

#### บทที่ 4

#### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

##### ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษากิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพทั้งหมด 13 แห่ง จำนวน 95 คน นำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายดังนี้

##### 1. ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยใน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพจำนวน 76 คน ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 36.8 ปี เป็นเพศหญิงร้อยละ 97.4 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 88.2 ได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการบริหารคิดเป็นร้อยละ 71.1 และได้รับการอบรมเพิ่มเติมในด้านการจัดการความรู้คิดเป็นร้อยละ 56.6 มีประสบการณ์ในการทำงานในวิชาชีพเฉลี่ย 13.5 ปี มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 5.1 ปี จำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลเฉลี่ย 22 คน จำนวนเตียงที่โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยในได้ทั้งหมดเฉลี่ย 167 เตียง ในการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยในได้ให้บุคลากรในหน่วยงานทุกระดับเข้าร่วมกิจกรรมคิดเป็นร้อยละ 94.7 (ตาราง 1)

##### ตาราง 1

จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n=76)

ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ	0	SD
เพศ				
หญิง	74	97.4		
ชาย	2	2.6		
อายุ			36.8	6.1

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ	O	SD
ระดับการศึกษา				
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	2.6		
ปริญญาตรี	67	88.2		
ปริญญาโท	7	9.2		
ปริญญาเอก	-			
ประวัติการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล				
เคยอบรม	54	71.4		
ไม่เคยอบรม	22	29.6		
ประวัติการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้				
เคยอบรม	43	56.6		
ไม่เคยอบรม	33	44.4		
ระยะเวลาที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ			13.5	5.8
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย			5.1	4.4
จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ			22	11.9
จำนวนเตียงที่โรงพยาบาลรับผู้ป่วยในได้			166.8	72.2
ในกิจกรรมการจัดการความรู้ได้ให้บุคลากรในหน่วยงาน				
ทุกระดับเข้าร่วมด้วยหรือไม่				
เข้าร่วม			72	94.7
ไม่เข้าร่วม			4	5.3

2. ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพโดยรวมและรายด้านพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $O = 3.09, SD = .34$ ) เมื่อพิจารณารายด้านโดยเรียงลำดับค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกคือกิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน ( $O = 3.26, SD = .40$ ) กิจกรรมในการสร้างทีมจัดการความรู้ ( $O = 3.24, SD = .44$ ) และกิจกรรมในการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับ

ความรู้ ( $O=3.16, SD=.47$ ) ส่วนกิจกรรมในการพัฒนากระบวนการบริการมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด อยู่ในระดับปานกลาง ( $O=2.89, SD=.40$ ) (ตาราง 2)

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพโดยรวมและรายด้านพบว่า ( $n=76$ )

กิจกรรมการจัดการความรู้	O	SD	ระดับ
1.กิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน	3.26	.40	มาก
2.กิจกรรมการสร้างทีมจัดการความรู้	3.24	.44	มาก
3.กิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้	3.16	.47	มาก
4.กิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ	3.09	.54	มาก
5.กิจกรรมการสร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนความรู้	2.90	.40	ปานกลาง
6.กิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	2.90	.51	ปานกลาง
7.กิจกรรมการพัฒนากระบวนการบริการ	2.89	.53	ปานกลาง
การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของการหัวหน้าหอผู้ป่วย ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ	3.09	.34	มาก

3. ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากและเมื่อพิจารณาเรียงลำดับค่าเฉลี่ยรายข้อ แต่ละด้านทั้ง 7 ด้านโดยมีข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูง 3 ข้อแรกของแต่ละด้าน ดังนี้

3.1 ด้านกิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และรายข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ชี้แจงถ่ายทอดวิสัยทัศน์ความรู้ขององค์กรให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบอย่างทั่วถึง ( $O=3.50, SD=.57$ ) กำหนดแนวทางปฏิบัติในการจัดการความรู้ภายในหน่วยงานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร ( $O=3.30, SD=1.0$ ) และร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชาในการสร้างวิสัยทัศน์ที่ทำนายเกี่ยวกับความรู้ของหน่วยงาน และสามารถนำไป

ปฏิบัติได้ ( $O=3.11, SD=.67$ ) ยกเว้นการอภิปรายวิสัยทัศน์การจัดการความรู้ทุกครั้งที่มีการประชุม  
ในหน่วยงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $O=2.94, SD=.99$ ) (ตาราง 3)

### ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการ  
สร้างวิสัยทัศน์ความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามราย  
ข้อ

กิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้	O	SD	ระดับ
1. ชี้แจงถ่ายทอดวิสัยทัศน์ความรู้ขององค์การให้บุคลากรใน หน่วยงานรับทราบอย่างทั่วถึง	3.50	.57	มาก
2. กำหนดแนวทางปฏิบัติในการจัดการความรู้ภายในหน่วย งานสอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์การ	3.30	1.0	มาก
3. ร่วมกับผู้ได้บังคับบัญชาในการสร้างวิสัยทัศน์ที่ท้าทาย เกี่ยวกับความรู้ของหน่วยงานและสามารถนำไปปฏิบัติได้	3.11	.67	มาก
4. เปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานร่วมกันตีความวิสัยทัศน์ การจัดการความรู้ขององค์การเพื่อนำไปสู่ พันธกิจย่อยและ เป้าหมาย	3.02	.69	มาก
5. ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ การจัดการความรู้ในหน่วยงาน เป็นระยะ	3.02	.71	มาก
6. อภิปรายวิสัยทัศน์การจัดการความรู้ทุกครั้งที่มีการประชุม ในหน่วยงาน	2.94	.99	ปานกลาง

3.2 ด้านกิจกรรมการสร้างทีมจัดการความรู้ ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก  
โดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก คือหัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมจัด  
การความรู้อย่างตั้งใจมากที่สุด ( $O=3.60, SD=.80$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยคัดเลือกสมาชิกทีม  
จัดการความรู้โดยเน้นที่สมรรถนะการพยาบาล ( $O=3.53, SD=1.4$ ) และให้เกียรติ ยกย่อง ชมเชย

