



การรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรีพัฒน์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Perception of Nurses Regarding Knowledge Management of Sriphat Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University

ผกาพันธ์ มลิวัลย์ *

Pakapan

Maliwan *

อรอนงค์ วิชัยคำ **

Orn-Anong

Wichaikhum **

กุลวดี อภิชาติบุตร **

Kulwadee

Abhicharttibutra **

บทคัดย่อ

การจัดการความรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลการศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลปฏิบัติการ จำนวน 126 คน ปฏิบัติงานในการให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือเครื่องมือประเมินการจัดการความรู้ของลอว์สันฉบับภาษาไทย (Lawson, 2003) และแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่าการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 1.15$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการเผยแพร่ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด ($\bar{X} = 3.74$, $SD = .84$) และด้านการจัดเก็บความรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด ($\bar{X} = 3.56$, $SD = .88$) จากผลการศึกษา ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถใช้ผลจากการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการหาแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: การจัดการความรู้ พยาบาล ศูนย์ศรีพัฒน์

Abstract

Knowledge management is important to the success of nursing organizations in hospital quality development. This descriptive study examined nurses' perceptions regarding knowledge management at Sriphat Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University. The sample included 126 nurses performing services directly to patients. The research instrument was a Thai

* พยาบาล ตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 13 ค ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Nurse, Ward 13 c assistant head position, Sriphat Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, pakapanm99@gmail.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 28 กุมภาพันธ์ 2562 วันที่แก้ไขบทความ 10 พฤษภาคม 2562 วันที่ตอบรับบทความ 9 กันยายน 2562

version of Lawson's Knowledge Management Assessment Instrument (2003), which was translated from English to Thai by the researcher. Cronbach's alpha coefficient was .84. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results were as follows : knowledge management as perceived by nurses in Sriphat Medical Center, Faculty of Medicine, Chiang Mai University was at a high level ($\bar{X}$ = 3.65, SD = 1.15). All individual items ($\bar{X}$ = 3.74, SD = .84), and the lowest mean score was knowledge storage ($\bar{X}$ = 3.56, SD = .88) Results suggest that hospital and nurse administrators can use the results of this study as a basis for the improvement and promotion of efficient and effective knowledge management in hospitals.

Keywords: Knowledge Management, Nurses, Sriphat Medical Center

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโรงพยาบาลเป็นองค์กรในระบบบริการสุขภาพ ที่มีบุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานในสัดส่วนที่มากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรวิชาชีพอื่น รวมทั้งวิชาชีพพยาบาลมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องในกระบวนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ (Srisuphan, 2007) จึงจำเป็นต้องมีการวางระบบให้บุคลากรพยาบาลสามารถทบทวนตนเองอย่างสร้างสรรค์ในสภาพแวดล้อมที่เร่งรัดให้ต้องมีทักษะในการคิดต่อยอดจากการสั่งสมความรู้เพื่อเพิ่มผลผลิตทางปัญญา และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นเฉพาะทางในการให้บริการพยาบาลแบบมืออาชีพ ในสังคมยุคสังคมฐานความรู้ (Bureau of Nursing, Department of Medical Services, 2007) ดังนั้น ความรู้ จึงเป็นสิ่งสำคัญและเป็นทรัพยากรหลักที่มีค่ายิ่ง เนื่องจากความรู้เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงและสร้างขึ้นใหม่ได้ตลอดเวลา ความรู้จึงได้กลายเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญที่ทำให้เกิดการเติบโตและสร้างงานในทุกรูปแบบ ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรนั้นช่วยเพิ่มศักยภาพรวมทั้งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพขององค์กรให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป วิธีดำเนินการที่ช่วยให้ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรไม่สูญหายไปตามกาลเวลาหรือสูญหายไปจากบุคลากรที่เกษียณอายุ ลาออก หรือเสียชีวิต นั่นคือ การจัดการความรู้ (Wichianpanya, 2004)

