

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้  
ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทย

**A Causal Relationship Model of Knowledge Productivity  
of Professional Nurses in Public Hospitals  
in the Northern Region of Thailand**

ดร. อรรถไกร พันธุ์ศักดิ์\*

**บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาลักษณะ  
ของสมรรถนะในการสร้างความรู้ เพื่อพัฒนาและตรวจสอบ  
ความสอดคล้องระหว่างรูปแบบสมมุติฐานกับข้อมูล  
เชิงประจักษ์ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ  
สมรรถนะในการสร้างความรู้ ในเครือข่ายการจัด  
การความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลของรัฐ  
เขตภาคเหนือของประเทศไทย

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัย คือ พยาบาล  
วิชาชีพ ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่สังกัดโรงพยาบาล  
ของรัฐ ในเขตภาคเหนือ 11 จังหวัดของประเทศไทย  
จำนวน 87 โรงพยาบาลโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย  
(Simple random sampling) และเลือกตัวอย่าง  
ตามลำดับรายชื่อของแต่ละจังหวัด (Sampling  
frame) โดยได้แบบสอบถามตอบกลับที่สมบูรณ์  
จำนวน 212 คนคิดเป็นร้อยละ 78.5 ของกลุ่มตัวอย่าง  
ทั้งหมด

ข้อค้นพบงานวิจัยพบว่า ปัจจัยทุกตัวใน  
โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการ  
สร้างความรู้ อยู่ในระดับสูง (3.89) ผลการตรวจสอบ

ความสอดคล้องของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบ  
เชิงยืนยันของปัจจัยที่ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ และโมเดล  
ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความ  
สอดคล้องกับข้อมูลประจักษ์ตามเกณฑ์ดัชนีชี้วัดความ  
สอดคล้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value=  
0.444; CMIN/DF= 1.010; GFI= 0.91; AGFI=  
0.88; RMSEA= 0.004; TLI= 0.979; CFI= 0.982  
ซึ่งสามารถสรุปได้ว่ารูปแบบองค์ประกอบปัจจัย  
สมรรถนะในการสร้างความรู้สอดคล้องกับข้อมูล  
เชิงประจักษ์

จึงมีข้อเสนอแนะว่า ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับ  
การกำหนดนโยบายหลักของโรงพยาบาล ควรสนับสนุน  
ให้พยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่เรียนรู้หรือได้รับการ  
ถ่ายทอดมา ไปปรับใช้และพัฒนาการทำงานให้มีประ  
สิทธิภาพขึ้นและเห็นเป็นรูปธรรม และสนับสนุนให้  
พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานใน  
โรงพยาบาลให้ติดต่อประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง  
เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างกันทั้งในโรงพยาบาล  
และระหว่างโรงพยาบาล

\* รองคณบดี คณะบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร

### Abstract

The aims of this research were 1) to study the characteristics of knowledge productivity and develop a causal relationship model among social capital, Human capital factors, and Absorptive capacity that affected knowledge productivity of Professional nurses who were the members of the network for caring patients with diabetes in public hospitals in the northern region of Thailand, and 2) to examine the concordance between a hypothetical model and a real condition.

The samples of this study, received from each province through the simple random sampling technique, were professional nurses involved in caring patients with diabetes in public hospitals in the northern region of Thailand. The samples were listed in order according

to particular provinces. 212 completed questionnaires were received (Response rate 78.5%).

The findings of the study revealed that 1) all factors of the causal relationship model on Knowledge management innovation capability model were at a high level. 2) Regarding the analysis of linear structure of the causal relationship model found that the constructed model was in accordance with the empirical data (P-value= 0.444; CMIN/DF= 1.010; GFI= 0.91; AGFI= 0.88; RMSEA= 0.004; TLI= 0.979; CFI= 0.982).

Suggestion that Hospital manager should support using knowledge from knowledge sharing each member in Diabetes Community of Practices in their diabetes patients' caring tasks.

### บทนำ

เบาหวานเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญซึ่งสร้างปัญหาสุขภาพด้านเบาหวานต่อประชากร โดยเฉพาะประชากรที่อาศัยในเขตภาคเหนือ มีอัตราการป่วย 521.66 ต่อประชากรแสนคน แนวโน้มขนาดของปัญหาดังกล่าวได้เพิ่มสูงขึ้น จากผลการสำรวจในปี พ.ศ.2555 ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ อุบัติการณ์ 552.39 ต่อประชากรแสนคน ความชุก 2,800.80 ต่อประชากรแสนคน พบว่า ผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้น เพศหญิงมีส่วนป่วยมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ คาดการณ์ว่าผู้ป่วยเบาหวานในภาคเหนือของประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (Annual Epidemiological Surveillance

Report, 2012) สถานการณ์เหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อตรงต่อภาระการให้บริการสุขภาพของโรงพยาบาลในเขตภาคเหนือเป็นอย่างมาก (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2549) จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพในทีมเบาหวานที่มีความรู้ ทักษะ และความสามารถ

แนวคิดในการค้นหาและเรียนรู้ความรู้จากภายนอกโรงพยาบาลเพื่อมาบูรณาการรวมกับความรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว ผ่านการรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่ายการจัดการความรู้ โดยอาศัยทุนทางสังคมที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในเครือข่ายในมิติต่างๆ ช่วยในการขับเคลื่อนให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้กับพยาบาลวิชาชีพที่สังกัดโรงพยาบาลอื่น และโรงพยาบาลให้การสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทุนมนุษย์

