

ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับ การจัดการความรู้ของบุคลากร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

อโนชา ทัศนารณชัย, พย.ม.^{1*} ไสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม, ปร.ด.² วรณรัตน์ ลาวัจ, ปร.ด.³
กาญจนา พิบูลย์, ปร.ด.⁴ วิภา วิเสโส, ปร.ด.⁵ ตฤณ ศิริพงษ์, บธ.บ.⁶

บทคัดย่อ

การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) เป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพการบริหารจัดการ การเรียนการสอน และการพัฒนาบุคลากรของสถาบันอุดมศึกษา โดยเฉพาะคณะพยาบาลศาสตร์ที่ต้องพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง การวิจัยเชิงพรรณนาแบบสหสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการจัดการความรู้ ระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพ KM กับการยอมรับของบุคลากร การศึกษาดำเนินการตลอดปีการศึกษา 2567 โดยสำรวจข้อมูลผ่านแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 88 คน ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบขั้น แบบสอบถามจัดส่งในระบบออนไลน์ (Google Forms) ใช้เวลา 15-20 นาทีต่อแบบ ข้อมูลที่ได้จะถูกเข้ารหัสแทนชื่อเพื่อรักษาความลับ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's r)

ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพ KM โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.23$, $SD = 0.71$) ทุกมิติ ขณะที่การยอมรับ KM โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.11$, $SD = 0.71$) และมีมิติจุดใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด นอกจากนี้ พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างทุกมิติของคุณภาพ KM กับการยอมรับ KM อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .42-.69$; $p < .001$) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพ KM ที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการยอมรับของบุคลากร โดยความสัมพันธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง จึงสรุปได้ว่ากระบวนการ KM ที่ชัดเจน เหมาะสม และดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญต่อการยอมรับและการนำ KM ไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพเสมอภาคข้อเสนอแนะเชิงบริหารควรมุ่งเน้นการพัฒนาระบบ e-Learning ที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากร พร้อมทั้งจัดเวทีชุมชนการเรียนรู้ (Community of Practice) ของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งเสริมวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยิ่งย่น

คำสำคัญ: คุณภาพการจัดการความรู้ การยอมรับการจัดการความรู้ บุคลากรพยาบาล

¹ อาจารย์, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาการบริหารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

³ รองศาสตราจารย์, สาขาสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

⁴ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

⁵ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

⁶ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ชำนาญการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* ผู้เขียนหลัก e-mail: anochat@buu.ac.th

Correlation between Quality of Knowledge Management and Knowledge Management Acceptance among Personnel at the Faculty of Nursing

Anocha Tassanatanachai, M.N.S.^{1*}, Sorut Wongsuttitham, Ph.D.², Wannarat Lawang, Ph.D.³, Kanchana Piboon, Ph.D.⁴, Wipa Wiseso, Ph.D.⁵, Trin Siriphong, B.B.A.⁶

Abstract

Knowledge management (KM) is a crucial mechanism for enhancing the quality of organizational management, teaching and learning, and human resource development in higher education institutions, particularly in faculties of nursing where continuous knowledge development and innovation are essential. This descriptive correlational research aimed to examine (1) the level of knowledge management quality, (2) the level of staff acceptance of knowledge management, and (3) the relationship between KM quality and staff acceptance. Data were collected throughout the 2024 academic year using a five-point Likert-scale questionnaire. The sample consisted of 88 staff members of the Faculty of Nursing, Burapha University, selected through stratified random sampling. Data were collected online via Google Forms, with an average completion time of 15-20 minutes per questionnaire. Participant confidentiality was ensured through data coding. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient (r).

The results indicated that the overall quality of knowledge management was at a very high level ($M = 4.23$, $SD = 0.71$) across all dimensions, while overall acceptance of knowledge management was at a high level ($M = 4.11$, $SD = 0.71$), with the motivation dimension demonstrating the highest mean score. Furthermore, all dimensions of KM quality were positively and significantly correlated with KM acceptance ($p < .001$; $r = .42-.69$). These findings suggest that high-quality knowledge management practices have a significant influence on staff acceptance, with correlation levels ranging from moderate to high. In conclusion, clear, appropriate, and continuously implemented KM processes are key factors promoting staff acceptance and effective utilization of KM systems. Managerial implications emphasize the development of responsive e-learning or e-KM systems and the regular establishment of Communities of Practice to facilitate knowledge sharing and foster a sustainable learning organization culture.

Key words: Knowledge management quality, Knowledge management acceptance, Nursing personnel

¹ Community Health Nursing Division, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

² Assistant Professor, Nursing Administration Division, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

³ Associate Professor, Community Health Nursing Division, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

⁴ Assistant Professor, Gerontological Nursing Division, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

⁵ Assistant Professor, Adult Nursing Division, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

⁶ Senior Administrative Officer, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