การจัดการความรู้ คือ กระบวนการที่ช่วยให้องค์กรสามารถค้นหา เลือก จัดระเบียบ เผยแพร่และถ่ายทอดข้อมูลสำคัญและความเชี่ยวชาญที่จำเป็นสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแก้ปัญหา การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการตัดสินใจ (Lawson, 2003) การจัดการความรู้ตามแนวคิดของลอว์สันนั้น เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและกลายเป็นกระบวนการความรู้ที่เพิ่มขึ้น เรียกว่า วงจรแห่งการจัดการความรู้ (knowledge management cycle) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้านได้แก่ 1) การสร้างความรู้ (knowledge creation) 2) การดักจับความรู้ (knowledge capture) 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ (knowledge organization) 4) การจัดเก็บความรู้ (knowledge storage) 5) การเผยแพร่ความรู้ (knowledge dissemination) และ 6) การประยุกต์ใช้ความรู้ (knowledge application) (Lawson, 2003)

แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้ได้ถูกนำมาใช้ในองค์กรระบบบริการสุขภาพแทบทุกแห่ง เพื่อให้สามารถพัฒนา แข่งขันและดำรงองค์กรให้อยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลายหลายหน่วยงานในองค์กรระบบบริการสุขภาพจึงมีแผนงานที่หลายหลายด้านการจัดการความรู้ ทั้งการฝึกอบรมแก่บุคลากรเพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและตระหนักในความสำคัญของการจัดการความรู้ การพัฒนาเครื่องมือเพื่อให้เกิดการจัดเก็บความรู้

รู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากร การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลของประเทศไทยมีหลากหลายองค์กรที่มีการศึกษาการจัดการความรู้และประสบผลสำเร็จ (National Institute of Productivity, 2006)

ศูนย์ศรัทธาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นองค์กรในกำกับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้การบริหารจัดการของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นองค์กรสุขภาพชั้นนำในภาคเหนือที่บริหารงานในรูปแบบเอกชนโดยมีวิสัยทัศน์ พันธกิจ เพื่อนำองค์กรมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการรักษาพยาบาลและบริการโดยมุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลางและส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในองค์กรอย่างต่อเนื่องให้บริการทางการแพทย์โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและบุคลากรผู้ชำนาญการ ถึงแม้ว่าศูนย์ศรัทธาฯ จะมีการริเริ่มดำเนินการด้านการจัดการความรู้มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 แต่ก็ยังพบว่าในการดำเนินการจัดการความรู้ภายในองค์กรยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ดังเช่นการศึกษาของ Lertwattanawilas (2014) ศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรต่อกระบวนการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธา คณະแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าบุคลากรมีความคิดเห็นต่อกระบวนการจัดการความรู้ในระดับปานกลาง ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการค้นคว้าความรู้ ด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้ ด้านการเข้าถึงความรู้ ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และด้านการเรียนรู้ โดยในการศึกษายังพบว่าการดำเนินงานด้านกระบวนการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธาฯ อยู่ในระยะเริ่มต้นและยังมีการดำเนินงานน้อย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยในการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า มีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกันทั้งในโรงพยาบาลของรัฐ รวมไปถึงโรงพยาบาลเอกชน โดยผลการศึกษาพบว่าระดับของการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

โดยส่วนใหญ่ยังอยู่ในระดับ ปานกลาง และได้ทำการศึกษาไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2557 ซึ่งผ่านมาเป็นเวลามากกว่า 10 ปี แต่ในปัจจุบันที่สภาพแวดล้อมภายใต้กระแสการขับเคลื่อนองค์กรที่มีการใช้นวัตกรรมในการขับเคลื่อนองค์กรมากขึ้น รวมไปถึงนโยบายปัจจุบันของประเทศภายใต้โมเดล Thailand 4.0 (Mesinree, 2015) ที่เน้นนวัตกรรมในการขับเคลื่อนประเทศและนโยบายของโรงพยาบาลที่เน้นการพัฒนาวัตกรรมการตามกรอบแนวทางของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอาสจส่งผลต่อการรับรู้ต่อการจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนให้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงได้ทำงานวิจัยนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงการรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธา คณະแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และสามารถนำไปพัฒนาองค์กรเพื่อให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและยั่งยืนตลอดไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธา คณະแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำถามการวิจัย

การรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธา คณະแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่อยู่ในระดับใด

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินตามแนวคิดของ Lawson (2003) โดยการจัดการความรู้ หมายถึงกระบวนการที่ช่วยให้หน่วยงานสามารถค้นหา เลือก จัดระเบียบ เผยแพร่และถ่ายทอดข้อมูลสำคัญและความเชี่ยวชาญที่จำเป็นสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแก้ปัญหา การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การวางแผนเชิงกลยุทธ์ และการตัดสินใจ ซึ่งการจัดการความรู้ตามแนวคิดของ Lawson (2003) นั้นเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและกลายเป็น

กระบวนการความรู้ที่เพิ่มขึ้น เรียกว่า วงจรแห่งการจัดการความรู้ (Knowledge Management Cycle) ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้านได้แก่ 1) การสร้างความรู้ (knowledge creation) 2) การดักจับความรู้ (knowledge capture) 3) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ (knowledge organization) 4) การจัดเก็บความรู้ (knowledge storage) 5) การเผยแพร่ความรู้ (knowledge dissemination) 6) การประยุกต์ใช้ความรู้ (knowledge application)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในการให้บริการโดยตรงแก่ผู้ป่วยทั้งแผนกคลินิกบริการผู้ป่วยนอก แผนกหอผู้ป่วยใน และหน่วยบริการผู้ป่วยเฉพาะทาง รวมทั้งหมด 15 หน่วยงาน ของศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 149 คน และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลอย่างน้อย 6 เดือน โดยการคำนวณตามสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน Srisathitnarukul, 2007) ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ .95 กำหนดความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 109 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งมีโอกาสได้แบบสอบถามกลับคืนไม่ครบ ดังนั้นจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการวิจัยทั้งสิ้น 131 คน สุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละหน่วยงานทั้งหมด 15 หน่วยงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ และการมีส่วนร่วมใน

กิจกรรมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบปลายเปิดและปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบวัดการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยแปลจากแบบสอบถามการจัดการความรู้ของ Lawson (2003) ลักษณะของคำถามมีจำนวนทั้งหมด 24 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการสร้างความรู้ (creating knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ 2) ด้านการดักจับความรู้ (capturing knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ 3) ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ (organizing knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ 4) ด้านการจัดเก็บความรู้ (storing knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ 5) ด้านการเผยแพร่ความรู้ (disseminating knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ และ 6) ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้ (applying knowledge) มีจำนวน 4 ข้อ โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1-5 คือ 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จนถึง 5 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนน คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 1.81-2.60 หมายถึง ระดับน้อย 2.61-3.40 หมายถึง ระดับปานกลาง 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก และ 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะของบุคลากรที่มีต่อการจัดการความรู้ ภายในศูนย์ศรีพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 1 ข้อ โดยแบบสอบถามมีลักษณะแบบคำถามปลายเปิด

ในส่วนของการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (validity test) แบบสอบถามการจัดการความรู้ Knowledge Management Assessment Instrument (KMAI) ซึ่งผู้วิจัยแปลจากเครื่องมือ KMAI ของ Lawson (2003) และนำไปหาความตรงเชิงภาษาโดยวิธีการแปลย้อนกลับ (back-translation) เครื่องมือ KMAI เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นโดย Lawson (2003) และลอว์สันได้ทำการทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าอยู่ในระดับสูงและมีคุณภาพของเครื่องมือที่เชื่อถือได้ ผู้วิจัยนำมาใช้ในการวิจัยโดยไม่ได้ดัดแปลงใด ๆ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงไม่

