

การพัฒนาแบบแผนเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง

Development of a Model for Promotion of Knowledge Management Among Community of Practices in a General Hospital

จินดา	คุณสมบัติ	พยม.*	Jinda	Koonsombat	M.N.S.*
รุติณัฐ	อัคคะเดชอนันต์	Ph.D.**	Thitinut	Akkadechanunt	Ph.D. **
ผ่องศรี	เกียรติเลิศนภา	กศ.ต. **	Pongsri	Keitlertnapha	Ph.D.**

บทคัดย่อ

การส่งเสริมการจัดการความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ในองค์กรประสบความสำเร็จ การวิจัยเชิงพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ 2) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ และ 3) เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ ในโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ 4 ชุมชน จำนวน 145 คนซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แผนการพัฒนารูปแบบส่งเสริมการจัดการความรู้ 3) แบบบันทึกภาคสนาม 4) แบบบันทึกการทำงานของชุมชนนักปฏิบัติ 5) แบบบันทึกประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ และ 6) แนวคำถามในการสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ ตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจน และความเหมาะสมของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณจำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์ ใช้ครบทั้ง 12 พฤติกรรม
2. ประสิทธิภาพของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ ได้แก่ 1) การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จำนวน 14 ครั้ง 2) เอกสารที่รวบรวมจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 16 เรื่อง 3) คู่มือการดูแลแผลจำนวน 1 เล่ม และแนวปฏิบัติสำหรับเตรียมให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา แนวปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และ

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

* Professional Nurse, Nakomping Hospital Chiangmai

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

แนวปฏิบัติการระบุดัผู้ป่วยจำนวนอย่างละ 1 เล่ม 4) เรื่องเล่าเกี่ยวกับวิถีปฏิบัติที่ดีและงานวิจัยจำนวน 15 เรื่อง 5) รายงานการประชุมของชุมชนนักปฏิบัติจำนวน 9 ครั้ง และ 6) มีการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

3. ปัญหาและอุปสรรคของการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ พบว่านโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนนักปฏิบัติยังไม่เป็นที่รับรู้อย่างทั่วถึง สิ่งจูงใจและสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่เพียงพอ สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติไม่มีเวลาในการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สารสนเทศและฐานข้อมูลความรู้ในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ และระบบอินเทอร์เน็ตยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล ส่วนข้อเสนอแนะของการส่งเสริมการจัดการความรู้ได้แก่ ผู้บริหารควรเผยแพร่นโยบายในการส่งเสริมการจัดการความรู้แก่บุคลากรอย่างทั่วถึง สนับสนุนฐานข้อมูลความรู้ และขยายเครือข่ายอินเทอร์เน็ตให้ครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล

ผู้บริหารโรงพยาบาลที่รับผิดชอบการจัดการความรู้ สามารถนำรูปแบบการส่งเสริมการจัดการความรู้ไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการความรู้ในชุมชนนักปฏิบัติหรือหน่วยงานอื่นได้ สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติและบุคลากรในหน่วยงานสามารถนำคู่มือ แนวปฏิบัติ และความรู้ที่เกิดจากการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: การส่งเสริมการจัดการความรู้ การจัดการความรู้ ชุมชนนักปฏิบัติ การพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติ

Abstract

The promotion of knowledge management is an important factor in achieving effective knowledge management within the organization. The purposes of this developmental research were to: 1) develop a model for knowledge management promotion; 2) study the effectiveness of a model for knowledge management promotion; and 3) identify the problems, obstacles and suggestions for a knowledge management promotion model within the community of practice (CoP) in Nakornping Hospital in Chiang Mai Province. The sample, purposively selected, included 145 nurses who were members of 4 CoPs. The instruments for this study were: 1) demographic questionnaire, 2) the plan of developing a model for the knowledge management, 3) field notes, 4) CoP activity record form, 5) record form for the effectiveness of knowledge management promotion, and 6) interview guideline for CoP's member. All instruments were approved for completeness, clarity and appropriateness by 5 experts. The data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results of study:

1. A model for knowledge management promotion among CoPs in Nakornping Hospital using all 12 behaviors.



2. The effectiveness of the model for knowledge management promotion included 1) knowledge sharing (14 times); 2) documents generated from the knowledge sharing (16 documents); 3) handbook of wound care and three guidelines for preoperative care, preventing intravenous infection, and patient identification; 4) story about best practices and research (15 stories); 5) CoP meeting reports (9 reports); and 6) knowledge implementation in the nursing unit.

3. The knowledge management promotion problems and obstacles identified were related to the dissemination of knowledge management policy, insufficient incentives and support for knowledge sharing, insufficient time for participating in knowledge sharing, inadequate information and knowledge database in the hospital, and an inaccessible internet system in every area within the hospital. Suggestions to improve promotion of knowledge management are that the hospital administrator should disseminate the policy for promotion of knowledge management to all personnel, support the creation of a knowledge database and expand the availability of the internet throughout the hospital.

Hospital administrators, responsible for knowledge management, can use the knowledge management promotion model to improve the effectiveness of knowledge management among other CoPs or other organizations. Additionally, CoP members and personnel within the organization can use the handbook, guidelines, and knowledge generated from knowledge management in their practice.