ต่อสมาชิกที่จัดการความรู้ ( $O=3.50, SD=.57$ ) ยกเว้นการจัดประชุมที่จัดการความรู้โดยกำหนดระยะเวลาชัดเจนมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $O=2.80, SD=.65$ ) (ตาราง 4)

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการสร้างที่จัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายชื่อ

กิจกรรมการสร้างที่จัดการความรู้	O	SD	ระดับ
1. รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมจัดการความรู้อย่างตั้งใจ	3.60	.80	มาก
2. คัดเลือกสมาชิกที่จัดการความรู้โดยเน้นที่สมรรถนะทางการพยาบาล	3.53	1.4	มาก
3. ให้เกียรติ ยกย่อง ชมเชย ต่อสมาชิกที่จัดการความรู้	3.50	.57	มาก
4. สื่อสารข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการความรู้แก่สมาชิกทีม	3.36	.60	มาก
5. บริหารจัดการที่จัดการความรู้ยุติธรรม ตรงไปตรงมาแก่สมาชิกที่จัดการความรู้	3.35	.87	มาก
6. พัฒนาศักยภาพสมาชิกที่จัดการความรู้ เช่น การส่งอบรม	3.35	.62	มาก
7. กำหนดแนวทางปฏิบัติในการจัดการความรู้ภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์องค์กร	3.30	1.0	มาก
8. เสริมแรงบวกในการดำเนินการจัดการความรู้แก่สมาชิกจัดการความรู้	3.30	.69	มาก
9. เปิดโอกาสให้สมาชิกในทีมจัดการความรู้ได้เสนอแนะข้อคิดเห็น	3.30	.57	มาก
10. คัดเลือกสมาชิกที่จัดการความรู้โดยเน้นที่ความสามารถในการสอนงาน	3.28	.58	มาก
11. กำหนดบทบาทของสมาชิกที่จัดการความรู้อย่างชัดเจน	3.19	.67	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

กิจกรรมการสร้างทีมจัดการความรู้	0	SD	ระดับ
12. ส่งเสริมให้สมาชิกทีมจัดการความรู้มีส่วนร่วมในการวาง	3.17	.64	มาก
13. แก้ไขความขัดแย้งของสมาชิกทีมจัดการความรู้อย่าง สร้างสรรค์	3.17	.64	มาก
14. กำหนดทิศทาง เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของทีมจัดการ ความรู้โดยมีตัวชี้วัดชัดเจน	3.00	.76	มาก
15. ทบทวนการปฏิบัติงานของทีมจัดการความรู้	3.00	.61	มาก
16. พัฒนาระบบการทำงานของสมาชิกทีมจัดการความรู้ เสมอ	3.00	.67	มาก
17. จัดประชุมทีมจัดการความรู้โดยกำหนดระยะเวลาชัดเจน	2.80	.65	ปานกลาง

3.3 ด้านกิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากโดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรายข้อ 3 อันดับแรก คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดโครงสร้างในระบบงานปกติอย่างชัดเจนมากที่สุด ( $O=3.30, SD=.67$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดโครงสร้างทีมจัดการความรู้ในหน่วยงาน ( $O=3.11, SD=.74$ ) และกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีมจัดการความรู้ ( $O=3.1, SD=.69$ ) ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลาง คือ กำหนดมาตรฐานวิธีทำงานร่วมกันระหว่างทีมจัดการความรู้กับระบบงานปกติ ( $O=2.97, SD=.72$ ) และการกำหนดมาตรฐานต่างๆ กระบวนการและวิธีปฏิบัติงานของทีมจัดการความรู้ไว้ชัดเจน ( $O=2.89, SD=.72$ ) (ตาราง 5)

## ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายชื่อ

กิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ	0	SD	ระดับ
1. จัดโครงสร้างในระบบงานปกติอย่างชัดเจนเช่นโครงสร้างตามสายการบังคับบัญชาในหน่วยงาน	3.30	.67	มาก
2. จัดโครงสร้างทีมจัดการความรู้ในหน่วยงานชัดเจน	3.11	.74	มาก
3. กำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีม	3.10	.69	มาก
4. กำหนดสายบังคับบัญชาในทีมจัดการความรู้ชัดเจนเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร	3.05	.70	มาก
5. กำหนดมาตรฐานวิธีทำงานร่วมกันระหว่างทีมจัดการความรู้กับระบบงานปกติ	2.97	.72	ปานกลาง
6. กำหนดมาตรฐานต่าง ๆ กระบวนการและวิธีปฏิบัติงานของทีมจัดการความรู้ไว้ชัดเจน	2.89	.72	ปานกลาง

3.4 ด้านกิจกรรมการสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น ค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางโดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรายชื่อ 3 อันดับแรก คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทดลองนำนวัตกรรมหรือแนวทางปฏิบัติใหม่มาใช้ในหน่วยงาน ( $0=3.43, SD=.61$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้น สนับสนุนให้บุคลากรคิดวิธีปฏิบัติงานใหม่โดยยอมให้ผิดพลาดได้บ้าง ( $0=3.14, SD=.76$ ) และสนับสนุนและเอื้อเวลาให้บุคลากรเข้าร่วมกิจ

กรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ ( $O=3.13, SD=.66$ ) ส่วนข้ออื่น ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางได้แก่บุคลากร ( $O=2.97, SD=.61$ ) จัดให้มีแหล่งกลุ่มผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในหน่วยงาน ( $O=2.89, SD=.82$ ) จัดหาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้บุคลากรใช้ค้นหา รวบรวมจัดเก็บความรู้ในหน่วยงาน ( $O=2.89, SD=.79$ ) จัดให้มีกิจกรรมศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้กับองค์การภายนอก ( $O=2.77, SD=.85$ ) จัดให้มีสถานที่ในการพบปะ แลกเปลี่ยน ถ่ายทอด ความรู้เช่น มุมหนังสือ มุมเสวนา มุมกาแฟในหน่วยงาน ( $O=2.55, SD=.80$ ) และการจัดเวทีแข่งขันและให้รางวัลแก่บุคลากรที่สามารถค้นคว้าความรู้ใหม่หรือนวัตกรรมมาใช้ในหน่วยงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยปานกลางที่น้อยสุด ( $O=2.30, SD=.83$ ) (ตาราง 6)

#### ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายชื่อ

กิจกรรมการสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น	O	SD	ระดับ
1. เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทดลองนำนวัตกรรมหรือแนวทางปฏิบัติใหม่มาใช้ในหน่วยงาน	3.43	.61	มาก
2. กระตุ้น สนับสนุนให้บุคลากรคิดวิธีปฏิบัติงานใหม่โดยยอมให้ผิดพลาดได้บ้าง	3.14	.76	มาก
3. สนับสนุนและเอื้อเวลาให้บุคลากรสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้	3.13	.66	มาก
4. สนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศแก่บุคลากร	2.97	.61	ปานกลาง
5. จัดให้มีแหล่ง กลุ่มผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในหน่วยงาน	2.89	.72	ปานกลาง
6. จัดหา ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้บุคลากรใช้ค้นหา รวบรวม จัดเก็บความรู้ในหน่วยงาน	2.89	.79	ปานกลาง
7. จัดให้มีกิจกรรมศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้กับองค์การภายนอก	2.77	.85	ปานกลาง

8. จัดให้มีสถานที่ในการพบปะ แลกเปลี่ยน ถ่ายทอด ความรู้ เช่น มุมหนังสือ มุมเสวนา มุมกาแฟในหน่วยงาน	2.55	.80	ปานกลาง
9. จัดเวทีแข่งขันและให้รางวัลแก่บุคลากรที่สามารถคิดค้น ความรู้ใหม่ วิธีการหรือนวัตกรรมมาใช้ในหน่วยงาน	2.30	.83	ปานกลาง

3.5 ด้านกิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากโดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรายข้อ 3 อันดับแรก คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยส่งเสริมศักยภาพแก่บุคลากรในทีมจัดการความรู้เช่นการฝึกอบรม ( $O=3.63, SD=.51$ ) รองลงมาคือหัวหน้าเปิดโอกาสแก่บุคลากรในการแสดงความสามารถในการจัดการความรู้ ( $O=3.51, SD=.55$ ) และให้อิสระแก่บุคลากรในการตัดสินใจและคอยช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ( $O=3.44, SD=.57$ ) ส่วนข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับปานกลางคือ การวิเคราะห์ความรู้หลัก ที่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานและตัดความรู้ที่ไม่จำเป็นออกไป ( $O= 2.94, SD= .74$ ) (ตาราง 7)

#### ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อนของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายชื่อ

กิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน	O	SD	ระดับ
1. ส่งเสริมศักยภาพแก่บุคลากรในทีมจัดการความรู้เช่น การ ส่งฝึกอบรม	3.63	.51	มาก
2. เปิดโอกาสแก่บุคลากรในการแสดงความสามารถในการ จัดการความรู้	3.51	.55	มาก
3. ให้อิสระแก่บุคลากรในการตัดสินใจและคอยช่วยเหลือ เมื่อเกิดปัญหา	3.44	.57	มาก
4. มอบหมายงาน อำนาจหน้าที่แก่บุคลากรในการจัดการความ รู้ เช่นมีผู้ปฏิบัติจัดการความรู้ในการทำหน้าที่ในการค้นหา ความรู้ เก็บรวบรวมและใช้ความรู้	3.28	.58	มาก
5. ค้นหาแนวทาง วิธีปฏิบัติพยาบาลที่ดีที่สุดมาใช้ใน	3.21	.54	มาก

หน่วยงาน			
6. จัดให้มีระบบในการสร้างแรงจูงใจแก่สมาชิกทีมจัดการความรู้	3.10	1.0	มาก
7. นำความรู้จากภายนอกมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม	3.10	.54	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

กิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน	0	SD	ระดับ
8. ติดตามความก้าวหน้าของกิจกรรมการจัดการความรู้เป็นระยะ	3.05	.58	มาก
9. วิเคราะห์ความรู้หลักที่จำเป็นต้องใช้ในหน่วยงานและตัดความรู้ที่ไม่จำเป็นออกไป	2.94	.74	ปานกลาง

3.6 ด้านกิจกรรมการพัฒนาระบบการบริการ ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลางทุกข้อโดยค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรายข้อ 3 อันดับแรก คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการรวบรวม บันทึก จัดเก็บองค์ความรู้ในหน่วยงานไว้เป็นหมวดหมู่ เป็นระบบมากที่สุด ( $0=2.98, SD=.70$ ) รองลงมาคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการปรับปรุงข้อมูลความรู้หรือนวัตกรรมในระบบสารสนเทศในหน่วยงานให้ทันสมัย ( $0=2.97, SD=1.0$ ) และทดลองวิธีปฏิบัติใหม่ๆมาพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง ( $0=2.96, SD=.64$ ) (ตาราง 8)

ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการพัฒนาระบบการบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายข้อ

กิจกรรมการพัฒนาระบบการบริการ	0	SD	ระดับ
1. รวบรวม บันทึก จัดเก็บองค์ความรู้ในหน่วย	2.98	.70	ปานกลาง

งานไว้เป็น หมวดหมู่ เป็นระบบ			
2. ปรับปรุงข้อมูลความรู้หรือนวัตกรรมในระบบสารสนเทศที่เกิดขึ้นในหน่วยงานให้ทันสมัยเสมอ	2.97	1.0	ปานกลาง
3. ทดลองวิธีปฏิบัติใหม่ๆมาพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	2.96	.64	ปานกลาง

ตาราง 8 (ต่อ)

กิจกรรมการพัฒนาระบบการบริการ	0	SD	ระดับ
4. นำความรู้ใหม่หรือนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ	2.90	.69	ปานกลาง
5. ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นหารวบรวมจัดเก็บความรู้ในหน่วยงาน	2.80	.78	ปานกลาง
6. ตรวจสอบ คัดเลือกความรู้ใหม่หรือนวัตกรรมก่อนนำไปเผยแพร่	2.71	.76	ปานกลาง

