกตัวอย่าง ผู้ป่วย 1 ราย แล้วช่วยกันวิเคราะห์ว่า เราให้การรักษาด้วยวิธีใดๆ
 บ้าง เมื่อให้กลับไปเขียนมาใหม่อีกครั้ง ทุกคนให้ความร่วมมือดีมาก แต่การรักษาทาง
 กายภาพบำบัดที่เขียนมา เยอะมากและกว้างหรือแคบเกินไป เช่น “การฝึกเดินด้วยไม้ค้ำยัน” อยู่ใน
 ส่วนฝึกการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Ambulation) ดังนั้นจากการประชุมพูดคุยกัน หัวหน้าแผนกจึงได้
 ระบุให้ การรักษาทางกายภาพบำบัดที่เป็น Job คิดค่าใช้จ่ายกับผู้ป่วยอยู่แล้ว 26 Job เป็นเรื่อง
 ต้องทำการจัดการความรู้ ด้วยกิจกรรมชุมชนปฏิบัติ (CoP)

2.3 ประชุมเพื่อกำหนดผู้จัดทำวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัด

ผลจากการปฏิบัติกิจกรรม CoP ได้ 26 วิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดที่จำเป็นจาก
 การประชุมก่อนหน้านี้ และหัวหน้ากำหนดให้ทุกคนหาข้อมูลวิธีการรักษาแต่ละวิธีมาแลกเปลี่ยน
 ความรู้กัน พบว่า เอกสารข้อมูลที่ได้มีความเหมือนและคล้ายคลึงกัน เนื่องจากเป็นความรู้เดิมที่นัก
 กายภาพบำบัดทุกคนต้องมี ส่วนเทคนิคเล็กน้อยที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้กัน ก็มีการเขียน
 แลกเปลี่ยนกันใน Chart ผู้ป่วยอยู่แล้ว ดังนั้นจึงได้ประชุมลงความเห็น ถ้าเป็นเทคนิคที่ได้รับการ
 ยอมรับจากหัวหน้า ใช้กับผู้ป่วยแล้วผู้ป่วยพึงพอใจ ให้เขียนเล่าเรื่องในทะเบียนองค์ความรู้
 และความรู้ใหม่ที่ได้จากการไปอบรมมา ก็ให้นำส่งเอกสารภายใน 3 วันหลังจากไปอบรม และใน 1
 อาทิตย์ ต้องมานำเสนอและฝึกปฏิบัติกันภายในแผนก ผลคือ พนักงานทุกคนส่งงานได้ตามเวลาที่
 กำหนด ผู้ที่ไปอบรมมาก็ส่งเอกสารได้ทันทีตามที่กำหนด ซึ่งน่าจะมาจากมีการผลักดันให้ส่ง
 เอกสารไปที่ฝ่าย HRD ภายใน 3 วันหลังไปอบรมมาเช่นกัน แต่การนำมาสอนเพื่อนหรือฝึกปฏิบัติ
 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากหาเวลาว่างร่วมกันยาก จึงเป็นการสอนแบบกลุ่มย่อย โดยทำ
 หลายๆ ครั้งตามแต่สะดวกมากกว่า ซึ่งได้ผลดีในกรณีเกิดการซักถามหรือปฏิบัติกันจริงได้สะดวก
 รวดเร็ว มากกว่า นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือใหม่ที่ถูกนำเข้ามาใช้ ได้กำหนดให้นักกายภาพบำบัด
 รุ่นพี่ 2 คน ไปฝึกปฏิบัติจริงกับตัวแทนจำหน่าย ซึ่งพบว่า ได้มีการนำ Laser ตัวใหม่เข้ามาใช้ใน
 แผนก ซึ่งมีหลักการการทำงานที่แตกต่างจากเดิม ดังนั้น นักกายภาพบำบัดรุ่นพี่ 2 คนจึงได้รับการฝึก
 การใช้เครื่องกับตัวแทนจำหน่าย ซึ่งเป็นนักกายภาพเหมือนกันโดยตรง จนชำนาญ ใช้รักษาผู้ป่วย