Key words: Promotion of Knowledge Management, Knowledge Management, Community of Practice, Development of Community of Practice

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการความรู้กลายเป็นสิ่งที่สำคัญมากขึ้นเป็นลำดับในการปฏิบัติงานในองค์กรสุขภาพและได้ถูกกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กรสุขภาพในหลายประเทศ (Fuka, Syrjanen & Hanka, 2000) องค์กรส่วนใหญ่ได้นำแนวคิดของการจัดการความรู้ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่องของการปฏิบัติที่ดีจากบุคลากรที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์สู่บุคลากรที่กำลังปฏิบัติงาน กระบวนการของการจัดการความรู้จะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับผู้บริหารองค์กรที่

จะส่งเสริมการจัดการความรู้ให้เกิดขึ้น กระบวนการส่งเสริมการจัดการความรู้ประกอบด้วย 1) การบ่งชี้ข้อมูลความรู้ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรในองค์กร 2) การฟังอย่างตั้งใจ 3) สร้างความตระหนักและรับรู้เป้าหมายร่วมกัน 4) สื่อสารให้บุคลากรรับทราบด้วยวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน 5) นำเสนอข้อมูลอย่างชัดเจน กระชับ ถูกต้อง 6) วิเคราะห์และออกแบบโครงสร้างของข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาความรู้ 7) ให้ความสำคัญกับกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร ตลอดจนกติกากฎของวิชาชีพ 8) ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลความรู้ในองค์กร 9) สร้างหรือพัฒนาระบบในการรวบรวมและ

จัดการข้อมูลความรู้ที่มีประสิทธิภาพ 10) จัดทำข้อมูล
ข่าวสารและความรู้ให้พร้อมใช้ 11) กระตุ้นให้บุคลากร
ในองค์กรได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ 12) มีการ
ตัดสินใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ (Morr &
Subercaze, n.d.)

การที่ผู้บริหารองค์กรจะส่งเสริมการจัดการความ
รู้ในองค์กรให้สำเร็จนั้น ต้องอาศัยเครื่องมือและกลวิธีส่งเสริม
การเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์กรอย่างเป็นระบบ
(บดินทร์ วิจารณ์, 2550) เครื่องมือการจัดการความรู้นั้น
มีรูปแบบมากมาย ซึ่งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of
Practice: CoP) เป็นเครื่องมือสำคัญและนิยมนำมาใช้ใน
การจัดการความรู้มากที่สุด (Guptill, 2005, Inkpen &
Dinur, 1998) ชุมชนนักปฏิบัติ คือกลุ่มคนที่รวมตัวกัน
เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกันด้วยความสมัครใจโดย
มีเป้าหมายร่วมกันคือช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อการ
ค้นหา รวบรวม ทบทวน และเผยแพร่วิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ
(best practice) และเพื่อรวบรวมปรับปรุงเผยแพร่ความ
รู้ที่ใช้ในงานประจำเพื่อสร้างนวัตกรรมและองค์ความรู้
ใหม่ๆ ร่วมกัน (บุรชัย ศิริมหาสาร และ พัดชา กวางทอง,
2552) ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ 1) โดเมน (domain)
เป็นหัวข้อความรู้หรือปัญหาที่สมาชิกชุมชนมีแรง
ปรารถนาาร่วมกัน 2) ชุมชน (communities) คือ พันธะ
ทางสังคมที่ยึดเหนี่ยวสมาชิกเข้าไว้ด้วยกันโดยสมาชิก
ชุมชนจะมีความสนิทสนมไว้วางใจ รวมทั้งคุ้นเคยในฝีมือ
ลายมือและความชอบของกันและกัน 3) แนวปฏิบัติ
(practice) เป็นองค์ความรู้ที่เป็นผลผลิตของการอยู่รวม
กันเป็นชุมชน สมาชิกจะนำแนวปฏิบัติเหล่านี้ มาแลกเปลี่ยน
เรียนรู้กับเพื่อนสมาชิกในชุมชน เป็นการต่อยอด
ความรู้โดยไม่มีที่สิ้นสุด

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ทำการวิจัย
เกี่ยวกับการจัดการความรู้ในองค์กรด้านสุขภาพใน
ประเทศไทยอย่างหลากหลาย เช่น พิษานันท์ สุริยะรัตน์
(2553) ศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศการเรียนรู้ขององค์กร
กับการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลใน
โรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาจัดการความรู้ และ
รวงผึ้ง ทาซัง (2553) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยการทํานาย
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลที่เข้า

ร่วมโครงการพัฒนาจัดการความรู้ สำหรับการประเมิน
ประสิทธิผลของการจัดการความรู้นั้นพบว่ายังมีอยู่อย่าง
จำกัดและเป็นการศึกษาในต่างประเทศ ฟลีส์เชอร์และ
สเตบพิง (Fleischer & Stepping, 2003) ได้ประเมิน
ประสิทธิผลของการจัดการความรู้จากการมีวิธีปฏิบัติที่
เป็นเลิศ (best practice) และการปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติ
ที่เป็นเลิศของบุคลากรในองค์กรและการเทียบเคียงผล
งานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กร
(benchmarking)

โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่เป็นโรง
พยาบาลทั่วไปขนาด 665 เตียงผ่านการรับรองคุณภาพ
มาตรฐานโรงพยาบาลครั้งที่ 1 เมื่อปี พ.ศ. 2549 และได้
รับการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (surveillance survey)
ไปแล้วเมื่อวันที่ 22 ตุลาคม 2552 เพื่อเตรียมรับการ
เยี่ยมสุ่มการรับรองคุณภาพมาตรฐานโรงพยาบาลครั้งที่ 2
(ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โรงพยาบาลนครพิงค์, 2553) จาก
การเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวังของสถาบันพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาลหรือ สรพ. ได้มีข้อเสนอแนะ
ให้โรงพยาบาลปรับปรุงแก้ไข ทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งในข้อที่
10 คือ “ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งปันทักษะ
ระหว่างหน่วยงานต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้
จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในเรื่องเฉพาะ” คณะกรรมการ
บริหารโรงพยาบาลนครพิงค์ จึงได้กำหนดกลยุทธ์ด้าน
การพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดย
กำหนดเป้าประสงค์ คือสร้างบรรยากาศหรือสร้างแรง
จูงใจที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานของ
บุคลากร กลยุทธ์ดังกล่าวมีการกำหนดตัวชี้วัดจากจำนวน
การจัดการความรู้ (KM) หรือจำนวนการแลกเปลี่ยนเรียน
รู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล (ศูนย์พัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาลนครพิงค์, 2553) กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลนครพิงค์ได้มีการก่อตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
(Community of Practice: CoP) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546
และมีการขับเคลื่อนการจัดการความโดยคณะกรรมการ
จัดการความรู้ของโรงพยาบาล ที่ยังไม่มีรูปแบบและ
ทิศทางที่ชัดเจน แต่ละชุมชนได้ดำเนินการตามความ
เข้าใจในกลุ่มของตนเองส่งผลให้ผลลัพธ์ของการดำเนิน
งานมีความหลากหลายตามที่แต่ละ CoP รับรู้และเข้าใจ

จากการสอบถามสมาชิกของชุมชนนักปฏิบัติทั้ง 8 ชุมชนพบว่า ชุมชนนักปฏิบัติ 4 ชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิก ร่วมกันสร้างแนวปฏิบัติ ใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นจากความรู้ที่อยู่ในตัวสมาชิก และมีการจัดเก็บแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละชุมชนทั้งในรูปแบบเอกสาร ข้อมูลทางสารสนเทศให้บุคลากรสามารถสืบค้นและเข้าถึงความรู้ได้โดยสะดวกทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลนครพิงค์แล้ว ส่วนชุมชนนักปฏิบัติอีก 4 ชุมชนนักปฏิบัติ พบว่าสมาชิกทั้ง 4 ชุมชนดังกล่าวยังต้องการการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ในเรื่องการจัดการความรู้ และการนำการจัดการความรู้สู่การปฏิบัติ

ผู้วิจัยในฐานะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลนครพิงค์ และคณะกรรมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 4 ชุมชน คือ ชุมชนนักปฏิบัติการดูแลแผล ชุมชนนักปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ชุมชนนักปฏิบัติการระบุตัวผู้ป่วย และชุมชนนักปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด โดยการส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อให้การจัดการความรู้ในชุมชนนักปฏิบัติทั้งสี่ชุมชนสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายของการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์
 2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์
 3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์
- คำถามการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์เป็น

อย่างไร

2. ประสิทธิภาพของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์เป็นอย่างไร

3. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์ มีอะไรบ้าง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดในการส่งเสริมการจัดการความรู้ได้จากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย 1) การบ่งชี้ข้อมูลความรู้ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรในองค์กร 2) การฟังอย่างตั้งใจ 3) สร้างความตระหนักและรับรู้เป้าหมายร่วมกัน 4) สื่อสารให้บุคลากรรับทราบด้วยวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน 5) นำเสนอข้อมูลอย่างชัดเจน กระชับ ถูกต้อง 6) วิเคราะห์และออกแบบโครงสร้างของข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาความรู้ 7) ให้ความสำคัญกับกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร ตลอดจนกติกาของวิชาชีพ 8) ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลความรู้ในองค์กร 9) สร้างหรือพัฒนาระบบในการรวบรวมและจัดการข้อมูลความรู้ที่มีประสิทธิภาพ 10) จัดทำข้อมูลข่าวสารและความรู้ให้พร้อมใช้ 11) กระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ 12) มีการตัดสินใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการจัดการความรู้ และประเมินประสิทธิผลของการส่งเสริมการจัดการความรู้จาก 1) จำนวนครั้งของการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2) จำนวนเอกสารความรู้ที่รวบรวมจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3) จำนวนคู่มือหรือแนวปฏิบัติในการทำงานที่สร้างจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ 4) จำนวนเรื่องเล่าของชุมชนนักปฏิบัติ 5) จำนวนรายงานการประชุมของชุมชนนักปฏิบัติ และ 6) การนำความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการความรู้ ศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการ



ส่งเสริมการจัดการความรู้ และศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ ในโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่สมาชิกของชุมชนนักปฏิบัติ 8 ชุมชนในโรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 285 คน กลุ่มตัวอย่างได้แก่สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์โดยเลือกแบบเจาะจง 4 ชุมชน คือ ชุมชนนักปฏิบัติการดูแลแผลจำนวน 35 คน ชุมชนนักปฏิบัติการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จำนวน 43 คน ชุมชนนักปฏิบัติการระบุตัวผู้ป่วยจำนวน 35 คน และชุมชนนักปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดจำนวน 32 คน จำนวนรวม 145 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกการทำงานของชุมชนนักปฏิบัติ แบบบันทึกภาคสนาม (field note) แบบบันทึกประสิทธิผลของพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ แนวคำถามในการสัมภาษณ์สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ และแผนการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ ประกอบด้วย พฤติกรรมการส่งเสริมการจัดการความรู้ 12 พฤติกรรมที่ผู้วิจัยปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนของการจัดการความรู้ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดไปตรวจสอบความครอบคลุม ความชัดเจน (clarity) และความเหมาะสมของคำถาม (appropriateness) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

ภายหลังได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้ลงนามในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย และดำเนินการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม 2554-มกราคม 2555 ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. เดือนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างความรู้สึกรู้สึกให้บุคลากรในองค์กรมีความตระหนักและรับรู้เป้าหมายของการจัดการความรู้ ร่วมกับสมาชิกในการบ่งชี้ความรู้ที่จำเป็นในการ

ปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวกและกระตุ้นการดำเนินการจัดการความรู้ วางแผนสนับสนุนส่งเสริมการจัดการความรู้

2. เดือนที่ 2 ผู้วิจัยแนะนำวิธีการสร้างและแสวงหาความรู้ให้แก่สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติทั้งความรู้ที่อยู่ในองค์กร และความรู้ที่อยู่นอกองค์กร ตลอดจนสอนวิธีการสืบค้นข้อมูลความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาระบบในการรวบรวมและจัดการข้อมูลความรู้ที่มีอยู่ในโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดยประสานงานกับศูนย์คอมพิวเตอร์และศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลในการวางระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้ในเว็บไซต์

3. เดือนที่ 3 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูล และรวบรวมประสิทธิผลของการจัดการความรู้ กระตุ้นประธานชุมชนนักปฏิบัติ และหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ดำเนินการนำคู่มือหรือแนวปฏิบัติที่ได้จากการจัดการความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากนั้นทำการสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติเพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์

ข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกประสิทธิผลของพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการทำงานของชุมชนนักปฏิบัติ แบบบันทึกภาคสนาม (field note) การสัมภาษณ์และประชุมกลุ่มสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.31 โดยมีอายุเฉลี่ย 34.80 ปี ช่วงอายุ 31-40 ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 56.55 ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน ร้อยละ 93.10 เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 91.03 มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 46.90 มีตำแหน่งในชุมชนนักปฏิบัติ โดยเป็นสมาชิกของชุมชนร้อยละ 94.48 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับ



การอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ ร้อยละ 75.86 และ
เคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการจัดการความรู้ทุกคน

2. รูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ของ
ชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์ใช้ครบทั้ง 12
พฤติกรรมคือ 1) การบ่งชี้ข้อมูลความรู้ที่จำเป็นสำหรับ
สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ โดยการสนับสนุนและมีส่วนร่วม
ในการกำหนดเป้าหมายและบ่งชี้ความรู้ที่สำคัญและ
จำเป็นขององค์กร 2) การฟังอย่างตั้งใจ การสอบถาม
อธิบายประเด็นต่างๆ และตรวจสอบความหมายของการ
สนทนาเพื่อให้สมาชิกเข้าใจตรงกันโดยส่งเสริมและ
พัฒนาให้มีการใช้วิธีสุนทรียสนทนาในการประชุม 3)
สร้างความรู้สึกร่วมกันให้สมาชิกมีความตระหนักและรับรู้เป้าหมาย
ร่วมกันเพื่อให้การดำเนินการจัดการความรู้ใน
องค์กรมีการขับเคลื่อนไปข้างหน้าได้อย่างต่อเนื่อง 4)
สื่อสารให้สมาชิกรับทราบด้วยวิธีการสื่อสารที่แตกต่างกัน
ตามความต้องการ และความเหมาะสมกับแต่ละบุคคล
โดยใช้รูปแบบการสื่อสารทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็น
ทางการเพื่อให้สมาชิกเปิดใจยอมรับการดำเนินการ
จัดการความรู้ 5) นำเสนอข้อมูลอย่างชัดเจน กระชับ ถูก
ต้อง และพยายามสร้างความเข้าใจให้สมาชิกเกี่ยวกับการ
จัดการความรู้ในองค์กร โดยการประชุมชี้แจงแก่สมาชิก
การประกาศเสียงตามสาย การติดประกาศ และทาง
ระบบอินทราเน็ตขององค์กร 6) วิเคราะห์และออกแบบ
โครงสร้างของข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาความรู้ ซึ่งสามารถ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกันได้ โดยการสร้าง
หรือพัฒนาระบบในการรวบรวมและจัดการข้อมูลความ
รู้ที่มีอยู่ในองค์กรให้มีประสิทธิภาพ 7) ให้ความสำคัญกับ
กฎหมาย ภาวะเปื้อน นโยบายขององค์กร ตลอดจนกติกา
ของวิชาชีพ โดยการเน้นย้ำและส่งเสริมให้สมาชิกมีความ
ตระหนักในการปฏิบัติและรักษาภาวะเปื้อนขององค์กร
เพื่อให้การจัดการความรู้ในองค์กรได้รับการยอมรับจาก
หน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กรและหน่วยงานภายนอก
องค์กร 8) ตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของ
ข้อมูลความรู้ในองค์กร โดยการแนะนำหรือติดต่อให้ผู้
เชี่ยวชาญเข้าร่วมรับฟังการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิก
ชุมชนนักปฏิบัติ ตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ที่นำ
สมาชิกมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน 9) สร้างหรือพัฒนาระบบ

