

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการความรู้ (knowledge management) หมายถึง การสร้างความรู้เพื่อนำมาพัฒนา งานภายใต้ความเชื่อที่ว่า ความรู้สามารถเปลี่ยนสถานะจากความรู้ชนิดติดแน่น (tacit knowledge) เป็นความรู้ที่ชัดเจน (explicit knowledge) โดยผ่านกระบวนการที่เรียกว่าเกลียวความรู้ (Nanoka & Takeuchi, 1995 อ้างตามประพนธ์, 2547) ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ในองค์ การจำเป็นต้องมีการจัดให้เป็นระบบ และสามารถต่อยอดโดยการประยุกต์ใช้ เผยแพร่ ถ่ายทอด ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานระหว่างบุคลากรภายในองค์การ ส่งผลให้การปฏิบัติงานของ องค์การ มีประสิทธิภาพและคุณภาพมากยิ่งขึ้น (วิจารณ์, 2547) การจัดการความรู้จึงเป็นการ สร้างนวัตกรรมและก่อให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง (บดินทร์, 2547) การจัดการ ความรู้ในระยะเริ่มแรกจะให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการ รวบรวมความรู้ที่กระจายอยู่ทั่วองค์การ ให้อยู่ในรูปเอกสาร เป็นฐานความรู้ ที่บุคลากรสามารถ เปิดเข้ามาค้นคว้าเพิ่มเติมได้จากฐานข้อมูล แต่ในความเป็นจริงองค์การไม่สามารถเปลี่ยนความรู้ที่ มีทั้งหมดให้อยู่ในรูปของเอกสารได้ บางครั้งเอกสารนั้นก็ละเอียดมากจนไม่มีใครอยากศึกษา หรือฐานข้อมูลนั้นขาดการพัฒนาให้ทันสมัย ข้อมูลที่อยู่ในฐานข้อมูลจึงดูเหมือนไร้ประโยชน์ ความล้มเหลวของการจัดการความรู้ในยุคแรกได้จุดประกายให้องค์การหันมาสนใจพฤติกรรมของ บุคลากร และวัฒนธรรมองค์การที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ (บดินทร์, 2547)

ในช่วงหนึ่งของการทำงานเราได้เรียนรู้จากการปฏิบัติงาน และเก็บซึบความรู้ไว้อยู่กับตัว เป็นความรู้ชนิดติดแน่น ซึ่งอาจไม่ได้ถ่ายทอดไปให้ผู้อื่นได้รับรู้ จึงเป็นสิ่งที่น่าเสียดายที่ความรู้ ที่เกิดจากการปฏิบัติซึ่งอาจเรียกได้ว่าเป็นปัญญาปฏิบัติได้หายไปเมื่อต้องออกจากองค์การไป (พิเชฐ, 2548) หากเราเปิดโอกาสให้บุคคลนั้นได้ถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากรคนอื่น บุคลากร อื่นก็จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ให้เข้ากับการทำงานและก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การ ฉะนั้น องค์การจึงมีความจำเป็นในการแสวงหาแนวทางการจัดการความรู้ เพื่อสามารถสร้างผลงานให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ปัจจุบันการจัดการความรู้จึงเน้นการส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้แบบติดแน่นออกไปยังบุคลากรอื่น ให้กลายเป็นความรู้แบบชัดเจน ที่ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ใช้ประกอบการกำหนดนโยบาย หรือกำหนดวิธีปฏิบัติ และใช้ประกอบการตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติแนวทางใดแนวทางหนึ่ง ก่อให้เกิดการเรียนรู้ ร่วมกัน (วิจารณ์, 2548) แต่ความรู้ที่เกิดขึ้นในกระบวนการข้างต้นนี้ จำเป็นต้องมีระบบในการ การรวบรวม สะสม และ จัดเก็บให้เป็นหมวดหมู่เพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงและค้นหาความรู้ภายใน องค์การ (วรรณยุพา, 2547)