ได้จริง และได้มาถ่ายทอดการใช้เครื่องกับนักกายภาพท่านอื่นทุกคน (On the job training) และได้รับมอบเอกสารการใช้เครื่อง ซึ่งได้นำมาเป็นเอกสารคุณภาพของแผนก นอกจากนี้หัวหน้าได้มอบหมายให้นักกายภาพบำบัดทุกคนหาเอกสารการรักษาด้วย Laser เพิ่มเติมมาแลกเปลี่ยนความรู้กัน เพื่อทบทวนการรักษาด้วย Laser

2.4 ทำการพิมพ์เรื่องเล่า หรือจัดเก็บเอกสารความรู้ มาจากพนักงานทั้งหมดเพื่อให้ง่ายต่อการนำมาใช้ และทำความเข้าใจ

5.3 องค์ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการศึกษา

พบว่าเกิดองค์ความรู้วิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดจากพนักงานที่มีความชำนาญหรือทักษะในเรื่องนั้นๆ ทั้งจากการทำงานและการอบรมความรู้ใหม่เพิ่มเติม และจากเครื่องมือตัวใหม่ จำนวน 9 เรื่อง ดังมีรายการดังนี้

ตารางที่ 5.1 ทะเบียนองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

ทะเบียนองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น	CoP No. (/2551)	ผู้รับผิดชอบ
1. การทำ manipulation shoulder joint (mulligan)	001	นางสาววรรณภา เงินอยู่
2. การ mobilization C- spine	002	นายชโยธร มาคะดิลก
3. การ mobilization facet joint	003	นายชโยธร มาคะดิลก
4. การรักษาผู้ป่วยด้วย laser (เครื่องใหม่)	004	นางสาวมณีรัตน์ วารีศรีศุภชัย
5. การลดปวด ด้วยเทคนิค US combi Tens	005	นางสาวสุจิตรา คงความสุข
6. การ mobilization T-spine เกรด 5	006	นางสาวสุจิตรา คงความสุข
7. การรักษาด้วย US แบบจ่อ	009	นางสาวสรินทร์ คุ้มครองสุข
8. การรักษาด้วยน้ำ (Hydro therapy)	010	นางสาววรรณภา เงินอยู่
9. การรักษาด้วย IF แบบ vector	010	นางสาวช่อแก้ว พรีาใหญ่

ซึ่งทุกการรักษาจากองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นได้นำมาใช้กับผู้ป่วยโดยตรง ผลปรากฏเฉลี่ย 80% เห็นผลดี ผู้ป่วยพึงพอใจ และได้เพิ่มเป็น Code item การรักษาทางกายภาพบำบัด คือ Mobilization, การรักษาด้วยน้ำ (Hydro therapy) และ US Combi Tens ทำให้เพิ่มรายได้เข้าแผนกเพิ่มขึ้น

5.4 การจัดการการเปลี่ยนแปลง

พบว่าในระหว่างดำเนินการศึกษา มีปัญหาหลายประการเกิดขึ้น เช่น ความไม่เข้าใจของพนักงาน พนักงานมีงานมากทำให้ไม่มีเวลา การแลกเปลี่ยนความรู้กันเกิดขึ้นลำบากเนื่องจากต้องทำงานอยู่ตลอดเวลา ผู้ศึกษาได้ทำการแก้ไข โดยปรับแผนการทำงานโดยให้คำปรึกษา แนะนำกระตุ้น ให้พนักงานทำการปฏิบัติตามที่ได้ตกลงกันไว้ ดังนี้