3.7 ด้านกิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก ค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดรายข้อ 3 อันดับแรก คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการพัฒนาการบริการพยาบาลเสมอมากที่สุด ( $O=3.46, SD=.50$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จัดระบบหรือช่องทางในการสอบถามข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการที่สะดวก ( $O=3.40, SD=0.50$ ) และเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ เช่น การอบรม สัมมนา ประชุมวิชาการโรงพยาบาลเครือข่าย ( $O=3.21, SD=.92$ ) ส่วนข้ออื่นๆมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยสุด 3 อันดับคือ การเป็นสถานที่ศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนความรู้กับโรงพยาบาลเครือข่าย ( $O=2.67, SD=.83$ ) การจัดประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงพยาบาลเครือข่าย ( $O=2.57, SD=.83$ ) และการติดตามผลการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงพยาบาลเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ( $O=2.56, SD=.77$ ) (ตาราง 9)

## ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ ด้านกิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ จำแนกตามรายชื่อ

กิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	0	SD	ระดับ
1. นำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการมาพัฒนาการบริการเสมอ	3.46	.50	มาก
2. จัดระบบหรือช่องทางในการสอบถามข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการที่สะดวก	3.40	.50	มาก
3. เข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ เช่นการอบรมสัมมนา ประชุมวิชาการโรงพยาบาลเครือข่าย	3.21	.92	มาก
4. ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร ค้นหา ตรวจสอบความรู้จากทั้งภายในและภายนอกองค์กร	2.92	.68	ปานกลาง
5. ติดต่อแลกเปลี่ยนความรู้กับโรงพยาบาลเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง	2.82	.75	ปานกลาง
6. รวบรวมองค์ความรู้ของหน่วยงานและจัดเก็บลงในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลเพื่อสะดวกต่อการค้นหา	2.81	.82	ปานกลาง
7. จัดบุคลากรศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนความรู้กับโรงพยาบาลเครือข่าย	2.75	.80	ปานกลาง
8. เป็นสถานที่ศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความรู้กับโรงพยาบาลเครือข่าย	2.67	.83	ปานกลาง
9. จัดประชุมวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงพยาบาลเครือข่าย	2.57	.83	ปานกลาง
10. ติดตามผลการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างโรงพยาบาล	2.56	.77	ปานกลาง

### เครือข่ายอย่างต่อเนื่อง

3. ปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน จากการศึกษาปัญหาอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน พบว่าประเด็นปัญหาหลักที่พบบ่อย 3 อันดับแรกได้แก่ ปัญหาด้านความรู้ ความสามารถของบุคลากร (ร้อยละ 52.7) รองลงมาคือปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากร (ร้อยละ 44.7) และปัญหาด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ (ร้อยละ 44.7) (ตาราง 10) เมื่อพิจารณาปัญหาอุปสรรครายด้านพบว่าปัญหาที่เกิดบ่อยมากที่สุดของแต่ละด้านได้แก่ ปัญหาด้านความรู้ความสามารถของบุคลากรคือการมีบุคลากรที่มีทักษะความรู้ความสามารถด้านการสอนงานไม่เพียงพอ (ร้อยละ 57.5) ปัญหาด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากรคือประสิทธิภาพในการสื่อสาร (ร้อยละ 76.4) และปัญหาด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้คือนโยบายเรื่องการจัดการความรู้ยังไม่ชัดเจน (ร้อยละ 56.5) (ตาราง 11)

ตาราง 10

ปัญหา อุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน

ปัญหา อุปสรรค	ความถี่	ร้อยละ
<b>ด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร</b>		
ไม่ตอบ	24	31.5
ไม่มีปัญหา	12	15.8
มีปัญหา	40	52.7
<b>ด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากร</b>		
ไม่ตอบ	22	29.0
ไม่มีปัญหา	20	26.3

มีปัญหา	34	44.7
ด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติ		
ไม่ตอบ	34	44.7
ไม่มีปัญหา	15	19.7
มีปัญหา	27	35.6

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	ความถี่	ร้อยละ
ด้านการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ		
ไม่ตอบ	29	38.2
ไม่มีปัญหา	25	32.9
มีปัญหา	22	28.9
ด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์การ		
ไม่ตอบ	31	41.9
ไม่มีปัญหา	24	31.5
มีปัญหา	21	27.6

ตาราง 11

ปัญหา อุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ในหน่วยงาน

ปัญหา อุปสรรค	ความถี่	ร้อยละ
ด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร		
• บุคลากรที่มีทักษะความรู้ความสามารถ ด้านการสอนงานไม่เพียงพอ	23	57.5
• การเตรียมความรู้บุคลากร	7	17.5

● บุคลากรขาดความกระตือรือร้น	4	10.0
● บุคลากรมีอายุงานน้อย	4	10.0
● อัตรากำลังไม่เพียงพอ	2	5.0
<i>ด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากร</i>		
● ประสิทธิภาพในการสื่อสาร	26	76.4
● ขาดความสนใจติดตามข่าวสาร	4	11.7
● ช่องทาง/ระบบการสื่อสาร	3	8.8

ตาราง 11 (ต่อ)

ปัญหา อุปสรรค	ความถี่	ร้อยละ
<i>ด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติ</i>		
● นโยบายเรื่องการจัดการความรู้ยังไม่ชัดเจน	13	56.5
● การวางแผนอัตรากำลังกับภาระงาน	10	47.8
● การจัดโครงสร้างองค์การ	2	8.6
● การสร้างแรงจูงใจจากหัวหน้าหรือผู้ป่วย	2	8.6
<i>ด้านการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ</i>		
● ด้านอาคารสถานที่	6	27.2
● ด้านสารสนเทศและ สื่อการสอน	6	27.2
● บุคลากรไม่คล่องในการใช้สารสนเทศ	6	27.2
● ด้านเวลา	4	18.2
<i>ด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมองค์การ</i>		
● อัตรากำลังไม่เพียงพอ	13	61.9
● บุคลากรขาดแรงจูงใจ	5	23.8
● การเตรียมความพร้อมบุคลากร	1	4.7
● ไม่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน	2	9.5

จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลการวิจัยเรียงลำดับตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ ตามกรอบแนวคิดของนาโนกะและทาเคอุชิโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดไปน้อยสุดคือ กิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน กิจกรรมการสร้างทีมจัดการความรู้ กิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ กิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ กิจกรรมการสร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น กิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกและกิจกรรมการพัฒนากระบวนการบริการ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นองค์กรเอกชนที่ต้องแข่งขันในเชิงธุรกิจค่อนข้างสูง การที่องค์กรจะสามารถอยู่รอดในยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ได้นั้น จะต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการดำเนินธุรกิจ โดยสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน ด้วยการเพิ่มคุณภาพ ลดต้นทุน ลดระยะเวลาในการพัฒนาบริการหรือผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ รวมถึงการสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ องค์กรจึงมีความจำเป็นในการนำแนวทางการบริหารจัดการยุคใหม่ที่เหมาะสมมาใช้แนวคิดการจัดการความรู้ซึ่งมีลักษณะเด่นของการแสวงหา สร้างความรู้ นำมาเก็บรวบรวมให้เป็นหมวดหมู่โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยเพื่อให้ง่ายแก่การเข้าถึงและถ่ายทอด แบ่งปันความรู้ไปยังบุคลากรกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ ความสามารถ และช่วยให้เกิดการผสมผสานความรู้ ความสามารถของบุคลากรไปสู่การปฏิบัติที่เป็นเลิศได้ อันจะนำไปสู่การเพิ่มมูลค่าแก่องค์กร นอกจากนี้โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ มีการบริหารงานเป็นระบบเครือข่ายซึ่งดำเนินนโยบายหลักเดียวกัน ดังนั้นจึงนำการจัดการความรู้เพื่อใช้สร้างมาตรฐานเดียวกันในการเพิ่มขีดความสามารถแก่องค์กรให้ได้มากที่สุด (ยุทธนา, 2547)

จากการวิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลกรุงเทพ รายงานพบว่า กิจกรรมการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อนมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $O=3.26, SD=.40$ ) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก กิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ส่งเสริมศักยภาพแก่บุคลากรในทีมจัดการความรู้เช่น การส่งฝึกอบรม ( $O=3.63, SD=.51$ ) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักว่าบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญในการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ การส่งเสริมให้บุคลากรได้เพิ่มพูน ทักษะ ความรู้ ความสามารถเช่นการเข้าร่วมประชุมวิชาการ การเข้ารับการ อบรม การศึกษาดูงาน จะเป็นการเพิ่มศักยภาพแก่บุคลากร ทำให้การดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้บรรลุเป้าหมาย และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Rue & Byars, 2004) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของของมิวราตและบาฮาทิน (Murat & Bahattin, 2004) ที่ทำการศึกษาระดับปริญญาโทเรื่องการจัดการความรู้ของผู้จัดการในบริษัทเอกชน พบว่ามีการรับรู้ในระดับสูงและบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญมากกว่าการใช้เทคโนโลยีในการจัดการความรู้และสอดคล้องกับการศึกษาของนิสตาร์ (2545) ที่พบว่าผู้บริหารองค์กรเอกชนและธนาคารในประเทศไทย มีการคำนึงถึงการพัฒนาความรู้ การฝึกอบรมทักษะและทัศนคติต่างๆ

ให้กับบุคลากรโดยมองว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์กร ส่วนการเปิดโอกาสแก่บุคลากรในการแสดงความสามารถในการจัดการความรู้ ( $M=3.51, SD=.55$ ) เป็นการให้บุคลากรผู้ปฏิบัติมีอำนาจในการทำงานอย่างอิสระ ซึ่งทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานสูง บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงาน ความเบื่อหน่ายในงานลดลง ส่งผลให้เกิดผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Kanter, 1993 อ้างตาม Wilson & Laschinger, 1994) และเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการจัดการความรู้ ซึ่งเฮส (Hess, 1995 อ้างตาม พงษ์รัตน์, 2544) ได้กล่าวว่าการมีส่วนร่วมในงานเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจ และจูงใจที่จะปฏิบัติงานรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถคิดสร้างสรรค์และใช้ทักษะความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่

การจัดการความรู้เป็นนโยบายแต่ผู้ที่จะนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้ดีและกระจายไปทั่วทั้งองค์กรคือบุคลากรระดับปฏิบัติการ ดังนั้นปัจจัยที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญในการจัดการความรู้คือบุคลากร จากการศึกษาพบว่าปัญหาสำคัญอันดับต้น ที่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมด้านการใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน คือปัญหาการมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอ อัตรากำลังไม่เพียงพอ และปัญหาการเตรียมความรู้แก่บุคลากรในการดำเนินกิจกรรม ปัญหาเหล่านี้เป็นผลสืบเนื่องจากการมีบุคลากรที่จำกัด บุคลากรต้องรับผิดชอบภาระงานประจำมาก ต้องเร่งรีบในการปฏิบัติงานประจำให้เสร็จตามเวลา ทำให้ไม่มีเวลาในการพัฒนาศักยภาพตนเอง จากการศึกษาของพวงพิศและสุมิตรา (2539) พบว่าการมีบุคลากรที่จำกัดส่งผลให้มีการจัดวิชาการในหอผู้ป่วยน้อยมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีสุตา (2548) พบว่าปัญหาอุปสรรคในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์อันดับแรกคือการขาดอัตรากำลัง และจากการศึกษาของทองบ่อ (2543) พบว่าอุปสรรคของการสอนงานของหัวหน้างานคือการขาดความรู้และทักษะ การมีภาระงานมากเกินไป ประชุมบ่อย อัตรากำลังไม่เพียงพอ การที่บุคลากรมีภาระงานที่เหน็ดเหนื่อยเกินไปทำให้ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน รวมถึงการขาดโอกาสที่จะได้ทดลองปฏิบัติค้นหานวัตกรรมทางการแพทย์ การที่บุคลากรต้องเร่งรีบในการปฏิบัติงานและต้องแข่งขันค่อนข้างสูง อาจก่อให้เกิดการปกปิดข้อมูลความรู้ ไม่ยอมถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน การสร้างแรงจูงใจจากหัวหน้างานและการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ เช่น อาคารสถานที่ เวลา เทคโนโลยี สื่อการสอนจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อการสร้างบรรยากาศและวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กร