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่คอยอำนวยความสะดวกภายในหน่วยงาน ตั้งแต่กิจกรรมการบริหาร การบริการ และกิจกรรมด้านวิชาการที่มุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน (กองการพยาบาล, 2539) นอกจากนี้ยังเป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงต่อผลการพยาบาล (ชนกานต์, 2542) บุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรสำคัญในการดูแลผู้รับบริการ เพราะเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่อันเป็นฐานสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล การมุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรพยาบาล โดยการนำแนวคิดการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมการพยาบาลเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรเหล่านี้ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นบทบาทสำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วยและเป็นการเพิ่มคุณค่าแก่วิชาชีพพยาบาลให้มีความก้าวหน้า เพราะการจัดการความรู้ทางการพยาบาลเป็นการสร้างและใช้ความรู้ทางการพยาบาล การปฏิบัติพยาบาล ณ จุดปฏิบัติงานโดยผู้ทำงาน อันเกิดจากกระบวนการเรียนรู้สู่การปฏิบัติ เกิดการพัฒนาการบริการ และนวัตกรรมทางการพยาบาล การจัดการความรู้จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับองค์กรในยุคปัจจุบัน เนื่องจากงานที่ปฏิบัติเมื่อวาน วันนี้ หรือวันพรุ่งนี้อาจไม่เป็นอย่างที่ปฏิบัติอยู่ หรือประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานไม่หยุดนิ่ง (เพ็ญจันทร์, อุไร, ลัดดาวัลย์, อารีย์, รุ่งนภาและ วนิดา, 2547)

หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีบทบาทในการส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานมีการพัฒนาความรู้ ความชำนาญของตนเองโดยเน้นการแลกเปลี่ยนความรู้หรือทักษะในการปฏิบัติงานระหว่างกันโดยไม่ต้องลองผิดลองถูกด้วยตนเองเสมอไป นอกจากนี้ยังต้องคอยสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้โดยการจัดหาทรัพยากร เทคโนโลยีสารสนเทศและงบประมาณที่เอื้อให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเสาะแสวงหา และการจัดเก็บความรู้ไว้ในหน่วยงาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อผู้รับบริการและสังคมโดยรวม (ศิริลักษณ์, 2543) ภายใต้แนวคิดการจัดการความรู้ จึงเป็นการสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กร และต่อวิชาชีพพยาบาล อีกทั้งยังช่วยสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพให้เกิดขึ้น เป็นการสร้างทีมงานให้แข็งแกร่งขึ้นเพื่อให้ทุกคนได้ทำงานให้ได้สู่การพยาบาลที่เป็นเลิศ (ศิริพร, 2538)

สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการจัดการความรู้ที่จะนำมาใช้ในองค์กรคือ การจัดการความรู้เป็นเรื่องที่จับต้องได้ยาก แม้กระทั่งในทางวิชาการยังมีมุมมองที่แตกต่างกัน การจัดการความรู้มีแนวทางและวิธีการที่หลากหลาย การนำรูปแบบจากองค์กรที่ประสบความสำเร็จมาใช้ในองค์กรอาจไม่ประสบความสำเร็จไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยแวดล้อมหรือองค์ประกอบอื่นๆที่แตกต่างกันในแต่ละองค์กร (ยุทธนา, 2547) นอกจากนี้ผู้บริหารต้องเข้าใจเป็นอย่างดีถึงประโยชน์ของการจัดการความรู้มาใช้ และต้องมีนโยบายการจัดการความรู้ที่ชัดเจน มีการสื่อสารให้บุคลากรทั้งองค์กรเห็นถึงความสำคัญของการจัดการความรู้ มีการมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบในการจัดการความรู้ ที่สำคัญต้องมีการสร้างบรรยากาศในแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร สร้างวัฒนธรรมในการเปิดเผยข้อมูลแก่กัน รวมถึงการสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็น

ช่องทางในการรวบรวม จัดเก็บ ค้นหาความรู้ในองค์การให้ทันสมัยและง่ายต่อการเข้าถึง (บุญดี และคณะ, 2548)

ธุรกิจการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนมีการแข่งขันค่อนข้างสูง เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของการเปลี่ยนแปลง องค์การต้องมีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเร็วกว่าคู่แข่ง เพื่อให้ทันต่อกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านเศรษฐกิจยุคใหม่ เทคโนโลยีใหม่ๆ หรือ ความรู้ที่เพิ่มขึ้นมากเป็นเท่าตัวในช่วง 2-3 ปี เพื่อความอยู่รอดและรักษาความเป็นเลิศของ องค์การให้ยั่งยืน (บดินทร์, 2547) การจัดการความรู้ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนเพียงแต่ใช้หลักการการค้นหา แลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ระหว่างเครือข่าย และการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยขององค์การมาใช้จัดเก็บความรู้ ดังนั้นการนำแนวคิดการจัดการความรู้ของนาโนกะและทาเคอุชิ (Nanoka & Takeuchi, 1995) มาใช้เป็นกรอบในการ พัฒนาการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล ช่วยให้การจัดการความรู้ขององค์การประสบความสำเร็จ ซึ่งประกอบด้วย 7 กิจกรรม ได้แก่ การสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ การสร้างทีมจัดการความรู้ การปรับโครงสร้างองค์การให้มีหลายระบบ การสร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น การใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน การพัฒนากระบวนการบริการและการสร้างเครือข่าย ความรู้กับโลกภายนอก มาช่วยพัฒนาการจัดการความรู้ในโรงพยาบาล