- พนักงานไม่เข้าใจว่าเขียนเล่าเรื่องอย่างไร ก็แนะนำให้เขียนไปตามที่ได้ปฏิบัติจริง และนำมาพูดคุยกันเพื่อหาเอกสาร หรืองานวิจัยรองรับเพิ่มเติม
- ปรับการประชุมให้เร็วขึ้น จากเดิมกำหนดให้ประชุมทุกวันศุกร์ 15.00-16.00 เป็น 14.00-15.00 เนื่องจากช่วงนี้ผู้ป่วยจะมีความหนาแน่นน้อยกว่าเวลาอื่นๆ
- งานมากทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้กันอย่างเป็นทางการลำบาก เช่น การประชุม ก็ปรับเปลี่ยนเป็นการประชุมย่อยตามความเหมาะสม หรือการฝึกปฏิบัติตัวต่อตัว หรือกลุ่มย่อย ซึ่งพบว่าแลกเปลี่ยนความรู้กันง่าย และได้ผลดี มีการซักถามความเข้าใจและฝึกปฏิบัติได้ทันที ผู้สอนประเมินผลการฝึกปฏิบัติได้อย่างเป็นกันเอง ไม่เขินอายเหมือนเป็นกลุ่มใหญ่ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างแพร่หลายและกระตุ้นให้ร่างกายบำบัดคนอื่นที่ยังไม่ได้ฝึก ปรึกษาเวลารว่างมาขอฝึกปฏิบัติทันที

พบว่าความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นสามารถเพิ่มเป็น การรักษาประจำต่อผู้ป่วย จึงเป็นการกระตุ้นให้ร่างกายบำบัดทุกคนหาความรู้และแลกเปลี่ยนความรู้กัน เนื่องจากต้องทำการรักษาแบบนั้นๆ ให้ได้ ป้องกันการร้องเรียนจากลูกค้า ให้มีมาตรฐานการรักษาเท่าเทียมกันทุกคน โดยหัวหน้าแผนกประเมินเห็นว่าทุกคนสามารถรักษาด้วยวิธีนั้นๆ ได้ หรือส่วนมากทำได้ดีจึงกำหนดให้เป็น Job ใหม่ของแผนก นอกจากนี้จากกิจกรรม CoP ทำให้เกิดงานทางกิจกรรมบำบัดและงานการฝึกพูดเพิ่มขึ้น เป็นการยกระดับการรักษาของแผนกกายภาพบำบัดให้เป็นการรักษาแบบองค์รวมมากขึ้น

จากแนวคิดและทฤษฎีการจัดการความรู้ การที่จะผลักดันให้บุคคลเกิดความรู้ต่างๆ องค์กรต้องมีวิธีการที่จะทำให้เกิดการสร้างความรู้ที่ผ่านกระบวนการทางสังคมที่เรียกว่า “กระบวนการสร้างความรู้” ตาม ทฤษฎีของ Nonaka ความรู้ 2 ประเภท คือ Tacit Knowledge และ Explicit Knowledge ต้องอาศัยซึ่งกันและกัน ผ่านกระบวนการที่เรียกว่า SECI model และกระบวนการเรียนรู้ที่ต้องอาศัยพื้นฐานการเรียนรู้ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ทำให้บุคคล ทีม องค์กร เกิดการสร้างความรู้ ตามแนวความคิด Peter Senge ที่เชื่อว่าวินัย หรือ พฤติกรรมคนจะ พัฒนาหาแนวทางเพื่อได้มาซึ่งทักษะ ซึ่งวินัย 5 ประการคือ

1. Personal Mastery (ความรอบรู้แห่งตน)

บุคคลต้องบังคับ หรือฝึกตนเอง ให้เป็นคนที่เรียนรู้ตลอดเวลา มีความชำนาญในหลายด้าน เช่น ด้านส่วนตัว วิชาชีพ โดยอาศัยการพัฒนาตนเองมุ่งมั่นให้เกิดความรู้ทักษะในการทำงาน สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ เหล่านี้เป็นส่วนสำคัญให้องค์กรเกิดการพัฒนา

2. Mental Model (แบบแผนความคิดอ่าน)

เป็นความคิดความเข้าใจ ที่บุคคลมีต่อหน่วยงานและองค์กร มีผลต่อการตัดสินใจ และการกระทำเพื่อพัฒนาความคิด ความเชื่อ ที่ไม่ยึดติดกับความเชื่อเก่าๆ

3. Shared vision (วิสัยทัศน์ร่วม)

มีความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ความปรารถนาร่วมกันของสมาชิกในองค์กรภายใต้ จุดมุ่งหมายเดียวกัน