ในการรวบรวมและจัดการข้อมูลและความรู้ที่มี
ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและถูกต้องตามหลักจริยธรรม
เพื่อให้การดำเนินการจัดการความรู้ในองค์กร
สามารถตรวจสอบและประกันคุณภาพ 10) จัดทำข้อมูล
ข่าวสารและความรู้ให้พร้อมใช้ได้ทันทีที่มีผู้ที่ต้องการใช้
ประโยชน์ โดยการจัดทำเอกสาร จุลสารการจัดการความ
รู้ การนำประสิทธิผลของการจัดการความรู้มารวบรวมใน
เว็บไซต์การจัดการความรู้ขององค์กร 11) กระตุ้นให้
สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้อย่างเปิดเผย
และมีประสิทธิภาพ โดยการส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดเวที
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ (knowledge forum) และชื่นชม ให้
รางวัล เพื่อให้บุคลากรเกิดกำลังใจในการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ 12) มีการตัดสินใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการจัดการ
ความรู้โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้และความเหมาะสมกับ
สถานการณ์ โดยการประมวลผลงานที่เกิดจากการจัดการ
ความรู้หรือการนำเสนอผลลัพธ์ของการดำเนินงาน
จัดการความรู้ ในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขององค์กรหรือ
หน่วยงานภายนอก

3. ประสิทธิภาพของการพัฒนาแบบแผนเพื่อการส่งเสริม
การจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติได้แก่ 1) การ
จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จำนวน 14 ครั้ง
2) เอกสารความรู้ที่รวบรวมจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
จำนวน 16 เรื่อง 3) คู่มือการดูแลแผลจำนวน 1 เล่ม และ
แนวปฏิบัติสำหรับเตรียมให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา แนว
ปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อจากการให้สารน้ำทาง
หลอดเลือดดำ และแนวปฏิบัติการระบุตัวผู้ป่วยจำนวน
อย่างละ 1 เล่ม 4) เรื่องเล่าจำนวน 15 เรื่อง 5) รายงาน
การประชุมของสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติจำนวน 9 ครั้ง
6) มีการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

4. ปัญหาและอุปสรรคของการส่งเสริมการจัดการ
ความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ พบว่านโยบายของโรง
พยาบาลเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน
นักปฏิบัติยังไม่เป็นที่รับรู้อย่างทั่วถึง สิ่งจูงใจและ
สนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไม่เพียงพอ สมาชิก
ชุมชนนักปฏิบัติไม่มีเวลาในการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียน
รู้ สารสนเทศและฐานข้อมูลความรู้ในโรงพยาบาลไม่เพียง
พอ และระบบอินเทอร์เน็ตยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ในโรง

พยาบาล ส่วนข้อเสนอแนะของการส่งเสริมการจัดการ
ความรู้ได้แก่ผู้บริหารควรเผยแพร่นโยบายในการส่งเสริม
การจัดการความรู้แก่บุคลากรอย่างทั่วถึง สนับสนุนฐาน
ข้อมูลเพื่อการสืบค้นความรู้และขยายเครือข่าย
อินเทอร์เน็ตให้ครอบคลุมทั่วโรงพยาบาล