ผู้วิจัยในฐานะที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการในโรงพยาบาลเอกชน จึงเล็งเห็นความสำคัญของการศึกษากิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ เพราะการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพจะสามารถนำมาพัฒนากิจกรรมการปฏิบัติพยาบาล ยิ่งไปกว่านั้นยังเป็นการสร้างภูมิปัญญาให้กับองค์กรและวิชาชีพพยาบาลให้มีศักยภาพในการแข่งขัน มีความสามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้วิชาชีพพยาบาลมีความก้าวหน้า มีภาพลักษณ์ที่โดดเด่นเป็นที่ยอมรับในสังคม นอกจากนี้ยังเป็นข้อมูลในการนำไปใช้เป็นแนวทางการ พัฒนาการจัดการความรู้ทางการพยาบาลในหน่วยงานอื่นที่สนใจได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ

คำถามหลักการวิจัย

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ มีการจัดการความรู้ ในระดับใด
2. ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อกิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอะไรบ้าง

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความรู้ของนาโนกะและทาเคอูชิ (Nanoka & Takeuchi, 1995) และแนวคิดการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการจัดการความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ซึ่งกิจกรรมการจัดการความรู้ตามแนวคิดของนาโนกะและทาเคอูชิ ประกอบด้วย

1. การสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานตีความวิสัยทัศน์หลักขององค์กร เพื่อนำไปสู่พันธกิจย่อยของหน่วยงานและกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย กำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติในการจัดการความรู้ของหน่วยงาน รวมถึงการชี้แจง สื่อสาร ถ่ายทอด ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายความรู้แก่บุคลากรเป็นระยะและโดยการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ

2. การสร้างทีมจัดการความรู้ คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดตั้งทีมงานที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อการจัดการความรู้ โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในทีม กำหนดกฎกติกาในการทำงานของทีมจัดการความรู้และกำหนดคุณสมบัติของสมาชิกในทีมจัดการความรู้อย่างชัดเจน

3. การปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดโครงสร้างหน่วยงานในระบบงานปกติ จัดโครงสร้างทีมงานจัดการความรู้รวมถึงจัดโครงสร้างที่มีหน้าที่ในการสังเคราะห์และพัฒนาความรู้ โดยจัดให้มีกระบวนการในการทำงานร่วมกัน มีการกำหนดกิจกรรม วิธีปฏิบัติ การสร้างความสัมพันธ์ของบุคลากร อำนาจหน้าที่ การใช้ทรัพยากรและการติดต่อสื่อสาร

4. การสร้างบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสมแก่การจัดการความรู้รวมถึงการจัดกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้หรือทักษะระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน

5. การใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้อำนาจหน้าที่แก่บุคลากรที่ได้รับมอบหมายงาน การสนับสนุนบุคลากรด้วยการให้โอกาสความก้าวหน้าในงาน การให้ทรัพยากร การส่งเสริมความรู้และทักษะในงานที่มอบหมาย การสร้างแรงจูงใจและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการจัดการความรู้ขององค์กร

6. การพัฒนากระบวนการบริการ คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดกิจกรรมในการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลโดยการค้นหาความรู้จากทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีการตรวจสอบความรู้ คัดเลือกเอาความรู้ที่เหมาะสมมาใช้และพัฒนาความรู้ รวมถึงการถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กรและระหว่างเครือข่าย มีการจัดเก็บความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัยเสมอ

7. การสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก คือ การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดกิจกรรมในการติดต่อแลกเปลี่ยนความรู้กับองค์การเครือข่ายภายนอกอย่างต่อเนื่อง การมีระบบหรือช่องทางในการตรวจสอบข่าวสาร ความรู้ในหน่วยงานให้ทันสมัย รวมถึงการนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการมาพัฒนาการบริการในหน่วยงาน

และการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการจัดการความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านนโยบายหลักและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ 2) ด้านบรรยากาศและวัฒนธรรมขององค์การในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ 3) ด้านความรู้ ความสามารถของบุคลากรในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ 4) ด้านการสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้และ 5) ด้านการสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากรในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้