ด้านการปฏิบัติกิจกรรมในการสร้างทีมจัดการความรู้ จากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมจัดการความรู้อย่างตั้งใจในระดับมากและมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $M=3.6, SD=.80$ ) อธิบายได้ว่าองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพคือการสื่อสาร การแจ้งข้อมูลข่าวสาร การให้เกียรติและนับถือในความรู้ความสามารถของสมาชิกในทีม และการยอมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีม (Certo, 2002) โดยเฉพาะลักษณะเด่นของการจัดการความรู้ คือการนำเอาบุคลากรที่มีหลายระดับ หลายทักษะมาร่วมแบ่งปัน สร้างความรู้ให้เกิดเป็นที่

ประจักษ์และเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างสมาชิกในทีม ดังนั้นการรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีมจึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นทักษะพื้นฐานแรกที่สำคัญในการทำงานร่วมทีมจัดการความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลเชียงใหม่เพื่อทราบสถานการณ์เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ ของการพัฒนางานคุณภาพ (ศูนย์พัฒนาคุณภาพ ร.พ. เชียงใหม่, 2548) พบว่าบุคลากรเห็นด้วยมากที่สุดกับการให้สมาชิกมีการแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกเป็นอิสระในกลุ่ม และไม่พึงพอใจในบรรยากาศการทำงานเพราะมีความหวาดระแวงกลัวการถูกลงโทษถ้ากระทำผิดทำให้ไม่กล้าริเริ่มสิ่งใหม่ๆ และการศึกษาของสมสมัยและนวลตา (2548) พบว่าบรรยากาศในการทำงานของบุคลากรทางการพยาบาล สิ่งที่น่าจะได้พัฒนาและนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงานที่มีประสิทธิภาพ คือการส่งเสริมวิชาการ ปลูกจิตสำนึกและรักงานของบุคลากรทุกระดับและผู้บริหารยอมรับฟังปัญหา ส่วนการคัดเลือกสมาชิกทีมจัดการความรู้โดยเน้นที่สมรรถนะการพยาบาล เป็นองค์ประกอบหลักในการสร้างทีม ที่ต้องวางอยู่บนพื้นฐานของทักษะความสามารถของบุคลากรที่ต้องมี โดยครอบคลุมถึงทักษะทางเทคนิค การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Katzenbach & Smith, 1994 อ้างตามณรงค์ศักดิ์, 2548)

ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติการด้านการชี้แจงถ่ายทอดวิสัยทัศน์ความรู้ขององค์การให้บุคลากรในหน่วยงานนับทราบอย่างทั่วถึงอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $O=3.5, SD=.57$ ) อธิบายได้ว่าการกล่าวถึงวิสัยทัศน์ออกมาอย่างชัดเจนจะทำให้เป็นจุดศูนย์รวมต่อสมาชิกทุกระดับ และเป็นตัวช่วยบอกทิศทางของการปฏิบัติให้เป็นไปในทางเดียวกัน (Marriner, 1993) การสื่อสารวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้จะก่อให้เกิดความมุ่งมั่นในการจัดการความรู้ทั่วทั้งองค์การ เพราะเป็นการสร้างเป้าหมายที่ท้าทายแก่บุคลากร (วิจารณ์, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของสนองและพยอม (2547) พบว่าการสื่อสารสู่ผู้ปฏิบัติและสร้างวิสัยทัศน์ร่วม ผู้ให้ข้อมูลสื่อสารได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับสถานการณ์และความเหมาะสมได้แก่ การอธิบายให้เห็นความสำคัญของการพัฒนา อธิบายจากเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย สนทนาบ่อยๆ ชี้แจงวิสัยทัศน์ทุกที่ที่มีโอกาส ถ่ายทอดเป็นลูกโซ่ การให้ข้อมูลย้อนกลับ ร่างแนวทางปฏิบัติให้ผู้ใช้บังคับบัญชาเกิดความเข้าใจ ต้องชี้ให้เห็นถึงความสำคัญ

สำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการจัดการความรู้พบว่าด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานในหน่วยงานกับบุคลากร เป็นปัญหาอุปสรรคอันดับสอง ซึ่งหมายความว่า ถึงแม้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยได้มีการชี้แจงถ่ายทอดวิสัยทัศน์ไปแล้ว แต่ปัญหาในการสื่อสารยังคงเกิดขึ้นอธิบายได้ว่า การจัดการความรู้เป็นเรื่องใหม่สำหรับองค์การ เป็นเรื่องนามธรรม การกำหนดแนวทางในการปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ต้องชี้แจงแก่บุคลากรในทีมมากกว่า 1 ครั้ง การที่บุคลากรขาดความสนใจในการติดตามข่าวสาร รวมถึงปัญหาของการจัดช่องทางหรือระบบในการสื่อสารข้อมูลในหน่วยงาน อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยยังขาดทักษะในการสื่อสาร ทำให้การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ (กรณิกา, 2541) หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมาก อัตรากำลังของบุคลากรไม่เพียงพอทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการ

ติดตามข่าวสาร และไม่สนใจจัดระบบการสื่อสารที่ดีขึ้นในหน่วยงาน เนื่องจากการกระจายข้อมูลเป็นลักษณะการสื่อสารทางเดียว การสื่อสารโดยใช้คำพูดนั้นทำให้สามารถจดจำได้เพียงร้อยละ 25 ของข่าวสารทั้งหมดและทุกคนที่ร่วมรับรู้จะสามารถจดจำข้อมูลได้แตกต่างกันไป (ทองหล่อ, 2544) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา (2537) ที่พบว่าหัวหน้าหรือผู้ปวยมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมาก มีเวลาในการสื่อสารกับบุคลากรน้อย และบุคลากรให้ความสำคัญเกี่ยวกับหนังสือเวียนน้อย เดวิดโตกล่าวว่ปัญหาในการติดต่อสื่อสารของผู้บริหารในเรื่องการพูดที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับรู้ข่าวสารไม่สมบูรณ์ โดยผู้บริหารที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีลักษณะการติดต่อสื่อสารเป็นแบบสั่งการมีการชี้แจงรายละเอียดน้อย ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เข้าใจ เนื่องจากมีความเข้าใจว่าผู้ปฏิบัติงานสามารถเข้าใจข่าวสารได้ในระดับเดียวกัน (Devito, 1998 อ้างตามโอบเอื้อ, 2542)

ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ ในการจัดการความรู้ นอกจากองค์การจะมีโครงสร้างในระบบงานตามปกติแล้วนั้น จะต้องมีโครงสร้างของทีมผู้รับผิดชอบในการจัดการความรู้อย่างเต็มเวลา จากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหรือผู้ปวยจัดโครงสร้างในระบบงานปกติอย่างชัดเจนอยู่ในระดับมากโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ( $O=3.3, SD=.67$ ) รองลงมาคือการจัดโครงสร้างทีมจัดการความรู้ในหน่วยงาน ( $O=3.11, SD=.74$ ) อธิบายได้ว่าการจัดองค์การเป็นหน้าที่สำคัญของหัวหน้างานในระบบบริหารจัดการที่จะนำแผนงานมาสู่การปฏิบัติ (เอกชัย, 2538) การปรับโครงสร้างองค์การเป็นกระบวนการสำคัญขั้นที่สองต่อจากการวางแผน (Marquis & Houston, 2003) ซึ่งจะครอบคลุมในเรื่องการแบ่งงาน การกำหนดหน้าที่ที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงานและการกำหนดกลไกการปฏิบัติงาน (สมยศ, 2538) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิชญา (2539) และการศึกษาของสุมาลี (2541) ที่พบว่าหัวหน้าหรือผู้ปวยในโรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความสามารถในการบริหารงานอยู่ในระดับสูงในด้านการจัดการและการอำนวยการ และจากการศึกษาของนันทพร (2540) เรื่องการพัฒนางานองค์การแห่งการเรียนรู้แบบทีมข้ามสายงาน กรณีศึกษานาการไทยพาณิชย์ จำกัด(มหาชน) พบว่าการทำงานแบบทีมข้ามสายงานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากการทำงานแบบทีมข้ามสายงานนั้น ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้เป็นอย่างดีและเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้เรียนรู้ร่วมกันอย่างกว้างขวาง ขยายขีดความสามารถของตน และสร้างสรรค์งานอย่างไม่หยุดยั้ง

ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น จากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหรือผู้ปวย เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทดลองนำนวัตกรรม หรือแนวทางปฏิบัติใหม่มาใช้ในหน่วยงานอยู่ในระดับมากโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $O=3.43, SD=.61$ ) รองลงมาคือการทำหัวหน้าหรือผู้ปวยสนับสนุนให้บุคลากรคิดวิธีการปฏิบัติงานใหม่โดยยอมให้ผิดพลาดได้บ้าง ( $O=3.14, SD=.76$ ) อธิบายได้ว่าสภาพที่บุคลากรสามารถหาความรู้หรือประสบการณ์ตรง ได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเองหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์เป็นการสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้อย่าง

เข้มข้น ตามแนวทางของนาโงกะและทาเคอุชิ การเปิดโอกาสให้บุคลากรได้ทดลองนำนวัตกรรมหรือแนวทางปฏิบัติใหม่มาใช้เป็นส่วนประกอบของกระบวนการจัดการความรู้ เป็นการสร้างความรู้ขึ้นใช้เองจากการทำงานเพื่อหาช่องทางใหม่ๆ หรือนวัตกรรมในการทำงานทำให้การทำงานได้ผลดีขึ้น (วิจารณ์, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของสายสมร (2542) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศองค์การกับความเป็นวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปเขต 8 พบว่าบรรยากาศโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับองค์ประกอบของวิชาชีพในด้านการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลและการศึกษาต่อเนื่องด้านการวิจัย

ด้านกิจกรรมการพัฒนากระบวนการบริการ ซึ่งหมายถึงกิจกรรมในการพัฒนาการดูแลผู้รับบริการด้วยวิธีการใหม่ หรือพัฒนารูปแบบการทำงานโดยมุ่งเน้นการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการอย่างตรงเป้าหมาย การสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนาการบริการให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาศักยภาพขององค์การ จากผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการรวบรวมบันทึกจัดเก็บองค์ความรู้ในหน่วยงานไว้เป็นหมวดหมู่ เป็นระบบอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $O=2.98, SD=.70$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการปรับปรุงข้อมูลความรู้หรือนวัตกรรมในระบบสารสนเทศในหน่วยงานให้ทันสมัยเสมอ ( $O=2.97, SD=1.0$ ) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย เล็งเห็นถึงความสำคัญของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ต้องใช้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ เพื่อการจัดเก็บข้อมูลองค์ความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และง่ายต่อการเข้าถึงและค้นหาความรู้ (David, 1998) แต่การจัดการความรู้ ทำให้มีข้อมูลสารสนเทศสะสมไว้มากเกินไปหากไม่มีการปรับปรุงข้อมูลในหน่วยงานให้ทันสมัยข้อมูลที่มีอยู่จะไร้ประโยชน์ข้อมูลที่มีมากเกินไป ไม่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการใช้ ไม่ทันเวลาที่ต้องการใช้ เป็นสิ่งไร้ค่า สิ้นเปลืองพื้นที่จัดเก็บ (Young, 2003) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของประยงค์และพิสมัย (2547) ที่ทำการศึกษาความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคต่อการปฏิบัติพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ โรงพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรีซึ่งพบว่าความพึงพอใจต่อการปฏิบัติพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติการพัฒนาข้อมูลข่าวสารหลังการพัฒนาลดลงแต่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านกิจกรรมการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก ในการจัดการความรู้ตามแนวทางของนาโงกะและทาเคอุชิมุ่งเน้น 3 ประเด็นหลักคือการมีระบบในการตรวจสอบข้อมูลความรู้ในลักษณะทุนปัญญาองค์การ การแลกเปลี่ยนความรู้กับองค์การเครือข่ายและการสกัดความรู้จากผู้รับบริการ จากผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดให้มีการนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการพัฒนาการบริการพยาบาลเสมออยู่ในระดับมากโดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $O=3.46, SD=.50$ ) รองลงมาคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จัดระบบหรือช่องทางในการสอบถามข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการที่สะดวก ( $O=3.4, SD=0.50$ ) อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมุ่งเน้นยุทธศาสตร์ความรู้เกี่ยวกับผู้รับ