อภิปรายผล

1. กลุ่มตัวอย่างทั้ง 4 ชุมชนได้รับการส่งเสริมการจัดการ
ความรู้โดยผู้วิจัยครบทั้ง 12 พฤติกรรม โดยผ่าน
ขั้นตอนของกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน ใน
ระยะเวลา 12 สัปดาห์ในรูปแบบเดียวกัน แต่จำนวนครั้ง
หรือรายละเอียดของการส่งเสริมพฤติกรรมต่างๆ นั้นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละชุมชนนักปฏิบัติ รูปแบบ
เพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ 12 พฤติกรรมนั้น
สามารถปฏิบัติได้ง่าย และต้องได้รับการเห็นชอบหรือการ
สนับสนุนจากผู้บริหารที่รับผิดชอบงานด้านการจัดการ
ความรู้ ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้แก้อำนวยความสะดวก
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและประธานคณะกรรมการ
ประกันคุณภาพการพยาบาล นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องม
ความรู้ ความเชี่ยวชาญในเรื่องการส่งเสริมการจัดการ
ความรู้ มีความมุ่งมั่นตั้งใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่มั่นคง
ประกอบองค์กรต้องมีกับวัฒนธรรมองค์กรที่ดี จึงทำให้
สามารถส่งเสริมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์
ประสบความสำเร็จได้ พฤติกรรมที่ทำได้ยากคือวิเคราะห์
และออกแบบโครงสร้างของข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาความรู้
ซึ่งสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกันได้
(พฤติกรรมที่ 6) เนื่องจากพฤติกรรมนี้ต้องการผู้ที่มีความ
รู้ทางด้านคลินิกและมีความเชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี
สารสนเทศ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีประสานงานขอความร่วมมือ
กับบุคลากรผู้รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของ
โรงพยาบาลเกี่ยวกับการวิเคราะห์และออกแบบ
โครงสร้างของข้อมูลเพื่อที่จะพัฒนาความรู้ จากการ
ศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความกระตือรือร้น
ตั้งใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้ ทำให้ผู้
วิจัยสามารถนำกระบวนการพัฒนารูปแบบเพื่อการส
่งเสริมการจัดการความรู้ตามแบบแผนของวิธีการดำเนิน
การวิจัยได้ตามขั้นตอน การส่งเสริมการจัดการความรู้ใน

กลุ่มตัวอย่าง สามารถดำเนินไปตามแผนเป็นอย่างดี
เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารสูงสุดของโรง
พยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมซึ่งสอดคล้องกับบทความเกี่ยว
กับกระบวนการส่งเสริมการจัดการความรู้ ที่กล่าวว่า ใน
การจัดการความรู้ภายในองค์กร ผู้บริหารมีบทบาทสำคัญ
อย่างยิ่งในเรื่องส่งเสริมการจัดการความรู้ซึ่งหมายถึงการ
สนับสนุนให้มีการระบุ การสร้าง การพัฒนา การแบ่งปัน
การส่งผ่านข่าวสารที่สำคัญ และความรู้ความชำนาญ
ภายในองค์กร รวมถึงการเพิ่มคุณค่าความรู้ในองค์กรที่มี
การบรรจุไว้ในกลยุทธ์ ระบบ และเครื่องมือในการจัดการ
ความรู้ ตลอดจนการสร้างวัฒนธรรมในองค์กร เพื่อการ
สนับสนุนให้เกิดประสิทธิภาพของการจัดการความรู้รวม
ทั้งการวางระบบการจัดการความรู้ที่มี และสอดคล้องกับ
วิรัช พันธุ์พานิช (2555) ซึ่งกล่าวว่า กลยุทธ์ในการส
่งเสริมการจัดการความรู้ในองค์กรนั้นประกอบด้วยกา
กำหนดความรู้หลักที่สำคัญต่องานและองค์กร การสร้าง
ทีมการจัดการความรู้ขององค์กร การรวบรวมทุนปัญญา
ที่มีอยู่แล้วในองค์กร การสร้างบรรยากาศให้เกิดการแลก
เปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างเครือข่ายระหว่างหน่วยงานและ
เครือข่ายภายนอกองค์กร การสร้างหรือปรับปรุงความรู้
เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งาน การประยุกต์ใช้ความรู้ใน
งานของตน การนำประสบการณ์และการประยุกต์ใช้
ความรู้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

2. ประสิทธิภาพของการพัฒนารูปแบบเพื่อการ
ส่งเสริมการจัดการความรู้ในกลุ่มตัวอย่างสร้างความพึง
พอใจแก่สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติและผลที่ได้มากกว่าที่
ผู้วิจัยคาดหวังไว้ จากการศึกษาพบว่าแต่ละชุมชน
นักปฏิบัติได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำเอกสารที่ได้
รวบรวมจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คู่มือหรือแนวปฏิบัติ
ในการทำงานที่สร้างจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์
สรุปเรื่องเล่าระหว่างสมาชิก บันทึกรายงานการประชุม
เป็นจำนวนมาก และมีการนำความรู้ที่ได้จากการจัดการ
ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ซึ่งครบทั้ง 6
หัวข้อในการวัดประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบเพ
ื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ ทั้งนี้ปัจจัยที่ทำให้ชุมชน
นักปฏิบัติผลิตผลงานได้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา
เนื่องจากได้รับการส่งเสริมการจัดการความรู้จากผู้วิจัย

ทั้ง 12 พฤติกรรม ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากผู้บริหารทุกระดับ และสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติทุกชุมชนให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยเป็นอย่างดี ซึ่งประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ครั้งนี้เป็นการประเมินจากปริมาณของผลลัพธ์ เป็นการประเมินศักยภาพของบุคลากรด้านการให้บริการ และการผลิตผลงานให้บรรลุเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด (Bain, 1982) และเป็นการวัดประสิทธิผลระดับกลุ่มซึ่งหมายถึงชุมชนนักปฏิบัติ ในการศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติในโรงพยาบาลนครพิงค์ ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ การวัดประสิทธิผลโดยประเมินจากผลผลิต (productivity) เบื้องต้นของชุมชนนักปฏิบัติ คือจำนวนการจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ จำนวนเอกสารความรู้ที่รวบรวมจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวนคู่มือ หรือแนวปฏิบัติในการทำงานที่สร้างจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ จำนวนเรื่องเล่าของสมาชิก จำนวนรายงานการประชุม และการนำความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