นิยามศัพท์

การจัดการความรู้ หมายถึง กิจกรรมในการสร้างความรู้ โดยการสรรหา ค้นหาความรู้ จากภายในและภายนอกองค์การ มีการถ่ายทอด และ แบ่งปันความรู้ ไปยังบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการรวบรวมและจัดเก็บความรู้ให้เป็นหมวดหมู่เพื่อให้ง่ายต่อการค้นหาและนำมาใช้งาน ซึ่งมีกิจกรรมหลัก 7 กิจกรรม ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแนวคิดการจัดการความรู้ของ นาโนกะและทาเคอุชิ (Nanoka & Takeuchi, 1995) ดังนี้

การสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้บุคลากรในหน่วยงานตีความวิสัยทัศน์หลักขององค์การ เพื่อนำไปสู่พันธกิจย่อยของหน่วยงานและกำหนดเป้าหมายที่ท้าทาย กำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติในการจัดการความรู้ของหน่วยงาน รวมถึงการชี้แจง สื่อสาร ถ่ายทอด ทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายความรู้แก่บุคลากรเป็นระยะและโดยการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ

การสร้างทีมจัดการความรู้ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดตั้งทีมงานที่มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพื่อการจัดการความรู้ โดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในทีม กำหนดกฎ กติกาในการทำงานของทีมจัดการความรู้และกำหนดคุณสมบัติของสมาชิกในทีมจัดการความรู้ อย่างชัดเจน

การปรับโครงสร้างให้มีหลายระบบ หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดโครงสร้างหน่วยงานในระบบงานปกติ จัดโครงสร้างทีมงานจัดการความรู้รวมถึงจัดโครงสร้างที่มีหน้าที่ในการสังเคราะห์และพัฒนาความรู้ โดยจัดให้มีกระบวนการในการทำงานร่วมกัน มีการกำหนดกิจกรรม วิธีปฏิบัติ การสร้างความสัมพันธ์ของบุคลากร อำนาจหน้าที่ การใช้ทรัพยากรและการติดต่อสื่อสาร

การสร้างบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างเข้มข้น หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย การจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้เหมาะสมแก่การจัดการความรู้รวมถึงการจัดกิจกรรม

ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้หรือทักษะระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน

การใช้พนักงานระดับกลางในการขับเคลื่อน หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติได้อำนาจหน้าที่แก่บุคลากรที่ได้รับมอบหมายงาน การสนับสนุนบุคลากรด้วยการให้โอกาสความก้าวหน้าในงาน การให้ทรัพยากร การส่งเสริมความรู้และทักษะในงานที่มอบหมาย การสร้างแรงจูงใจและการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการจัดการความรู้ขององค์การ

การพัฒนากระบวนการบริการ หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติจัดกิจกรรมในการสร้างความรู้หรือนวัตกรรมมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลโดยการค้นหาความรู้จากทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีการตรวจสอบความรู้ คัดเลือกเอาความรู้ที่เหมาะสมมาใช้และพัฒนาความรู้ รวมถึงการถ่ายทอดความรู้ภายในองค์การและระหว่างเครือข่าย มีการจัดเก็บความรู้ให้เป็นหมวดหมู่และปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัยเสมอ

การสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติจัดกิจกรรมในการติดต่อแลกเปลี่ยนความรู้กับองค์กรเครือข่ายภายนอกอย่างต่อเนื่อง การมีระบบหรือช่องทางในการตรวจสอบข่าวสาร ความรู้ในหน่วยงานให้ทันสมัย รวมถึงการนำข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการมาพัฒนาการบริการในหน่วยงาน

การวัดการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมาก ปานกลาง น้อยและไม่ปฏิบัติ โดยกำหนดคะแนนเป็น 4,3,2 และ 1 ตามลำดับ

โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ หมายถึง โรงพยาบาลเอกชนทั่วไปที่อยู่ในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพ

ปัญหาอุปสรรคของการจัดการความรู้ หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การในด้านนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ การมีบรรยากาศและวัฒนธรรมขององค์การไม่เอื้อต่อกิจกรรมการจัดการความรู้ การไม่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ ทรัพยากรต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ การขาดบุคลากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้และ ขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างบุคลากรในหน่วยงานในการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามปลายเปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจำนวน 6 ข้อ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษากิจกรรมการจัดการความรู้ของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ โรงพยาบาลในเครือโรงพยาบาลกรุงเทพทั่วประเทศ ทำการศึกษาโดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการจัดการความรู้ของนาโนกะและทาเคอุชิ ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547 - เดือนธันวาคม 2548

ความสำคัญการวิจัย

เป็นข้อมูลในการนำไปพัฒนาการจัดการความรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลในเครือข่าย
โรงพยาบาลกรุงเทพและโรงพยาบาลอื่นๆ ที่สนใจในด้านการจัดการความรู้ทางการพยาบาลใน
หน่วยงาน