4. Team learning (การเรียนรู้ของทีม)

เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกในองค์กร โดยแต่ละคนเรียนรู้ด้วยตนเอง และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีการถ่ายทอดความรู้กัน โดยการสื่อสารข้อมูล แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็นความคิดเห็นของกลุ่ม

5. Systematic Thinking (การคิดอย่างเป็นระบบ)

เป็นวิธีการคิด อธิบาย และการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆ มีการเชื่อมโยงจนเกิดความรู้ใหม่

และการสร้างความรู้เกิดขึ้นได้ 4 รูปแบบ คือ

1. Socialization คือการสร้าง Tacit Knowledge จากที่อยู่ในตัวบุคคล ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อคิดเห็น ความเชื่อ

2. Externalization คือการเปลี่ยนความรู้ที่อยู่ในตัวคน Tacit Knowledge เป็น Explicit Knowledge โดยการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้เป็นกลุ่ม หรือประสบการณ์ที่เกิดจากการรักษาผู้ป่วย และถ่ายทอดเป็นเอกสารให้ผู้อื่นนำไปใช้

3. Combination คือ การนำ Explicit Knowledge ไปสู่ Explicit Knowledge โดยการเชื่อมโยงความรู้ แล้วนำไปปฏิบัติได้โดยเผยแพร่อย่างกว้างขวางขึ้น

4. Internalization คือ การแปลง Explicit Knowledge เป็น Tacit Knowledge เกิดจากการนำความรู้ที่ชัดแจ้งไปปฏิบัติ ได้เป็นกระบวนการวิธีใหม่ หรือปรับปรุงของเก่าให้เกิดเป็นความรู้ที่ฝังลึกเข้าไปในตัวบุคคล และนำไปถ่ายทอดต่อผ่านขั้นตอน Socialization ต่อไป

จากผลการศึกษาประยุกต์ใช้กิจกรรมชุมชนปฏิบัติ กับแผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลพระยอด ที่นักกายภาพบำบัดมีวิชาชีพเฉพาะ มีความหลากหลายของงาน คนที่มีทักษะหรือความชำนาญ มีความสำคัญมาก โดยอ้างอิงกรอบแนวคิด Perter Senge และ Nonaka พบว่า

1. มีคนที่อยากเรียนรู้งานใหม่ๆ มีแรงกระตุ้นจากหัวหน้าและผลตอบรับจากผู้ป่วยเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความอยากเรียนรู้อยู่ตลอด และอยากที่จะปฏิบัติงานใหม่ๆ นั้นเพิ่มขึ้น

พบว่าพนักงานมีความเข้าใจถึงปัญหาภายในแผนกที่เกิดขึ้น มีความคิดที่จะช่วยกันแก้ไขปัญหา ถ้าทุกคนร่วมมือกันก็จะสามารถแก้ไขปัญหาได้ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอยู่ตลอด เห็นได้จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เพิ่มขึ้น ถ้าทุกคนทำการรักษานั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพร่วมกันก็จะเป็นลดภาระงานให้กระจายเท่าเทียมกัน เกิดผลประกอบการที่ดีตามมาได้ นอกจากนี้ยังลดข้อร้องเรียนจากลูกค้าในกรณีทำงานผิดพลาด หรือไม่มีมาตรฐานในการรักษาเท่าเทียมกัน เมื่อทุกคนทำการรักษาได้มีประสิทธิภาพเท่ากัน จะช่วยลดการร้องขอระบุนให้การรักษา การจัดตารางเวลาให้การรักษาที่สะดวกมากขึ้น ลูกค้ารายอื่นได้รับการรักษาทันที จากการจัดการที่เป็นระบบชัดเจน รวดเร็วมากขึ้น มีการเรียนรู้กันและกันมากขึ้น บางคนที่ไม่เคยกล้าที่จะซักถามเพราะอายถ้าคนอื่นทราบว่าเราไม่รู้ ก็กล้าถามมากขึ้น ซึ่งในส่วนนี้ เนื่องจากหัวหน้าแผนกเห็นความสำคัญและเข้าใจกระบวนการจัดการเรียนรู้เป็นอย่างดี จึงช่วยส่งเสริมและผลักดัน ให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยให้ข้อคิดเห็นที่ลดการอายจากการไม่รู้ลงว่า “คนที่ไม่รู้ไม่หน้าอายเลย แต่การเก็บความไม่รู้ไว้ แล้วทำให้เกิดความผิดพลาดตามมาหน้าอายกว่า ซึ่งการถามมากทำให้เกิดความเข้าใจดีขึ้น เรียนรู้มากขึ้น”