3.ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการจัดการความรู้ในกลุ่มตัวอย่างสามารถจัดกลุ่มเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านองค์กร บุคลากร และด้านทรัพยากร คล้ายคลึงกับปัญหา อุปสรรคของการจัดการความรู้ ซึ่ง บดินทร์ วิจารณ์ (2550) ที่กล่าวว่า ปัจจัยบางประการที่ทำให้องค์กรเหล่านั้นหยุดชะงักลงและทำให้ศักยภาพในการแข่งขันขององค์กรลดลงไปด้วยได้แก่ ผู้นำระดับสูงในองค์กรไม่เข้าใจ และไม่ให้การสนับสนุนซึ่งจะทำให้การสร้าง KM ในองค์กรเป็นไปได้ยาก และขาดความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน การเปลี่ยนแปลงและความสำเร็จจะเกิดขึ้นโดยง่ายเมื่อมีผู้นำในการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ บุญดี บุญญาภิภักดิ์ ประสพสุขโชคชัย ดิสพงศ์ พรชนกนาค และ ปรียววรรณ กรรณล้วน (2548) ซึ่งได้กล่าวถึงอุปสรรคการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่องโครงสร้างคือผู้บริหารไม่ให้การสนับสนุน ระบบสารสนเทศไม่เอื้ออำนวย และในเรื่องเกี่ยวกับบุคคล คือ ไม่มีเวลา ขาดความมุ่งมั่นในการเรียนรู้จากผู้อื่น ส่วนปัญหาอุปสรรค

การบริหารจัดการเพื่อให้เกิดการจัดการความรู้พบว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบที่มีอยู่ในตัวบุคคลอาจทำได้ยากเนื่องจากสมาชิกบางคนต้องขึ้นปฏิบัติงาน หัวหน้าหรือผู้ช่วยไม่ได้จัดเวลาที่เอื้อต่อการเข้าประชุม การจัดการความรู้มีน้อย ระยะเวลาในการจัดสั้น ซึ่งเรื่องที่ทำให้การบริหารมีส่วนสำคัญถ้าขาดการสนับสนุนจะทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคต่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ ส่วนปัญหาอุปสรรคด้านสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติพบว่าไม่เข้าใจวัตถุประสงค์และแนวทางการดำเนินของชุมชนนักปฏิบัติ มีการเข้าประชุมไม่ตรงเวลา ขาดความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติ ขาดบทบาทผู้นำในการนำความรู้ไปใช้ ยังต้องอาศัยผู้ที่มีความชำนาญมากกว่าเป็นผู้ให้คำปรึกษาเป็นระยะซึ่งสอดคล้องกับ วิรัช พันธุ์พานิช (2555) กล่าวว่าส่วนหนึ่งว่า การส่งเสริมการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล จะช่วยให้บุคลากรเข้าใจหลักการของการส่งเสริมการจัดการความรู้ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเองด้านการจัดการความรู้ ส่งผลให้องค์กรได้รับการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ จะต้องกำหนดความรู้หลักที่สำคัญต่องานและองค์กร สร้างบรรยากาศให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประยุกต์ใช้ความรู้ในงานของตน และนำประสบการณ์ ตลอดจนการประยุกต์ใช้ความรู้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคของการส่งเสริมการจัดการความรู้ที่กลุ่มตัวอย่างได้แสดงความคิดเห็นมานั้นมีความไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันของโรงพยาบาลนครพิงค์ คือ เรื่อง ขาดนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาชุมชนนักปฏิบัติ ซึ่งผู้บริหารสูงสุดมีนโยบายให้การจัดการความรู้อยู่ในแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ในปีปัจจุบันถึงปี พ.ศ. 2556 และให้การสนับสนุนอย่างเป็นรูปธรรมโดยสม่ำเสมอ ซึ่งข้อเสนอแนะนี้อาจเนื่องจากสมาชิกไม่สนใจหรือไม่ตระหนัก แสดงให้เห็นว่านโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชนนักปฏิบัติยังไม่เป็นที่รับรู้อย่างทั่วถึง เมื่อผู้วิจัยสร้างความรู้สึกให้บุคลากรในองค์กรมีความตระหนักและรับรู้เป้าหมายร่วมกันสมาชิกชุมชนนักปฏิบัติซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจึงรับรู้และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในส่วนที่สอดคล้องเกี่ยวกับวัฒนธรรมขององค์กรมีผลต่อความ