* Corresponding author e-mail: anochat@bua.ac.th

บทนำ

การจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) ได้รับการยอมรับว่าเป็นกลไกเชิงกลยุทธ์ที่มีบทบาทสำคัญต่อการเสริมสร้างความสามารถในการแข่งขันขององค์กร การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และการตอบสนองต่อบริบทแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Durst & Zieba, 2022) โดยเฉพาะในยุคการเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลและการเพิ่มขึ้นของปริมาณข้อมูลและองค์ความรู้จำนวนมาก (Big Data และ digital transformation) องค์กรจำเป็นต้องมีระบบการจัดการความรู้ที่มีคุณภาพ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงจากความคลาดเคลื่อนของข้อมูล ความล่าช้า และความผิดพลาดในการสื่อสาร อันส่งผลต่อประสิทธิภาพและความยั่งยืนขององค์กรในระยะยาว ในบริบทของสถาบันอุดมศึกษา การจัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่สนับสนุนภารกิจหลักด้านการจัดการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งมีความจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพมีบทบาทต่อการพัฒนาหลักสูตร การปรับปรุงแนวปฏิบัติทางคลินิก และการผลิตบัณฑิตให้สมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพและสังคม

อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จของการจัดการความรู้ได้ขึ้นอยู่กับการมีเพียงคลังความรู้หรือระบบสารสนเทศเท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับคุณภาพของการจัดการความรู้ ซึ่งครอบคลุมคุณภาพของเนื้อหาความรู้ (ความถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา) คุณภาพของระบบสารสนเทศ (ความสะดวกในการเข้าถึงและการใช้งาน) และคุณภาพของการบริการสนับสนุนจากองค์กรและบุคลากร งานวิจัยที่ผ่านมาได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยด้านคุณภาพดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ประโยชน์และการยอมรับระบบของผู้ใช้งาน ซึ่งนำไปสู่การนำระบบไปใช้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ (Azeroual, Schöpfel, & Saake, 2021; Nyame, Qin, & Ampomah, 2021) ควบคู่กันนั้น การยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร (KM acceptance) เป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความสำเร็จของระบบ KM โดยสามารถอธิบายได้ผ่านกรอบแนวคิด Technology Acceptance Model (TAM) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ที่ได้รับจากระบบ (Perceived Usefulness) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (Perceived Ease of Use) และความตั้งใจในการใช้งาน (Intention to Use) รวมถึงแนวคิดการยอมรับนวัตกรรมของ Rogers ซึ่งเน้นบทบาทของทัศนคติ การรับรู้คุณค่า และความสอดคล้องกับบริบทการทำงาน ในองค์กรการศึกษา บุคลากรแต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน ได้แก่ ผู้บริหารในฐานะผู้กำหนดนโยบายและทิศทาง บุคลากรสายวิชาการในฐานะผู้สร้างและแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และบุคลากรสายสนับสนุนในฐานะผู้ประสานงานและสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานของระบบ ซึ่งความแตกต่างของบทบาทดังกล่าวอาจส่งผลต่อระดับการยอมรับและการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการความรู้

ในบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่ายังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการจัดระบบการจัดการความรู้ โดยมีความพยายามผลักดันให้เกิดการใช้งานอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร อย่างไรก็ตาม ยังคงประสบปัญหาการนำระบบ KM ไปใช้ที่ไม่สม่ำเสมอ ความแตกต่างด้านการยอมรับระหว่างบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน รวมถึงความจำเป็นในการยกระดับระบบ KM เพื่อรองรับการประกันคุณภาพการศึกษาและการพัฒนาองค์กรในระยะยาว แม้ว่าจะมีงานวิจัยทั้งในและต่างประเทศที่ศึกษาปัจจัยด้านคุณภาพของการจัดการความรู้และการยอมรับระบบสารสนเทศในองค์กรสุขภาพและองค์กรการศึกษา แต่ยังไม่พบบางงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คุณภาพการจัดการความรู้ และระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร ในบริบทคณะพยาบาลศาสตร์โดยตรง ช่องว่างความรู้ดังกล่าวมีความสำคัญ เนื่องจากข้อมูลเชิงประจักษ์ในประเด็นนี้จำเป็นต่อการกำหนดนโยบาย การออกแบบระบบ และการพัฒนาโครงสร้างการจัดการความรู้ให้สอดคล้องกับบริบทของสถาบันการศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์

ดังนั้น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้และการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ผลการวิจัยคาดว่าจะช่วยให้เข้าใจปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยอมรับ KM ในแต่ละกลุ่มบุคลากร และสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายและกลยุทธ์การพัฒนาการจัดการความรู้ที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่การยกระดับคณะพยาบาลศาสตร์ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สนับสนุนภารกิจด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการต่อสังคมอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการจัดการความรู้ในองค์กร
2. เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรในองค์กร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้

สมมติฐาน

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดพื้นฐานของกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management Process) ร่วมกับแนวคิดการยอมรับนวัตกรรมตามโมเดล Technology Acceptance Model (TAM) และกระบวนการยอมรับนวัตกรรมของ Rogers (Innovation-Decision Process) เพื่อให้เข้าใจรายละเอียดในระดับบุคคลมากขึ้น กล่าวคือ TAM จะเน้นที่ปัจจัยทางจิตวิทยา เช่น ความรู้สึกว่ระบบ KM เป็นประโยชน์และใช้งานง่าย ซึ่งมีผลต่อทัศนคติและความตั้งใจใช้ของบุคลากร ส่วน Rogers จะเน้นที่ลำดับขั้นตอนการยอมรับนวัตกรรม (Knowledge-Persuasion-Decision-Implementation-Confirmation) ที่แสดงถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงและการนำ KM ไปใช้ในระยะยาว การนำสองทฤษฎีนี้มาผสานกันจะทำให้ได้ทั้งภาพรวมและรายละเอียด กล่าวคือ สามารถอธิบายได้ทั้งว่าทำไมบุคลากรจึงเห็นคุณค่าของ KM (TAM) และขั้นตอนเป็นระบบอย่างไรจนกว่าจะนำ KM ไปใช้จริง ผลงานวิชาการหลายชิ้นยังพบว่า การประยุกต์ใช้ TAM ควบคู่กับกรอบ Rogers ช่วยอธิบายการยอมรับเทคโนโลยีสารสนเทศต่าง ๆ รวมถึงระบบ KM ได้อย่างครอบคลุม มีสมมติฐานดังนี้

