

**การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน
โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก
Knowledge Management in Head of Nursing Department
Community Hospitals in Eastern Region**

กรองทิพย์ เจริญบุญยวีวัฒน์

Krongtip Charoenboonwivat

พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ งานประกันสุขภาพ
โรงพยาบาลบางคล้า ต.ปากน้ำ อ.บางคล้า จ.ฉะเชิงเทรา
E-mail: krongtip1968@hotmail.com โทร.081-8048336

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล เปรียบเทียบการจัดการความรู้ทางการพยาบาล และปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาล กับประเภทหน่วยงาน ที่มีผลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออก จำนวน 199 คน ที่สุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง ผลการวิจัยพบว่า 1)ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยรวมและรายด้าน 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่อยู่ในระดับสูงคือด้านการเปลี่ยนองค์การ ไปเป็นแบบพหุบาท 2)ผลการเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่างกัน มีระดับการปฏิบัติ กิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยรวมและรายด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน สำหรับปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกันมีการปฏิบัติกิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่าหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานผู้ปวยจนมีการปฏิบัติกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ควบคู่ไปกับพัฒนาการทำงานน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน อื่น 3)ผลการศึกษาปฏิสัมพันธ์ พบว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงานต่อระดับการปฏิบัติกิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยรวม แต่พบมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน ต่อกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลเพียงด้านเดียว คือ ด้านการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้

คำสำคัญ การจัดการความรู้ทางการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The purpose of this research were to determine the level of knowledge management in nursing and to compare the effect of size of hospitals and type of departments and their interactions on knowledge management in head of nursing department in community hospitals in eastern region. The sample consisted of 199 nurses working as head of nursing department stratified random sampling selection from 55 community hospitals. The instruments include questionnaires assessing personal information and knowledge management in nursing. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation and two-way analysis of variance. The results summarized as follows: 1)the level of overall and six dimensional practice activity knowledge management in nursing were at medium level. Only change the organization to hypertext organization dimension was at high level; 2)Comparison to practice activity knowledge management in nursing at different size of community hospitals level of practice activity knowledge management in nursing by overall and individual aspects no difference.For work in different type of departments had practice activity knowledge

management in nursing by overall were not difference. But compared the aspect found head of outpatient department practice activities for development, knowledge management, coupled with work improvement a less than other head of nursing department; 3) The interaction study found no interaction between the size of hospital and type of departments to practice activity knowledge management in nursing as by overall but found the interaction between the size of hospital and type of departments to activities knowledge management in nursing is just one side that the creation of knowledge management vision.

Keywords: Knowledge management in nursing, Head of nursing department, Community hospitals

1. บทนำ

กระแสโลกาภิวัตน์และระบบทุนนิยมโลก มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมเศรษฐกิจฐานความรู้ส่งผลกระทบต่อบุคคล และองค์กรต่าง ๆ องค์กรจำเป็นต้องอาศัยความรู้เป็นตัวขับเคลื่อน เพื่อให้้องค์กรอยู่รอด บุคคลและองค์กรต้องเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อผลักดันให้มุ่งไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบกับการพัฒนาระบบราชการในประเทศไทย มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการพัฒนาองค์กรใหม่ โดยแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนาและสร้างระบบการจัดการ ที่เน้นการใช้ความรู้เป็นฐานการตัดสินใจ ด้วยการสร้างวัฒนธรรมการวิจัย และการจัดการความรู้ในองค์กร (คณะกรรมการจัดทำแผน 10 ของกระทรวงสาธารณสุข, 2550) ประกอบกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 กำหนดไว้ว่าให้หน่วยราชการต้องพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์กรการเรียนรู้ และต้องดำเนินการจัดการความรู้และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการกำหนดให้ การจัดการความรู้เป็นตัวชี้วัดตัวหนึ่งในการประเมินหน่วยงานราชการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2548) ทำให้ทุก ๆ องค์กรต้องมีระบบการจัดการความรู้ขึ้น

ปัจจุบันพบปัญหาการไม่ถ่ายทอด หรือไม่แบ่งปันความรู้ระหว่างบุคคลกับองค์กร ไม่มีการเก็บบันทึก หรือการจัดเก็บความรู้ และสิ่งที่น่าสนใจไว้ในฐานข้อมูล ในเครือข่ายคอมพิวเตอร์ หรือเว็บไซต์ หรือมีการจัดเก็บความรู้ขององค์กรไว้หลายแห่ง หลายรูปแบบ หากองค์กรไม่มีนโยบายที่ชัดเจนในเรื่องเช่นนี้ อาจทำให้การตัดสินใจแบบเร่งด่วนไม่มีประสิทธิภาพเพราะขาดข้อมูล เนื่องจากต้องใช้เวลารวบรวมข้อมูลนาน ทำให้้องค์กรเสียผลประโยชน์ และยังพบปัญหาที่เกิดจากการประยุกต์ใช้ความรู้ เช่น ไม่นำความรู้ภายนอกมาปรับใช้ จึงทำ้องค์กรไม่สามารถปรับเปลี่ยนตัวเองให้ทันตามสถานการณ์โลก และตามคู่แข่งไม่ทัน (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2550)