ได้นำไปตรวจสอบความตรงของเครื่องมือซ้ำ และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการจัดการความรู้ขององค์กร (KMAI) ไปทดลองใช้กับพยาบาลศูนย์ศรัทธาฯ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 18 คน โดยใช้กับพยาบาลระดับปฏิบัติการของแผนกหอผู้ป่วยพิเศษ ของศูนย์ศรัทธาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการสร้างความรู้เท่ากับ .87 ด้านการดึงจับความรู้เท่ากับ .84 ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบเท่ากับ .80 ด้านการจัดเก็บความรู้เท่ากับ .82 ด้านการเผยแพร่ความรู้เท่ากับ .84 และด้านการประยุกต์ใช้ความรู้เท่ากับ .85 โดยค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .84 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .80 (Srisathitnarukul, 2007)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเสนอโครงการค้นคว้าแบบอิสระต่อคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จากนั้นผู้วิจัยติดต่อกับผู้ประสานงานของแต่ละหน่วยงานเพื่อแนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารคำชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัครโครงการศึกษาวิจัยให้กับผู้ประสานงานของแต่ละหน่วยงาน โดยผู้วิจัยมาเก็บแบบสอบถามทั้งหมดด้วยตนเองและขอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนผู้ประสานงานวิจัยของแต่ละหน่วยงาน ภายใน 2 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมด 127 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.95 ได้แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 126 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.18

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับของการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลโดยสถิติที่ใช้คือการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแบบสอบถามการจัดการความรู้ขององค์กร

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.41 มีอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 55.55 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 59.53 ระดับการศึกษาจบปริญญาตรี ร้อยละ 93.65 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 63.19 โดยปฏิบัติงานในส่วนของแผนกห้องผ่าตัดมากที่สุดร้อยละ 11.91 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ ร้อยละ 80.95 และส่วนใหญ่ไม่เคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล ร้อยละ 83.33

2. การรับรู้ของพยาบาลต่อการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการความรู้ในฝ่ายการพยาบาล ศูนย์ศรัทธาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้โดยรวม และรายด้าน ของพยาบาลศูนย์ศรัทธา คณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (n = 126)

ตัวแปร	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. การรับรู้ต่อการจัดการความรู้ โดยรวม	3.65	1.15	มาก
2. การรับรู้ต่อการจัดการความรู้ รายด้าน			
2.1 ด้านการสร้างความรู้	3.62	.708	มาก
2.2 ด้านการดักจับความรู้	3.61	.727	มาก
2.3 ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ	3.70	.687	มาก
2.4 ด้านการจัดเก็บความรู้	3.56	.881	มาก
2.5 ด้านการเผยแพร่ความรู้	3.74	.843	มาก
2.6 ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้	3.69	.772	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่าการรับรู้ของพยาบาลต่อการดำเนินการเกี่ยวกับการจัดการความรู้ในฝ่ายการพยาบาล ศูนย์ศรัทธา คณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean= 3.65, SD = 1.15) ระดับของการรับรู้ต่อการจัดการความรู้ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลศูนย์ศรัทธา คณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการเผยแพร่ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด (Mean= 3.74, SD = .84) และด้านการจัดเก็บความรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด (Mean= 3.56, SD = .88)

การอภิปรายผล

1. การศึกษาการรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ของศูนย์ศรัทธา คณแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในการวิจัยนี้พบว่าการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลศูนย์ ศรัทธา คณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.65, SD = 1.15) ทั้งนี้เนื่องมาจาก ในปัจจุบันเป็นยุคที่ระบบบริการสุขภาพมีความจำเป็นต้องมีการแข่งขันกันอย่างสูงเพื่อให้ได้มาซึ่งการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งได้รับการยอมรับและศรัทธาจากผู้รับ

บริการ ซึ่งศูนย์ศรัทธา คณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลเอกชนชั้นนำในเขตภาคเหนือที่อยู่ภายใต้การกำกับ ดูแลของคณแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หากมองในมุมมองของผู้รับบริการแล้ว ศูนย์ศรัทธาฯ ให้การดูแลผู้ป่วยในโรคที่ซับซ้อนโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ผู้รับบริการจึงมีความคาดหวังสูงในการที่จะได้รับการดูแลจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถมีทักษะในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี ดังนั้นบุคลากรทางการพยาบาลของศูนย์ศรัทธาฯ จึงมีความพยายามที่จะเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานของตนเอง ด้วยการนำเอาหลักการจัดการความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับ

(Chidambaranathan & Rani, 2015) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการจัดการความรู้เพื่อทำนายประสิทธิผลขององค์กร ผลจากการศึกษาพบว่าการจัดการความรู้จะประสบความสำเร็จในองค์กรของมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของระบบเอกชนมากกว่าองค์กรของมหาวิทยาลัยที่อยู่ในกำกับของรัฐบาล ปัจจุบันฝ่ายการพยาบาล ศูนย์ศรัทธาฯ มีเป้าหมายในการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลรักษาผู้รับบริการพร้อมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลด้วยความปลอดภัย ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ เกิดความประทับใจในการบริการ ดัง

นั้นบุคลากรพยาบาลของศูนย์ศรัทธาฯ จึงเห็นความสำคัญต่อกระบวนการจัดการความรู้ในฝ่ายการพยาบาลว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากในการนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ของงานการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

2. ผลจากการวิเคราะห์ระดับของการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลศูนย์ศรัทธาฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีการรับรู้ต่อการจัดการความรู้ในด้านการเผยแพร่ความรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด

โดยระดับของการรับรู้ของพยาบาลต่อการจัดการความรู้ในด้าน การเผยแพร่ความรู้ มีค่าเฉลี่ย (Mean = 3.74, SD = .84) ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากทางฝ่ายการพยาบาลศูนย์ศรัทธาฯ เริ่มมีการสนับสนุนให้พยาบาลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันในหน่วยงานมากขึ้น เริ่มมีกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) เช่น กลุ่ม CoP เคมีบำบัด กลุ่ม CoP นมแม่ และกลุ่ม IV Care team เป็นต้น ในทำนองเดียวกันสอดคล้องผลการศึกษาของ Koonsombut, Akkadechanut, & Keitlertnapha (2014) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง ผลจากการศึกษาพบว่าองค์กรพยาบาลที่มีวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ที่มีมากและระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนในการเข้าถึงความรู้จะส่งผลให้เกิดการสร้างแรงจูงใจในกลุ่มสมาชิกในชุมชนนักปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างยั่งยืนและเกิดผลลัพธ์ในด้านคุณภาพที่ดีในการดูแลผู้ป่วยต่อไปในอนาคต เช่นเดียวกับ การศึกษาของ Tamdee, Suwanaprapisa, & Senaratra (2013) ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความรู้และการสร้างองค์ความรู้การจัดการสุขภาวะชุมชนในพื้นที่ภาคเหนือตอนล่าง ผลจากการศึกษาพบว่า กระบวนการจัดการความรู้ที่ผ่านการลงมือปฏิบัติจริงของชุมชน ในด้านการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเผยแพร่ความรู้ต่อกันเกี่ยวกับการจัดการความรู้และสร้างองค์ความรู้การ

จัดการสุขภาวะชุมชน ช่วยให้พัฒนาสมรรถนะในการขับเคลื่อนงานสุขภาวะชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุน ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้บุคลากรในโรงพยาบาล ที่มีแนวความคิดและความรู้ที่แปลกใหม่ ได้นำเสนอผลงานหรือนวัตกรรมของตนเอง เพื่อช่วยในการพัฒนาคุณภาพในงาน พร้อมทั้งจัดสรรงบประมาณในการให้รางวัลตอบแทนแก่พนักงานเหล่านั้น เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจในการทำงาน ส่งผลให้บุคลากรเหล่านั้นมีแรงจูงใจในการทำงานอยู่กับองค์กร และความรู้ภายในองค์กรนั้นคงอยู่ไม่สูญหายตลอดไป

2. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนในระบบสารสนเทศให้เพียงพอ ได้แก่ การพิจารณาสนับสนุนเทคโนโลยี ช่องทางการสื่อสารที่ทันสมัย เพิ่มการนำเครือข่ายระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการสืบค้นความรู้ ขยายสัญญาณ wireless ให้ทั่วถึงและเพียงพอต่อการเรียนรู้ให้กับหน่วยงาน รวมทั้งจัดให้มีคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่เพียงพอ เช่น แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์ระบบสัมผัส ที่สามารถพกพาได้ง่ายและสะดวก เพื่อใช้ในการสืบค้นความรู้จากฐานข้อมูลที่ทันสมัยและสะดวกรวดเร็ว เพื่อช่วยให้มีการพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลความรู้ที่ได้จากแหล่งต่างๆให้เป็นรูปธรรมพร้อมเผยแพร่ และช่วยในการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ในระบบคอมพิวเตอร์ส่งผลให้อรรถประโยชน์ความสะดวกต่อบุคลากรในการเรียนรู้มากขึ้น

3. ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุน ส่งเสริมในการทบทวนความรู้ในงานเป็นประจำ โดยเฉพาะบุคลากรที่ปฏิบัติงานส่วนหน้างานเพื่อพัฒนาความรู้ของบุคลากรให้ทันสมัยและสามารถนำกลับมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มีการถ่ายทอดความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ กับพยาบาลระดับปฏิบัติการ อย่างสม่ำเสมอ และมีการ

ติดตามและประเมินผลการจัดการความรู้ภายในฝ่ายการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

4. ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุน ส่งเสริมการจัดการความรู้ในด้านการจัดเก็บความรู้โดยพิจารณาเพิ่มตำแหน่งพยาบาลผู้ที่รับผิดชอบงานทางด้านสารสนเทศทางการพยาบาล ประจำฝ่ายการพยาบาล เพื่อนำความรู้ทางเทคโนโลยี คอมพิวเตอร์สารสนเทศศาสตร์ และศาสตร์ทางการพยาบาล มาใช้ในการรวบรวม จัดเก็บ วิเคราะห์ จัดการ และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ

เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล เช่น ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านเทคโนโลยี เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการศึกษาปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Nursing, Department of Medical Services.(2007). Hospital Nursing Standards 2nd Revised Edition, Nontaburi: Veterans Welfare Organization. (In Thai)
- Chidambaranathan, K., & Rani, S. B. (2015). Knowledge management and organizational culture in higher educational libraries in Qatar: An empirical study. *Library & Information Science Research*, 37(4), 363-369
- Koonsombut J., Akkadechanut T., Keitlertnapha P. (2014). Development of a Model for Promotion of Knowledge Management Among Community of Practices in a General Hospital. *Nursing Journal*, 41, 24-34. (In Thai)
- Lawson, S. (2003). *Examining the relationship between organizational culture and knowledge management*. Nova Southeastern University.
- Lertwattanawilas, S. (2014). *Personnel Opinions on Knowledge Management Process of Sriphat Medical Center, Faculty of Medicine Chiang Mai University*. Master of Business Administration). Faculty of Business Administration, Chiang Mai University. (In Thai)
- Mesinree, S. (2015). The concept of Thailand 4.0. Retrieved from https://www.khonkaen.go.th/auditor/admin/known_file/145917_755.pdf (In Thai)
- National Institute of Productivity. (2006). A guide to knowledge management: from theory to practice. Retrieved from https://www.opsmoac.go.th/km-km_org_center-files-391991791973 (In Thai)
- Srisathitnarakul B.(2007). Research methodology in Nursing. Bangkok: Chulalongkorn University. (In Thai)
- Srisuphan W. (2007). *A Study of Needs for Manpower in Nursing Between 1995-2015*. Chiang Mai: Faculty of Nursing Chiang Mai University. (In Thai)
- Tamdee D., Suwanaprapisa T., Senaratra W. (2013). Knowledge Management and Knowledge Creation for healthy community in Lower-Northern Thailand. *Nursing Journal*, 40(4), 100-113.(In Thai)
- Wichianpanya P. (2004). Basic Knowledge Management and Application. Bangkok: Thammakon Printing. (In Thai)