2. จากกิจกรรมการดำเนินการต่างๆ ทำให้เกิดองค์ความรู้ที่เพิ่มขึ้น โดยมีทั้งความรู้ใหม่และความรู้ที่ได้จากการความชำนาญ โดยองค์ความรู้ใหม่เกิดผลดังนี้

2.1 Tacit Knowledge ไปสู่ Tacit Knowledge

โดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้อยู่เสมอทั้งแบบเป็นทางการ คือ การประชุมทุกสัปดาห์ และการประชุมกลุ่มย่อยที่ทำอยู่เรื่อยๆ เกิดความร่วมมือในการทำงานเพิ่มขึ้น มีความร่วมมือในการแก้ปัญหาเพิ่มขึ้น เช่น ในการรักษาผู้ป่วยถ้าเรื่องใดที่ยังไม่ชำนาญหรือสงสัย ก็เกิดการซักถามผู้ที่ชำนาญ มีการสาธิต และฝึกปฏิบัติต่อกันทันที ทำให้พนักงานที่มีอายุน้อยกว่ามีอัตราเรียนรู้และมีผลการปฏิบัติงานที่ดี ลดปัญหาความผิดพลาดในงาน ทำงานได้รวดเร็วถูกต้อง มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น เมื่อได้รับคำแนะนำจากรุ่นพี่ และเกิดความรู้ใหม่ที่นักกายภาพบำบัดได้จากการไปอบรมภายนอกมาเพิ่มเติม และความรู้ที่ได้จากเครื่องมือตัวใหม่มาแลกเปลี่ยนให้เพื่อนร่วมงาน

2.2 Tacit Knowledge ไปสู่ Explicit Knowledge

พบว่าเกิดองค์ความรู้ที่เกิดจากการเล่าเรื่อง จากพนักงานที่มีความชำนาญ โดยได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าแผนก และผลตอบรับที่ดีจากลูกค้า

2.3 Explicit Knowledge เป็น Explicit Knowledge

พบว่าเมื่อนำ Explicit Knowledge ที่ได้ ไปทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยพบว่า 80% ผู้ป่วยพึงพอใจ สามารถนำไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง

จากผลดังกล่าว สรุปส่วนของการศึกษากิจกรรม การจัดการความรู้โดยการผ่านชุมชนปฏิบัติ (CoP) พบว่าสามารถทำให้เกิดองค์ความรู้ได้จริง การทำงานเกิดประสิทธิภาพ ลูกค้าพึงพอใจ และเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้เก่าและใหม่ โดยผ่านกิจกรรมที่วางแผน มีการกำหนดวาระการประชุม กำหนดผู้ปฏิบัติงาน มีการติดตามงานที่สามารถเกิดผลตามที่คาดการณ์ไว้ นอกจากนี้ยังพบว่าได้ประโยชน์จากข้อมูล ข้อเท็จจริงระหว่างการศึกษา โดยผู้ศึกษาได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในทีม และทำหน้าที่เป็นผู้จัดการความรู้ ร่วมกับหัวหน้าแผนกเห็นความสำคัญร่วมเป็นผู้ผลักดัน แนะนำหรือช่วยแก้ปัญหาให้แก่ทีม ในระหว่างการศึกษา ทำให้การศึกษานี้มีอุปสรรคในการทำงานน้อย รวมทั้งความรู้ใหม่ๆ ที่ได้ ยังได้เพิ่มเติมเป็นงานให้แก่แผนก ก่อเกิดรายได้เพิ่มเติมมากขึ้น นอกจากนี้การร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้อันเพิ่มขึ้น ทำให้ทุกคนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันดีขึ้น พนักงานที่เข้าใหม่ มีอายุงานหรือประสบการณ์น้อย ก็มีการเรียนรู้งานได้รวดเร็วขึ้น การประชุมทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการเกิดการพูดคุยถึงปัญหาในการทำงาน ทุกคนมีความกล้าในการแสดงความคิดเห็นเพิ่มมากขึ้น ช่วยกันแก้ปัญหาในงานเรื่องอื่นๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ทุกคนมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของตนให้แก่ผู้อื่นดีขึ้น จากบางคนที่ไม่ค่อยพูด หรือไม่มั่นใจขณะถ่ายทอดความรู้ ก็สามารถถ่ายทอดได้ดีขึ้น