H1: คุณภาพการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร

H1.1: ความชัดเจนของกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับ KM

H1.2: ความเหมาะสมของกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับ KM

H1.3: ความเสมอภาคของกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับ KM

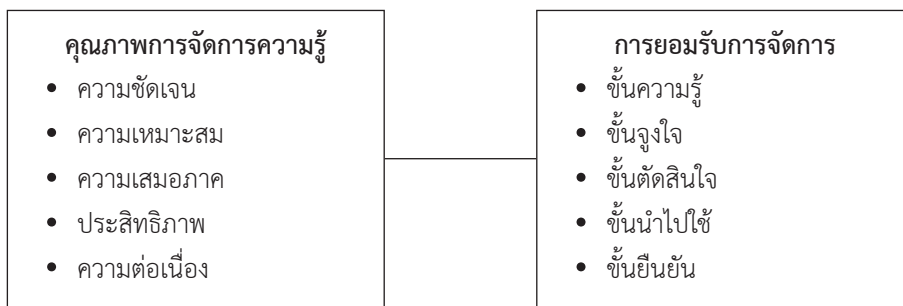
H1.4: ประสิทธิภาพของกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับ KM

H1.5: ความต่อเนื่องของกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับ KM

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิจัยนี้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรภายในคณะพยาบาลศาสตร์ ในส่วนของตัวแปรอิสระ “คุณภาพการจัดการความรู้” (Knowledge Management Quality) ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านคุณภาพของกระบวนการจัดการความรู้ 5 มิติ ได้แก่ ความชัดเจนของกระบวนการ หมายถึง การที่ขั้นตอน แนวทาง และบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการ KM มีความชัดเจนเข้าใจง่าย และสามารถปฏิบัติตามได้ ความเหมาะสมของกระบวนการ หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างกิจกรรม KM กับลักษณะงาน ความต้องการ และบริบทของบุคลากร ความเสมอภาคของกระบวนการ หมายถึง การเข้าถึงแหล่งความรู้ โอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสนับสนุนที่เป็นธรรม ประสิทธิภาพของกระบวนการ หมายถึง ความง่าย ความรวดเร็ว การเข้าถึงข้อมูลที่ได้ทันเวลา และการลดข้อขัดข้องในการดำเนินงาน ความต่อเนื่องของกระบวนการ หมายถึง การดำเนินกิจกรรม KM อย่างสม่ำเสมอและมีระบบสนับสนุนต่อเนื่องในส่วนของ ตัวแปรตาม “การยอมรับการจัดการความรู้” (Knowledge Management Acceptance) อ้างอิงกระบวนการยอมรับนวัตกรรมของ Rogers ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นความรู้ (Knowledge) 2) การรับรู้ข้อมูลและความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับ KM 3) ขั้นจูงใจ (Persuasion) การประเมินทัศนคติ ความเชื่อ และการเห็นประโยชน์ของ KM 4) ขั้นตัดสินใจ (Decision) การตัดสินใจเข้าร่วม ใช้ หรือสนับสนุนการดำเนินงาน KM และ 5) ขั้นนำไปใช้ (Implementation) การปฏิบัติจริงและการประยุกต์ KM ในงานประจำ และขั้นยืนยัน (Confirmation) การยืนยันต่อการใช้ KM ต่อเนื่องเมื่อเห็นผลลัพธ์