บริการซึ่งเป็นการมุ่งเน้นบริการพยาบาลที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยการนำเอาความต้องการของผู้รับบริการมาพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเพื่อนำไปสู่ผลผลิตของการบริการพยาบาลที่เป็นเลิศ เป็นการเชื่อมโยงและสกัดเอาความรู้หรือความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งใช้หลักการจัดการความสัมพันธ์กับผู้รับบริการด้วยการรวบรวม จัดระบบและถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับลูกค้าในด้านต่างๆ เช่น พฤติกรรมและแรงจูงใจของผู้รับบริการ โดยการทำฐานความรู้ขององค์กรเพื่อไปบรรจบกับความต้องการของผู้รับบริการ โดยการจัดระบบหรือช่องทางในการสอบถามข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการที่สะดวก (วิจารณ์, 2547) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาณี (2547) ที่พบว่าพยาบาลมีการใช้ประโยชน์ฐานข้อมูลทางการพยาบาลในด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในด้านการใช้ข้อมูลข้อร้องเรียนของผู้รับบริการประกอบการวางแผน กำหนดเกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาลและข้อมูลคะแนนความพึงพอใจของผู้ใช้บริการอยู่ในระดับมาก

สำหรับปัญหาอุปสรรคด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้เป็นปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างรายงานมากที่สุดอธิบายได้ว่า นโยบายเรื่องการจัดการความรู้ชัดเจน แต่แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการจัดการความรู้ยังไม่ชัดเจน อาจเนื่องจากการจัดการความรู้เป็นศาสตร์ด้านการจัดการที่ยังใหม่และมีแนวคิดที่หลากหลาย จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 13 ปีและมีระยะเวลาในการบริหารงานเพียง 5 ปี การสั่งสมประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านการบริหารอาจยังไม่มากพอ จากผลการศึกษาของพัฒน์ (2540) พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 20 ปีขึ้นไป จะมีความสามารถสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน 6-10 ปี และจากการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยในได้รับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้เพียงร้อยละ 56 อาจส่งผลให้บางหน่วยงานขาดการเตรียมความพร้อมในการจัดการความรู้ รวมถึงหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความรู้และไม่มีแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ที่ชัดเจน จากการศึกษาของศิริลักษณ์ (2543) ที่พบว่าผลการประเมินความรู้ด้านการบริหารภายหลังการฝึกอบรม มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการอบรมด้านการบริหารมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการจัดการคุณภาพบริการพยาบาล มากกว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับการอบรม ส่วนปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการบริหารจัดการของพยาบาลหัวหน้างานคือระดับการศึกษา จะเห็นได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการศึกษาวุฒิปริญญาตรีร้อยละ 88 ปริญญาโทเพียงร้อยละ 9 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของฟอร์แมน (Forman, 1968) อ้างตามสุธิดา, 2534) ที่พบว่าหัวหน้าแผนกที่มีวุฒิปริญญาโทสามารถบริหารงานการพยาบาลดีกว่า หัวหน้าแผนกที่มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาโท และเนื่องจากกิจกรรมการจัดการความรู้เป็นกิจกรรมที่มีการวัดผลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนค่อนข้างยากและใช้เวลา นอกจากนั้นการบริการของโรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพในระยะเวลาที่ผ่านมาเน้นเรื่องพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศและภาพลักษณ์ของผู้ให้บริการที่สร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ ดังนั้นบุคลากรจึงเป็นปัจจัยหลักสำคัญของระบบบริการ ต่อมาเมื่อระบบสุขภาพของไทยได้มุ่งเน้นที่การพัฒนา

บุคลากรให้เป็นผู้บริการที่มีองค์ความรู้ (knowledge worker) โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพจึงมุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรเป็นหลักและให้ความสนใจในการจัดการความรู้ ขณะนี้กล่าวได้ว่า โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพกำลังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการจัดการความรู้ ทำให้ผู้บริหารกำลังศึกษาหาแนวทางการปฏิบัติซึ่งส่งผลให้หัวหน้าหรือผู้ป่วยพยายามค้นคว้าหาแนวทางปฏิบัติเช่นกัน โดยการแสดงเป็นรูปธรรมให้ประจักษ์ (ยุทธนา, 2547) ส่วนการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆไม่มีปัญหาร้อยละ 32.9 อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่มีศักยภาพในการแข่งขันเชิงธุรกิจค่อนข้างสูง ผู้บริหารเห็นความสำคัญของทรัพยากรต่างๆโดยเฉพาะระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ระบบเดียวกันทั้งเครือข่าย ที่เรียกว่าโปรแกรม Lotus note ซึ่งใช้ติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูล ระหว่างหน่วยงาน รวมถึงโรงพยาบาลในเครือทั้งหมด โปรแกรมระบบเก็บบันทึกข้อมูล และภาพถ่ายของผู้รับบริการ และระบบ Medtrak ที่ให้บริการข้อมูลในด้านการรักษาพยาบาลของผู้รับบริการ โดยมีการใช้ข้อมูลร่วมกันระหว่างทีมงานที่เกี่ยวข้องกันทั้งหมดในการดูแลผู้รับบริการ