โรงพยาบาลชุมชนมีการแบ่งงานเป็นหน่วยงานต่าง ๆ ลักษณะงานมีความหลากหลาย สภาพแวดล้อมภายในหน่วยงาน ลักษณะความซับซ้อนของงาน พฤติกรรมของบุคคลในหน่วยงาน และกลยุทธ์การบริหารของหัวหน้าหน่วยงาน มีความแตกต่างในการแบ่งงานในบทบาทหน้าที่ การจัดระบบโครงสร้างของหน่วยงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีการพัฒนาความรู้ และทักษะให้เหมาะสมกับภาระงานของแต่ละหน่วยงาน มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่มิบทบาทในการสนับสนุน และเป็นพี่ที่ปรึกษา เป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการมากที่สุด มีหน้าที่อำนวยความสะดวกภายในหน่วยงาน ตั้งแต่กิจกรรมการบริหาร การบริการ และกิจกรรมด้านวิชาการ ที่มุ่งเน้นการพัฒนากุศลกรในหน่วยงาน ให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน ทำหน้าที่แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ทำให้เกิดคุณภาพของการบริการ เพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร ในขอบเขตของกิจกรรมที่แตกต่างกัน ความสัมพันธ์ของกิจกรรมที่มีความซับซ้อน จำเป็นต้องทำความเข้าใจในการบริหารจัดการต่างกัน มีการใช้ทักษะ และกลยุทธ์ในการบริหารงานมากน้อยไม่เท่ากัน เป็นบุคคลที่ทำให้เห็นนโยบายระบบการปฏิบัติงานและเป้าหมายขององค์กร พยาบาลเป็นรูปธรรม หัวหน้าหน่วยงานเปรียบเสมือนเป็นคนกลางประสานเชื่อมโยงความคิด และการปฏิบัติของบุคลากรหลายฝ่าย เข้าด้วยกัน จึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของหน่วยงาน ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน จึงมีบทบาทที่ต้องให้การสนับสนุนส่งเสริม และเอื้ออำนวยต่อการแสวงหาความรู้ใหม่ของบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร และหน่วยงาน ดังนั้น การที่หน่วยงานมีระบบการจัดการความรู้ที่ดี มีประสิทธิภาพจะสามารถนำมาพัฒนากิจกรรมการพยาบาล สร้าง

ภูมิปัญญาให้กับองค์กรและวิชาชีพ การพยาบาลให้มีศักยภาพ สามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้วิชาชีพพยาบาล มีความก้าวหน้า มีภาพลักษณ์ที่โดดเด่นเป็นที่ยอมรับในสังคม ที่สำคัญก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของคนทั้งหมดที่ร่วมใน กระบวนการก่อให้เกิดปัญญา ทำให้แก้ไขปัญหาหรือพัฒนาในเรื่องต่างๆ ได้สำเร็จ เป็นการเพิ่มขีดความสามารถขององค์กร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียง
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียง จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลและประเภทหน่วยงานในโรงพยาบาล
3. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงานในโรงพยาบาล ที่มีผลต่อการปฏิบัติ กิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียง

2. วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายและเปรียบเทียบ ผู้วิจัยพัฒนารอบแนวคิดการวิจัย จากแนวคิดการจัดการความรู้ ของโนนากะและทาเคอชิ (วิจารณ์, 2547) และการทบทวนวรรณกรรม การจัดการความรู้มีกิจกรรมที่สำคัญ 7 ประการ คือ 1) สร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ 2) สร้างทีมจัดการความรู้ 3) สร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 4) จัดการความรู้ควบคู่ไปกับ กิจกรรมพัฒนารูปแบบการทำงาน 5) จัดการองค์การแบบใช้พนักงานระดับกลางเป็นพลังขับเคลื่อน 6) เปลี่ยนองค์กรไปเป็นแบบ พหุบาท 7) สร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกโดยวัดการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพ ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานต่าง ๆ และปฏิบัติงานในหน้าที่ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียง 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด จันทบุรี ระยอง ปราจีนบุรี และ สระแก้ว ซึ่งมีจำนวน 55 แห่ง รวมทั้งสิ้น 394 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (ประคอง, 2538) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 และที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวน 199 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิร้อยละ 60 ของจำนวนโรงพยาบาลแต่ละขนาด และสุ่มหัวหน้าหน่วยงาน โดยโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 – 30 เตียง ที่สุ่มตัวอย่างได้ มีหัวหน้าหน่วยงาน หน่วยงานละ 1 คน นำมาทุกคน สำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาด 31 – 60 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 61 – 150 เตียง มีหัวหน้าหน่วยงานประเภทหน่วยงานเดียวกันหลายคน ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับสลากรายชื่อหน่วยงานประเภทเดียวกันมาหน่วยงานเดียวต่อโรงพยาบาล แบบไม่แทนที่