สำเร็จต่อการจัดการความรู้ (Magmier, Watanabe and Senco, 2010) คือ ข้อเสนอแนะด้านการบริหารจัดการ เรื่องควรรสร้างทัศนคติที่ดีและสร้างแรงจูงใจต่อกลุ่มสมาชิก ควรมีผู้เข้าร่วมประชุมแทนกรณีผู้รับผิดชอบไม่สามารถมาเข้าร่วมประชุมได้ ข้อเสนอแนะที่สำคัญด้านนโยบายจากผู้บริหารระดับสูง คือ ควรมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้สามารถค้นคว้าเอกสารวิชาการได้ ควรปรับปรุงระบบบริการของห้องสมุด จัดให้มีอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการค้นคว้าหาความรู้ได้อย่างเพียงพอต่อความต้องการของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มอฟเฟตต์ แมคอาดัม แฮนนิช ไลด์เนอร์ เมลเลอร์ และวาลด์ (Moffett, Mc Adam, Hanish, Lindner, Mueller, & Wald, 2009)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารโรงพยาบาลที่รับผิดชอบการจัดการความรู้ สามารถนำรูปแบบเพื่อการส่งเสริมการจัดการความรู้ไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการความรู้ในชุมชนนักปฏิบัติหรือหน่วยงานอื่นได้
2. สมาชิกชุมชนนักปฏิบัติและบุคลากรในหน่วยงานสามารถนำคู่มือ แนวปฏิบัติ และความรู้ที่เกิดจากการจัดการความรู้ของชุมชนนักปฏิบัติไปใช้ในการปฏิบัติงาน
3. ผู้ที่รับผิดชอบการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลสามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนจัดการกับปัญหา อุปสรรคของการจัดการความรู้

เอกสารอ้างอิง

- บดินทร์ วิจารณ์. (2550). *การจัดการความรู้สู่ปัญญาปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *การบริหารพยาบาลในยุคศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญดี บุญญากิจ, นงลักษณ์ ประสบสุขโขชัย, ดิสพงศ์ พรชนกนาถ, และ ปรียวรรณ กรรณล้วน. (2548). *การจัดการความรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จีรวัฒน์ เอกซ์เพรส.
- บุรชัย ศิริมหาสาร, และ พัดชา กวางทอง. (2552). *เรื่องเล่าเร้าพลังในชุมชนนักปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: แสงดาว.
- พิชชานันท์ สุริยรัตน์. (2553). *บรรยากาศการเรียนรู้ขององค์กรกับการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมตามโครงการพัฒนาการจัดการความรู้*. *พยาบาลสาร*. 37(1), 51-60.
- รวงผึ้ง ทาช้าง. (2553). *ปัจจัยการทำนายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพยาบาลในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาการจัดการความรู้*. *พยาบาลสาร*. 37(3), 91-102
- โรงพยาบาลนครพิงค์. (2551). *โครงการบูรณาการ ตามแผนกลยุทธ์ โรงพยาบาลนครพิงค์ ปี 2552-2554 เพื่อการถ่ายทอดตัวชี้วัดจากระดับองค์กรสู่ระดับบุคคล*. เชียงใหม่: ผู้เขียน.
- วิรัช พันธุ์พานิช. (2555). *การบรรยาย เรื่อง การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลนครพิงค์. เอกสารประกอบการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชุมชนนักปฏิบัติ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์*, เชียงใหม่.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลนครพิงค์. (2553). *สรุปผลการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนครพิงค์*. เชียงใหม่: ผู้เขียน.
- ศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลนครพิงค์. (2553). *แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลนครพิงค์ ปี 2553-2556*. เชียงใหม่: ผู้เขียน.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2549). *เอกสารประกอบการอบรมหลักสูตร HA กับมาตรฐานใหม่*. นนทบุรี: ผู้เขียน.



- สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2547). K.M. เครื่องมือพัฒนาศิริราชสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้มุ่งสู่สถาบันการแพทย์
ชั้นเลิศในระดับเอเชียอาคเนย์. กรุงเทพฯ: ผู้เขียน.
- Bain, D. (1982). *The productivity prescription: The manager's guide to improving productivity and
profiles*. New York: McGraw-Hill.
- Fleischer, J., & Stepping, A. (2005). Effectiveness of knowledge management: A process based survey
method. *International Federation for Information Processing*, 160, 187-201.
- Fuka, K., Surjanen, E., & Hanka, R. (2000). Knowledge management in healthcare. Retrieved December
5, 2009, from <http://www.ceteseerx.lst.psu.edu/Viewdoc/summary.html>
- Guptill, J. (2005). Knowledge management in health care. *Journal of Health Care Finance*, 31(3),
10-14.
- Inkpen, A. C., & Dinur, A. (1998). Knowledge management processes and international joint ventures.
Organization Science, 9(4), 454-468.
- Magnier-Watanabe, R., & Senoo, D. (2010). Shaping knowledge management: Organization and
national culture. *Journal of Knowledge Management*, 14(2), 214-227.
- Moffett, Sandra and McAdam, Rodney. (2009). Knowledge Management: a factor analysis of sector
effects. *Journal of Knowledge Management*, 13(3). pp. 44-59.
- Morr, E. C., & Subercaze, J. (2009). Knowledge management in health care. Retrieved December 5,
2009, from <http://www.liris.cnrs.fr/Documents/Liris-3768.pdf>.