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ช่วยให้ CoP ประสบความสำเร็จ คือ

1. หัวหน้าแผนก มีการกระตุ้นลูกน้องให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้กันเสมอ มีการแนะนำ ส่งเสริม ผลักดันให้เห็นความสำคัญของการจัดการความรู้ ประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มขึ้น ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ ทำให้ได้ผลตอบแทนที่ได้รับเพิ่มขึ้นอีกด้วย

2. วัฒนธรรมองค์กร มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้กันอยู่เสมออยู่แล้ว เนื่องจากในการทำงานขององค์กรสุขภาพ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารมีความสำคัญมาก เพราะหมายถึงชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นการถ่ายทอดความรู้จึงต้องชัดเจน ถูกต้องและครอบคลุม ซึ่งงานกายภาพบำบัดแม้ว่าจะไม่เสี่ยงถึงชีวิตผู้ป่วยมาก แต่ก็สำคัญ ดังนั้นการสื่อสาร และการรับฟังข้อมูลต้องถูกต้อง ครบถ้วน เพราะในงานบางอย่าง ต้องระมัดระวังข้อห้าม หรือข้อควรระวังของผู้ป่วยอย่างมาก ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้การแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกันเกิดโดยง่าย และอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้อุปกรณ์ CoP เกิดปัญหาน้อย

3. โดยพื้นฐานของอาชีพมีความจำเป็นที่ต้องมีการแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา เนื่องจากมีความรู้ใหม่เกิดขึ้นอยู่เสมอ ดังนั้นนักกายภาพบำบัดจึงต้องหมั่นหาความรู้ใหม่เพื่อให้การรักษาทันสมัย และมีประสิทธิภาพเท่าเทียมองค์กรอื่นๆ นอกจากนี้การรักษาทางกายภาพบำบัดมีการใช้เครื่องไฟฟ้าเป็นงานส่วนใหญ่เช่นกัน ดังนั้นต้องสามารถเรียนรู้ทันเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่มีการปรับตัวรวดเร็วมากในปัจจุบัน เพื่อให้การรักษาที่ตอบสนองความต้องการที่เพิ่มขึ้นของลูกค้าในปัจจุบันได้

5.5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมแก่หน่วยงานหรือองค์กรอื่น

ที่ต้องการส่งเสริมการจัดการความรู้โดยการนำกิจกรรมชุมชนปฏิบัติไปใช้

1. กำหนดผู้นำการจัดการเรียนรู้ ผู้ประสานงานให้ชัดเจน โดยต้องทำหน้าที่เป็นผู้ผลักดันให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ได้

2. กำหนดความรู้ หรือทักษะที่จำเป็นต่อหน่วยงาน (เป็นทักษะที่ได้จากการปฏิบัติงานที่ดีของสมาชิก)

3. กำหนดวิธีการสกัดความรู้ จากผู้ปฏิบัติงานให้ได้ ซึ่งในการเลือกกิจกรรมใดๆ ต้องศึกษาทำความเข้าใจในลักษณะหน่วยงาน ลักษณะคน ความจำเป็นของหน่วยงาน รวมทั้งลักษณะการทำงานของหน่วยงาน เพื่อนำมาวางแผนในการเลือกกิจกรรมที่เหมาะสม