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 9 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประเภทหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ขนาดของโรงพยาบาลชุมชน ประวัติการอบรมทางด้านการจัดการความรู้ และการเข้าร่วมในการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน สร้างข้อคำถามตามกรอบแนวคิดของโนนากะและทาเคอชิ ประกอบด้วย กิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาล 7 ประการ ดังนี้ 1) ด้านสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้ จำนวน 5 ข้อ 2) ด้านสร้างทีมจัดการความรู้ทางการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ 3) ด้านสร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านจัดการความรู้ควบคู่ไปกับกิจกรรมพัฒนารูปแบบการทำงาน จำนวน 6 ข้อ 5) ด้านการใช้พนักงานระดับกลางเป็นพลังขับเคลื่อนจำนวน 5 ข้อ 6) ด้านการเปลี่ยนองค์กรไปเป็นแบบพหุบาท จำนวน 9 ข้อ 7) ด้านการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลก

ภายนอก จำนวน 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตร ประมาณค่า 5 ระดับ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two-way ANOVA) โดยทดสอบที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3. ผลการศึกษา

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน
2. ระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน
3. เปรียบเทียบการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานจำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล

และประเภทหน่วยงาน และวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน ที่มีต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	4	2.0
หญิง	195	98.0
รวม	199	100.0
2. อายุ		
อายุต่ำสุดถึง 29 ปี	1	0.5
30 – 39 ปี	35	17.6
40 – 49 ปี	123	61.8
50 – 59 ปี	40	20.1
รวม	199	100.0
3. สถานภาพ		
โสด	47	23.6
คู่	132	66.3
หม้าย/ หย่า/ แยก	20	10.1
รวม	199	100.0
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	168	84.4
ปริญญาโท	31	15.6
รวม	199	100.0
5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน		
1 – 10 ปี	126	63.3
11 – 20 ปี	56	28.1
21 – 30 ปี	16	8.1
31 – 40 ปี	1	0.5
รวม	199	100.0

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
6.ประเภทหน่วยงาน		
งานผู้ป่วยนอก	34	17.1
งานผู้ป่วยใน	36	18.1
งานห้องผ่าตัด	33	16.6
งานห้องคลอด	34	17.1
งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	35	17.6
งานจ่ายกลาง	27	13.5
รวม	199	100.0
7.ขนาดโรงพยาบาล		
ขนาด 10 – 30 เตียง	122	61.3
ขนาด 31 – 60 เตียง	42	21.1
ขนาด 61 – 150 เตียง	35	17.6
รวม	199	100.0
8.การผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้		
ไม่เคยผ่านการอบรม	114	57.3
เคยผ่านการอบรม	85	42.7
รวม	199	100.0
9.การเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้		
ไม่เข้าร่วมกิจกรรม	46	23.1
เข้าร่วมกิจกรรม	153	76.9
รวม	199	100.0

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยรวม และ รายด้าน 7 ด้าน

ด้านกิจกรรมในการจัดการความรู้	M	SD	ระดับ
ด้านการเปลี่ยนองค์การไปเป็นแบบพหุบาท	3.50	0.65	สูง
ด้านการใช้พนักงานระดับกลางเป็นพลังขับเคลื่อน	3.43	0.72	ปานกลาง
ด้านการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้	3.43	0.69	ปานกลาง
ด้านการสร้างทีมจัดการความรู้ทางการพยาบาล	3.40	0.86	ปานกลาง
ด้านการจัดการความรู้ควบคู่ไปกับพัฒนาการทำงาน	3.40	0.68	ปานกลาง
ด้านการสร้างบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	3.32	0.70	ปานกลาง
ด้านการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	2.97	0.86	ปานกลาง
รวม	3.23	0.56	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางเปรียบเทียบระดับกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลและประเภทหน่วยงาน โดยรวม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ขนาดของโรงพยาบาล	0.719	2	0.360	1.116	.330
ประเภทหน่วยงาน	1.516	5	0.303	0.941	.456
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน	1.760	10	0.176	0.546	.855
ความคลาดเคลื่อน	58.326	181	0.322	-	-
รวม	62.605	198	-	-	-