ที่เกิดขึ้นจริง ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ มีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวนทั้งสิ้น 134 คน ซึ่งมีบทบาทเกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กรทั้งในด้านการกำหนดนโยบาย การสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ การจัดการเรียนการสอน งานวิจัย และการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานด้านสารสนเทศและการบริหารจัดการ ประกอบด้วย ผู้บริหาร จำนวน 15 คน บุคลากรสายวิชาการ จำนวน 79 คน และบุคลากรสายสนับสนุน จำนวน 40 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่ปฏิบัติงานประจำและมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การดำเนินงานด้านการจัดการความรู้ของคณะฯ โดยกำหนดคุณสมบัติเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในคณะพยาบาลศาสตร์มาแล้ว ไม่น้อยกว่า 1 ปี เพื่อให้มีประสบการณ์เพียงพอในการรับรู้และประเมินกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพิจารณาจากวัตถุประสงค์ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) คณะผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05 กำหนดค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ .30 ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง ตามเกณฑ์ที่แนะนำโดย Polit and Beck (2012) จากการอ้างอิงตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Polit and Beck (2012, p. 425) พบว่าการวิจัยนี้จำเป็นต้องมีกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจำนวน 85 คน เพื่อให้เพียงพอในการตรวจสอบความสัมพันธ์ตามสมมติฐานการวิจัย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหรือการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ คณะผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 10 ส่งผลให้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 95 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยแบ่งประชากรออกเป็น 3 ชั้น (Strata) ตามบทบาทและระดับตำแหน่งงาน ได้แก่ ผู้บริหาร บุคลากรสายวิชาการ และบุคลากรสายสนับสนุน จากนั้นคำนวณสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นตามสัดส่วนของประชากรจริง แบ่งเป็นผู้บริหาร จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 ของประชากร บุคลากรสายวิชาการ จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 59.0 ของประชากร และบุคลากรสายสนับสนุน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 29.8 ของประชากร ภายหลังการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่าแบบสอบถามที่ได้รับคืนและมีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 88 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 92 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด แบบสอบถามที่ไม่ได้รับคืนหรือไม่สมบูรณ์เกิดจากภาระงานของผู้ตอบแบบสอบถามและข้อจำกัดด้านเวลา โดยคณะผู้วิจัยได้ตรวจสอบลักษณะการขาดหายของข้อมูล (Non-response) และไม่พบความแตกต่างเชิงโครงสร้างของกลุ่มผู้ตอบและไม่ตอบในประเด็นตำแหน่งงานหรือบทบาทหน้าที่หลัก จึงพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้รับมีความเหมาะสมและเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน และระดับตำแหน่งงาน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพการจัดการความรู้ ซึ่งพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งการวัดออกเป็น 5 มิติ ได้แก่ ความชัดเจนของกิจกรรมการจัดการความรู้ ความเหมาะสมของกิจกรรมการจัดการความรู้ ประสิทธิภาพของกิจกรรมการจัดการความรู้ ความเสมอภาคของการดำเนินงานจัดการความรู้ และความต่อเนื่องของการดำเนินงานจัดการความรู้ แบบสอบถามส่วนนี้มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยคะแนนที่สูงสะท้อนถึงมุมมองเชิงบวกของกลุ่มตัวอย่างต่อคุณภาพและโครงสร้างของกระบวนการจัดการความรู้ขององค์กร

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร ซึ่งสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและอ้างอิงแนวคิดการยอมรับนวัตกรรมของ Rogers โดยแบ่งการวัดออกเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นความรู้ ขั้นสนใจ ขั้นตัดสินใจ ขั้นนำไปใช้ และขั้นยืนยัน แบบสอบถามมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยคะแนนที่สูงหมายถึงกลุ่มตัวอย่างมีระดับการยอมรับต่อการดำเนินงานจัดการความรู้ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาจำนวน 1 คน อาจารย์พยาบาลนักวิชาการอิสระจำนวน 1 คน ผู้บริหารทางการพยาบาลฝ่ายพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัยดังกล่าวมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ และรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index [CVI]) ซึ่งค่าดัชนีความตรงเนื้อหาที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดที่ปรับปรุงแล้ว และผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ต้องการศึกษา แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 ราย พบว่าค่าดัชนีความตรงรายข้อ (I-CVI) อยู่ระหว่าง .80-1.00 และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาโดยรวม (S-CVI/Ave) เท่ากับ .92 จากนั้นวิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยกำหนดเกณฑ์ .70 ขึ้นไป ผลพบว่าแบบสอบถามคุณภาพการจัดการความรู้ และการยอมรับการจัดการความรู้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .98 ซึ่งอยู่ในระดับสูงมาก ทั้งนี้ได้ตรวจสอบความซ้ำซ้อนของข้อคำถามแล้ว พบว่าข้อคำถามสะท้อนมิติที่แตกต่างกันและมีความเหมาะสมต่อการวัดตัวแปรที่ศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา และได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ โดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ผ่านระบบ Google Forms ซึ่งแสดงเอกสารชี้แจงข้อมูลการวิจัยในหน้าแรก ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องแสดงความยินยอมโดยการกดเลือก “ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย” ก่อนตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที ต่อฉบับ ระบบไม่เก็บข้อมูลระบุตัวตนและมีการเข้ารหัสเพื่อรักษาความลับของข้อมูล ภายหลังการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 3 เดือน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาภายหลังได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา (อนุมัติวันที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2566 เลขที่โครงการ HU066/2566) โดยผู้แทนกลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และรายละเอียดของการวิจัย พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย เพื่อให้การเข้าร่วมเป็นไปโดยสมัครใจ ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อการประเมินผล การปฏิบัติงานหรือความสัมพันธ์ในหน่วยงาน ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องแสดงความยินยอมผ่านระบบออนไลน์ก่อนตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองผ่าน Google Forms ใช้เวลาประมาณ 15-20 นาทีต่อฉบับ ข้อมูลทั้งหมดใช้รหัสแทนการระบุตัวตนและถูกจัดเก็บในไฟล์ที่มีการตั้งรหัสผ่านจำกัดการเข้าถึงเฉพาะคณะผู้วิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกลบออกจากระบบจัดเก็บข้อมูลออนไลน์และทำลายอย่างถาวรภายหลังการเผยแพร่ผลงานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและตัวแปรการวิจัยโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ได้มีการตรวจสอบสมมติฐานของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ได้แก่ การตรวจสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลด้วยสถิติ Shapiro-Wilk test และการตรวจสอบความเป็นเส้นตรงของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยแผนภาพกระจาย (Scatter plots) จากนั้นจึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 คน มีผลการวิจัยดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง จำนวน 73 คน (ร้อยละ 83.0) เพศชาย 15 คน (ร้อยละ 17.0) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 40-60 ปี จำนวน 48 คน (ร้อยละ 54.4) รองลงมาคือ 20-40 ปี จำนวน 36 คน (ร้อยละ 40.9) และมากกว่า 60 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 4.5) วุฒិการศึกษาส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาโท จำนวน 47 คน (ร้อยละ 53.4) รองลงมาคือ ปริญญาเอก จำนวน 19 คน (ร้อยละ 21.6) ปริญญาตรี จำนวน 12 คน (ร้อยละ 13.6) ตำแหน่งงานผู้ตอบส่วนใหญ่เป็นสายวิชาการ จำนวน 50 คน (ร้อยละ 56.8) รองลงมาคือสายสนับสนุน จำนวน 27 คน (ร้อยละ 19.3) ผู้บริหาร จำนวน 11 คน (ร้อยละ 12.5) ดังตารางที่ 1
2. ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพของการจัดการความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก โดยมีค่าเฉลี่ยรวม ($M = 4.23$, $SD = 0.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายมิติ พบว่าทุกมิติของคุณภาพการจัดการความรู้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมาก สะท้อนให้เห็นว่ากระบวนการจัดการความรู้ของคณะพยาบาลศาสตร์ได้รับการออกแบบและดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีความเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ มิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ความต่อเนื่องของกระบวนการจัดการความรู้ ($M = 4.30$, $SD = 0.71$) รองลงมาคือ ประสิทธิภาพของกระบวนการจัดการความรู้ ($M = 4.25$, $SD = 0.72$) ขณะที่มิติความชัดเจนของกระบวนการจัดการความรู้ ($M = 4.22$, $SD = 0.71$) ความเหมาะสมของกระบวนการจัดการความรู้ ($M = 4.22$, $SD = 0.70$) และความเสมอภาคของกระบวนการจัดการความรู้ ($M = 4.22$, $SD = 0.71$) มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันและอยู่ในระดับสูงมากเช่นเดียวกันดังตารางที่ 2
3. ระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า ระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.11$, $SD = 0.71$) เมื่อพิจารณาตามกระบวนการยอมรับนวัตกรรมของ

Rogers ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน พบว่า ขั้นจูงใจ (Persuasion) มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดและอยู่ในระดับสูงมาก ($M = 4.36$, $SD = 0.66$) สะท้อนให้เห็นว่าบุคลากรมีทัศนคติเชิงบวก เห็นประโยชน์ และเกิดความเชื่อมั่นต่อการจัดการความรู้ขององค์กร รองลงมาคือ ขั้นตัดสินใจ (Decision) ($M = 4.09$, $SD = 0.68$) และยืนยัน (Confirmation) ($M = 4.08$, $SD = 0.63$) ซึ่งอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าบุคลากรมีแนวโน้มตัดสินใจเข้าร่วมและยืนยันการใช้การจัดการความรู้เมื่อรับรู้ถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง ขณะที่ขั้นความรู้ (Knowledge) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.03$, $SD = 0.74$) สะท้อนว่าบุคลากรมีการรับรู้และความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดการความรู้ในระดับที่ดี อย่างไรก็ตาม ขั้นนำไปใช้ (Implementation) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.96$, $SD = 0.77$) ซึ่งอาจสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน หรือปัจจัยสนับสนุนเชิงระบบที่ส่งผลต่อการนำการจัดการความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำ แม้โดยภาพรวมจะพบว่าบุคลากรมีการยอมรับการจัดการความรู้ในระดับสูง แต่ผลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเสริมกลไกสนับสนุนเพื่อส่งเสริมการนำไปใช้จริงอย่างต่อเนื่อง ดังตารางที่ 3

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรพบว่า ทุกมิติของคุณภาพการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับการจัดการความรู้ในทุกขั้นตอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) อยู่ในช่วง .42-.69 ซึ่งจัดอยู่ในระดับความสัมพันธ์ปานกลางถึงค่อนข้างสูง สะท้อนให้เห็นว่าคุณภาพของกระบวนการจัดการความรู้มีบทบาทสำคัญต่อการรับรู้ การยอมรับ และการนำการจัดการความรู้ไปใช้ของบุคลากร

เมื่อพิจารณารายคู่ตัวแปร พบว่า มิติความเหมาะสมของกระบวนการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์สูงที่สุดกับขั้นความรู้ ($r = .69$) แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับลักษณะงานและบริบทของบุคลากรช่วยส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการจัดการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ มิติความต่อเนื่องของกระบวนการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูงกับขั้นจูงใจ ($r = .63$) รวมถึงมีความสัมพันธ์กับขั้นตัดสินใจและขั้นนำไปใช้ ($r = .59-.60$) สะท้อนว่าการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องมีส่วนสำคัญต่อการสร้างทัศนคติเชิงบวก การตัดสินใจเข้าร่วม และการนำการจัดการความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงของบุคลากร ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ($N = 88$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	17
หญิง	73	83
อายุ (ปี)		
20-40	36	40.9
40-60	48	54.4
มากกว่า 60 ปี	4	4.5
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	10	11.4
ปริญญาตรี	12	13.6
ปริญญาโท	47	53.4
ปริญญาเอก	19	21.6