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางเปรียบเทียบระดับกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลและประเภทหน่วยงาน รายด้าน ด้านการจัดการความรู้ควบคู่ไปกับพัฒนาการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ขนาดของโรงพยาบาล	0.167	2	0.083	0.183	.833
ประเภทหน่วยงาน	6.006	5	1.201	2.640	.025
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน	3.611	10	0.361	0.794	.635
ความคลาดเคลื่อน	82.358	181	0.455	-	-
รวม	91.638	198	-	-	-

ตารางที่ 5 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยของกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลและประเภทหน่วยงาน ด้านการจัดการความรู้ควบคู่ไปกับพัฒนาการทำงาน

หน่วยงาน	M	ผลต่างของค่าเฉลี่ย				
		ผู้ป่วยใน	ห้องผ่าตัด	ห้องคลอด	อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	จ่ายกลาง
ผู้ป่วยนอก	-3.79*	-3.43	-6.78	-2.89	-5.12	
ผู้ป่วยใน	-	-0.37	-2.89	.091	-1.32	
ห้องผ่าตัด	-	-	-3.35	.054	-1.69	
ห้องคลอด	-	-	-	.389	.166	
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	-	-	-	-	-2.23	
จ่ายกลาง	-	-	-	-	-	

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางเปรียบเทียบระดับกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาลและประเภทหน่วยงาน ด้านการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - value
ขนาดของโรงพยาบาล	1.473	2	0.737	1.663	.192
ประเภทหน่วยงาน	1.844	5	0.369	0.833	.528
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน	9.772	10	0.977	2.207	.019
ความคลาดเคลื่อน	80.148	181	0.443	-	-
รวม	93.151	198	-	-	-

4. สรุปผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายและเปรียบเทียบ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลเปรียบเทียบการจัดการความรู้ทางการพยาบาล และปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงานที่มีผลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลชุมชน เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการศึกษาพบว่า

กลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหน่วยงานจำนวน 199 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวแบบชั้นภูมิ จากโรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายจังหวัด โดยการจับฉลากรายชื่อหัวหน้าหน่วยงานแบบไม่มีการแทนที่ ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.0 เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 44.89 ปี มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนใหญ่อ้อยละ 66.3 วุฒิการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 84.4 ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานเฉลี่ย 10.17 ปี ส่วนใหญ่อ้อยละ 57.3 ไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้ ร้อยละ 76.9 ผลการศึกษาระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้านอีกหกด้าน มีการปฏิบัติระดับปานกลาง การปฏิบัติกิจกรรมด้านการเปลี่ยนองค์การไปเป็นแบบพหุบาทอยู่ในระดับสูง

โดยด้านสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด สำหรับผลเปรียบเทียบระดับกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชุมชนขนาดต่างกัน มีระดับการปฏิบัติกิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน สำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างกัน มีการปฏิบัติกิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่าหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติหน่วยงานผู้ป่วยนอก มีการปฏิบัติกิจกรรมด้านการจัดการความรู้ควบคู่ไปกับพัฒนาการทำงาน น้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น นอกจากนี้ พบว่าไม่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน ต่อระดับการปฏิบัติกิจกรรมจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โดยรวม แต่พบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างขนาดของโรงพยาบาลกับประเภทหน่วยงาน ต่อระดับการปฏิบัติกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลรายด้านเพียงด้านเดียว คือ ด้านการสร้างวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความรู้

5. เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการจัดทำแผน 10ของกระทรวงสาธารณสุข. 2550. แผน 10 ของกระทรวงสาธารณสุขตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554). กรุงเทพฯ.
- ประคอง วรรณสุต. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ พานิช. 2547. องค์การเรียนรู้และการจัดการความรู้. [online] เข้าถึงจาก <http://www.kmi.or.th> : 2551.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2550. เอกสารประกอบการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการและสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. 2548. กรอบการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของส่วนราชการระดับกระทรวงกลุ่มภารกิจและส่วนราชการระดับกรมหรือเทียบเท่า ปีงบประมาณ 2548. (เอกสารอัดสำเนา)
- สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2556. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาล. [online] เข้าถึงจาก <http://bps.moph.go.th/H.doc> : 2556.