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาการทำงาน (ปี)		
ต่ำกว่า 10	40	45.4
10-20	26	27.3
20-30	21	21.6
30 ปีขึ้นไป	5	5.7
บุคลากร		
บุคลากรสายสนับสนุน	27	19.3
บุคลากรสายวิชาการ	50	56.8
บุคลากรฝ่ายบริหาร	11	12.5

ตารางที่ 2 คุณภาพของการจัดการความรู้ (N = 88)

คุณภาพของกระบวนการจัดการความรู้	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
ความชัดเจน	4.22	0.72	สูงมาก
ความเหมาะสม	4.22	0.70	สูงมาก
ความเสมอภาค	4.22	0.75	สูงมาก
ประสิทธิภาพ	4.25	0.66	สูงมาก
ความต่อเนื่อง	4.30	0.71	สูงมาก
รวม	4.23	0.71	สูงมาก

ตารางที่ 3 การยอมรับการจัดการความรู้ (N = 88)

การยอมรับการจัดการความรู้	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับ
ขั้นความรู้	4.03	0.74	สูง
ขั้นจูงใจ	4.36	0.66	สูงมาก
ขั้นตัดสินใจ	4.09	0.68	สูง
ขั้นนำไปใช้	3.96	0.77	ปานกลาง
ขั้นยืนยัน	4.08	0.63	สูง
รวม	4.11	0.71	สูง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้ (N = 88)

KM Quality/ KM Acceptance	ชั้นความรู้	ชั้นจิตใจ	ชั้นตัดสินใจ	ชั้นนำไปใช้	ชั้นยืนยัน
ความชัดเจนของ	0.63***	0.42***	0.48***	0.57***	0.49***
ความเหมาะสม	0.69***	0.53***	0.56***	0.61***	0.53***
ความเสมอภาค	0.58***	0.63***	0.53***	0.52***	0.54***
ประสิทธิภาพ	0.57***	0.57***	0.56***	0.51***	0.58***
ความต่อเนื่อง	0.66***	0.63***	0.59***	0.60***	0.55***

*** p < .001

อภิปรายผล

อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ที่ 1: เพื่อศึกษาระดับคุณภาพการจัดการความรู้ในองค์กร

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพการจัดการความรู้ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก (M = 4.23, SD = 0.71) และทุกมิติ ได้แก่ ความชัดเจน ความเหมาะสม ความเสมอภาค ประสิทธิภาพ และความต่อเนื่อง ล้วนอยู่ในระดับสูงมาก สะท้อนว่าบุคลากรรับรู้ถึงระบบและกระบวนการจัดการความรู้ที่มีโครงสร้างชัดเจน และดำเนินงานอย่างเป็นระบบในระดับคณะ ผลดังกล่าวอาจอธิบายได้จากบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีนโยบายส่งเสริมการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดกิจกรรมชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM Day) และการทบทวนหรือปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเอื้อต่อการรับรู้คุณภาพของกระบวนการ KM ในภาพรวม

เมื่อพิจารณารายมิติ พบว่า “ความต่อเนื่องของกระบวนการจัดการความรู้” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.30) แสดงให้เห็นว่าการดำเนินกิจกรรม KM ที่มีความสม่ำเสมอและไม่เป็นเพียงกิจกรรมเฉพาะกิจ เป็นจุดแข็งสำคัญของคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งอาจมีส่วนสนับสนุนให้บุคลากรเกิดการรับรู้และความคุ้นเคยกับกระบวนการ KM มากกว่ามิติอื่น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Durst and Zieba (2022) ที่ชี้ว่าคุณภาพของกระบวนการจัดการความรู้ โดยเฉพาะด้านความต่อเนื่องและการฝังอยู่ในงานประจำ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพขององค์กร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Daranithi et al. (2024); Thanomsri and Udom (2023) ที่พบว่าการดำเนินกิจกรรม KM อย่างต่อเนื่องและทั่วถึงในระดับคณะและสาขาวิชา มีผลต่อการรับรู้คุณภาพและความเข้มแข็งของระบบจัดการความรู้ อย่างไรก็ตาม คณะเน้นที่อยู่ในระดับสูงมากทุกมิติอาจสะท้อนข้อจำกัดเชิงโครงสร้างบางประการ เช่น การเป็นองค์กรที่มีขนาดไม่ใหญ่มาก ทำให้การสื่อสารและการเข้าถึงกิจกรรม KM เป็นไปอย่างทั่วถึง ซึ่งอาจส่งผลให้การรับรู้คุณภาพอยู่ในระดับสูงโดยรวม

วัตถุประสงค์ที่ 2: เพื่อศึกษาระดับการยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากร

ผลการวิจัยพบว่า การยอมรับการจัดการความรู้ของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 4.11, SD = 0.71) โดยชั้นจิตใจ (Persuasion) มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (M = 4.36) สะท้อนว่าบุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกและรับรู้ประโยชน์ของการจัดการความรู้ต่อการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตาม ชั้นนำไปใช้ (Implementation) กลับมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง (M = 3.96) แสดงให้เห็นช่องว่างระหว่าง “การยอมรับเชิงทัศนคติ” กับ “การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานจริง” ซึ่งสามารถอธิบายได้จากบริบทการทำงานของคณะพยาบาลศาสตร์ที่บุคลากรอาจมีภาระงานประจำสูง ข้อจำกัดด้านเวลา หรือระบบ KM ที่เน้นกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากกว่าเครื่องมือเชิงปฏิบัติที่เอื้อต่อการนำความรู้ไปใช้โดยตรง รวมถึงการติดตามผล (follow-up) และการสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหารหรือหัวหน้างานอาจยังไม่เพียงพอ

ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของ Rogers ซึ่งชี้ว่าชั้นจิตใจแม้เป็นเงื่อนไขสำคัญของการยอมรับนวัตกรรม แต่ไม่สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างสมบูรณ์ หากขาดปัจจัยสนับสนุนในขั้นนำไปใช้ งานวิจัยของ Jarupruttipong (2023) สนับสนุนประเด็นนี้ โดยพบว่าทัศนคติที่ดีต่อระบบจัดการความรู้ไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการใช้จริง หากไม่มีโครงสร้างสนับสนุนและแรงจูงใจเชิงองค์กร ในขณะที่ Zhou and Shi (2020) ระบุว่า การรับรู้ ความเป็นธรรมและความโปร่งใสของระบบช่วยเสริมชั้นจิตใจและขัดต้อสโนใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า มิติความเสมอภาคของกระบวนการจัดการความรู้ในระดับสูงมาก ($M = 4.22$) อย่างไรก็ตาม การที่ขั้นนำไปใช้ยังอยู่ในระดับต่ำกว่าแสดงให้เห็นว่าคณะพยาบาลศาสตร์ควรกำหนด “ขั้นนำไปใช้” เป็นลำดับความสำคัญแรก (first priority) ในการพัฒนาระบบ KM ต่อไป โดยมุ่งเน้นการลดอุปสรรคเชิงโครงสร้าง การจัดสรรเวลา เครื่องมือสนับสนุน และแรงจูงใจที่เอื้อต่อการนำความรู้ไปใช้จริงในงานประจำ เพื่อให้การยอมรับการจัดการความรู้เกิดขึ้นอย่างครบถ้วนตามกระบวนการของ Rogers

วัตถุประสงค์ที่ 3: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพการจัดการความรู้กับการยอมรับการจัดการความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ทุกมิติของคุณภาพการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการยอมรับการจัดการความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในช่วง $r = .42-.69$ ซึ่งจัดอยู่ในระดับปานกลาง ถึงสูงในงานวิจัยด้านพฤติกรรมองค์กร สะท้อนว่าคุณภาพของกระบวนการจัดการความรู้มีความสำคัญเชิงนโยบายต่อการยอมรับของบุคลากร โดยมิติความเหมาะสมของกระบวนการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์สูงที่สุดกับชั้นความรู้ ($r = .69$) แสดงให้เห็นว่าการะบวนการ KM ที่สอดคล้องกับลักษณะงานและบริบทของบุคลากรช่วยให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้ KM ได้ง่ายและรวดเร็ว ส่งผลต่อการยอมรับในระยะเริ่มต้น

นอกจากนี้ ความต่อเนื่องของกระบวนการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์สูงกับชั้นจิตใจ ($r = .63$) ซึ่งสะท้อนว่าการดำเนินกิจกรรม KM อย่างสม่ำเสมอช่วยเสริมแรง ทัศนคติเชิงบวก และแรงจูงใจในการนำ KM ไปใช้จริง ผลการวิจัยสนับสนุนแนวคิดของ Jennex and Olfman (2006) และสอดคล้องกับงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ชี้ว่าคุณภาพของกระบวนการ KM ส่งผลต่อการรับรู้ประโยชน์และความเต็มใจในการใช้งาน (Alharbi, 2024; Azeroual et al., 2021) อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยแทรกซ้อน เช่น วัฒนธรรมองค์กร ทัศนคติส่วนบุคคล และการสนับสนุนจากผู้บริหาร ดังนั้น การออกแบบ KM ที่เรียบง่าย เหมาะสมกับงาน และมีการสื่อสารอย่างต่อเนื่องจึงเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมการยอมรับและการใช้การจัดการความรู้ในองค์กรอย่างยั่งยืน

ข้อจำกัดของการวิจัย (Research Limitations)

ข้อจำกัดด้านกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรเพียงแห่งเดียว ซึ่งมีลักษณะเฉพาะตามบริบทขององค์กรอุดมศึกษา ทำให้ผลการวิจัยอาจไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังองค์กรอื่น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) ด้านนโยบายและการกำหนดทิศทางองค์กร

จากผลการวิจัยที่พบว่าบุคลากรมีการยอมรับการจัดการความรู้ในระดับสูง โดยเฉพาะชั้นจิตใจ แต่ขั้นนำไปใช้ยังอยู่ในระดับปานกลาง คณะพยาบาลศาสตร์ควรกำหนดนโยบายที่มุ่งส่งเสริม “การใช้ KM ในงานจริง” มากกว่าการรับรู้เชิงทัศนคติ เช่น การกำหนดนโยบายสนับสนุนการใช้ความรู้จาก KM ในการพัฒนางาน การเรียนการสอน หรือการบริการวิชาการอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการจัดระบบแรงจูงใจเชิงพฤติกรรม เช่น การยกย่องหรือรางวัลเฉพาะด้านการนำ KM ไปใช้ (เช่น KM Utilization Award) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานอย่างต่อเนื่อง

2) ด้านการบริหารจัดการและการดำเนินงาน

คณะควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการออกแบบระบบและกิจกรรม KM ที่เอื้อต่อการนำไปใช้จริง โดยเฉพาะการพัฒนาเครื่องมือหรือแพลตฟอร์ม KM ที่ใช้งานง่าย เข้าถึงได้สะดวก และสอดคล้องกับภาระงานของบุคลากร เพื่อลดข้อจำกัดด้านเวลาและความซับซ้อน นอกจากนี้ ควรจัดระบบ Coaching หรือ Mentoring ภายในหน่วยงาน เช่น การมีผู้ประสานงาน KM ประจำกลุ่มงาน หรือการจัดชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) แยกตามสายงาน เพื่อสนับสนุนการประยุกต์ใช้ความรู้ในบริบทการทำงานจริง และช่วยยกระดับขั้นนำไปใช้ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุด้วยโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง (SEM) เช่น ความไว้วางใจ วัฒนธรรมองค์กร ตัวแปรตัวปรับ (Moderators) เช่น อายุ ประสบการณ์ทำงาน ทำให้ได้โมเดลทำนายการยอมรับ KM ที่มีความแม่นยำมากขึ้น
2. ควรศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative) เพื่ออธิบายความลึกของพฤติกรรมการยอมรับ KM การสัมภาษณ์เชิงลึกสามารถช่วยอธิบายประเด็น ซึ่งจะช่วยเติมเต็มข้อค้นพบเชิงปริมาณให้ครบถ้วน
3. ขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังหลายคณะ/หลายมหาวิทยาลัย เพื่อให้ผลมีความเที่ยงตรงภายนอกมากขึ้น

References

- Alharbi, G. L. (2024). The effects of knowledge management processes on organizational performance. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11, 286.
- Aujirapongpan, S., & Jutidharabongse, J. (2017). The role of knowledge management in developing strategic intuition. *Suratthani Rajabhat Journal*, 4(2), 21-44.
- Azeroual, O., Schöpfel, J., & Saake, G. (2021). Implementation and user acceptance of research information systems (RIS). *arXiv preprint arXiv:2111.08309*.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- Durst, S., & Zieba, M. (2022). Knowledge risks in the 21st century: Management challenges and trends. *Journal of Knowledge Management*, 26(1), 43-61.
- Fadel, K. J., & Durcikova, A. (2014). If it's fair, I'll share: The effect of perceived knowledge validation fairness on contribution. *Information & Management*, 51(6), 873-883.
- Intra, C. (2020). Factors influencing government knowledge management in the Office of the Permanent Secretary for Defense. *The Journal of Development Administration Research*, 10(1), 75-85.
- Jarupruttipong, C. (2023). Factors affecting adoption of knowledge-based system for emergency medicine. *Journal of Emergency Medical Services of Thailand*, 3(1), 79-93.
- Jennex, M. E., & Olfman, L. (2006). A model of knowledge management success. *International Journal of Knowledge Management*, 2(3), 51-68.
- Kingwan, D., Lapnarongchai, N., & Kumsuk, K. (2024). A study of knowledge, attitude, and practice of knowledge management (KM) among personnel in the Faculty of Nursing, Mahidol University. *Mahidol R2R e-Journal*, 11(2), 87-99.

- Lee, H., & Choi, B. (2003). Knowledge management enablers, processes, and organizational performance. *Journal of Management Information Systems*, 20(1), 179-228.
- Navachewinmai, N., & Maneerat, C. (2019). The knowledge management toward teaching in the School of Nakhon Pathom Rajabhat University students of graduate diploma program in teaching profession. *Journal of Management Science, Nakhon Pathom Rajabhat University*, 5(2), 256-270.
- Nyame, G., Qin, Z., & Ampomah, P. (2021). Evaluation of knowledge management system using technology acceptance model. *International Journal of Knowledge Management Studies*, 12(2), 175-190.
- Sarnthima, T., & Lomain, U. (2023). Guidelines for improving knowledge management of personnel who are procurement officers, Khon Kaen University. *KKU Research Journal of Humanities and Social Sciences (Graduate Studies)*, 11(1), 34-52.
- Sroykratoke, S., & Charoensuk, S. (2024). Organizational factors related to knowledge management of employees at Nakhon Ratchasima College. *Journal of Administration and Social Science Review*, 7(2), 283-294.
- Supa, P., Kiatwatcharachai, K., & Boonyarataphan, T. (2024). Factors affecting the success of personnel knowledge management in the Mae Hong Son Provincial Cultural Office. *CRRU Law, Political Science and Social Science Journal*, 8(2), 206-227.
- Urbancová, H., & Venclová, K. (2013). Importance of knowledge continuity in business continuity management. *Acta Universitatis Bohemiae Meridionalis*, 16(1), 3-13.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478.
- Zhou, M., & Shi, Y. (2020). How fairness perceptions affect knowledge sharing and green innovation. *Journal of Cleaner Production*, 259, 120974.