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๘

แก่บุคลากรทางการแพทย์ของตนให้มีศักยภาพการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น จนนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่มีประโยชน์ที่จะนำมาพัฒนางานของตนเองและที่สำคัญ สามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทการทำงาน (Chesbrough, H., Vanhaverbeke: 15-34)

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าความรู้ที่ยังไม่ชัดเจนของทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ ตามแนวคิดของโทโดโรวาและดูริชิน ซึ่งใช้เป็นกรอบทฤษฎีหลักในการวิจัยครั้งนี้ ยังขาดการอธิบายปัจจัยภายในองค์กร และปัจจัยตัวขับเคลื่อนทางสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยสาเหตุสำคัญที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ จากแนวคิดของ คริสทีนา และโรเบิร์ต (Cristina Chaminade & Roberts, 2002: 27) ได้กล่าวว่า “ทุนทางสังคม คือ ตัวขับเคลื่อนทางสังคมขั้นต้น ที่นำไปสู่การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กร” (อรรถไกร พันธุ์ภักดี, 2556, 2557) ในขณะที่ปัจจัยภายในองค์กรก็มีส่วนสำคัญยิ่งต่อการสนับสนุนการพัฒนาทุนมนุษย์แก่บุคลากรในองค์กร (Nahapiet, J. & Ghoshal, S., 1997) ขณะที่งานวิจัยที่เคยศึกษาสมรรถนะในการสร้างความรู้ของบุคลากรวิชาชีพในโรงพยาบาลยังมีการศึกษาในประเด็นเหล่านี้ น้อยมาก (Greenhalgh T. et al., 2004) งานวิจัยที่ศึกษาผ่านมานั้นยังขาดการอธิบายถึงประเด็นของสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะในการสร้างความรู้ได้อย่างชัดเจน (อรรถไกร พันธุ์ภักดี, 2556, 2557)

นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในชุมชนปฏิบัติ หรือเครือข่ายการจัดการความรู้ของลี (Li, 2009) ค้นพบว่างานวิจัยต่างๆ ในช่วงปี ค.ศ. 1900-2008 ส่วนมากศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรในสถาบันการศึกษาและองค์กรธุรกิจต่างๆ อย่างไรก็ตามกลับยังมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในโรงพยาบาลจำนวนน้อยมาก นอกจากนี้งานวิจัยที่กล่าวมานั้นเกือบร้อยละ 92.3 ของงานวิจัยทั้งหมดเป็นการวิจัยในต่างประเทศโดยเฉพาะในประเทศ โดยไม่พบว่ามีการ

วิจัยเชิงปริมาณที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในโรงพยาบาลเลย (Li, L.C. et al., 2009a:11; 2009b: 1-9) ในขณะที่การค้นคว้าการงานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานเกือบทั้งหมดเป็นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเวชปฏิบัติและการส่งเสริมความรู้ด้านเบาหวาน ในขณะที่งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีน้อยมากเช่น การศึกษาผ่านโครงการการจัดการความรู้แบบบูรณาการกรณีเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ศึกษาโดยอนุวัฒน์ และคณะ (2553) ในส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรวิชาชีพสุขภาพซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการจัดการความรู้หรือชุมชนการปฏิบัติยังมีการศึกษาน้อยมากเช่นกัน ได้แก่ งานวิจัยประสบการณ์การมีส่วนร่วมในชุมชนนักปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพ ที่ศึกษาโดยคงขวัญ และอารีย์วรรณ (2553)

ดังนั้นการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้มุ่งเน้นศึกษาสมรรถนะในการสร้างความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน รวมถึงการค้นหาคำปัจจัยที่เป็นสาเหตุและองค์ประกอบของปัจจัยเหล่านั้น โดยสร้างรูปแบบจำลองแสดงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างทุนทางสังคม ทุนมนุษย์ ศักยภาพการเรียนรู้ และสมรรถนะในการสร้างความรู้ โดยพัฒนากรอบแนวคิดจากทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ของโทโดโรวาและดูริชิน เป็นกรอบทฤษฎีหลักและนำทฤษฎีทุนทางสังคมของนาฮาเพทและโกสซาล มาช่วยเสริมให้กรอบแนวคิดการวิจัยมีความชัดเจนขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาลักษณะของสมรรถนะในการสร้างความรู้ และพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างปัจจัยทุนทางสังคม ทุนมนุษย์ และศักยภาพการเรียนรู้ ที่มีผลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ ของสมาชิกเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือของประเทศไทย

2. ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างรูปแบบสมมุติฐานกับสภาพความเป็นจริงในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือของประเทศไทย

#### สมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐานข้อที่ 1 : ศักยภาพการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้

สมมุติฐานข้อที่ 2 : ทูทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อศักยภาพการเรียนรู้

สมมุติฐานข้อที่ 3 : ทูมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อศักยภาพการเรียนรู้

สมมุติฐานข้อที่ 4 : ทูทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อทูนมนุษย์

#### นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร

1. สมรรถนะในการสร้างความรู้ (Knowledge productivity) หมายถึง พฤติกรรมของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการจัดการความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในภาคเหนือของประเทศไทย ในการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริงในทางปฏิบัติจนสามารถพัฒนาหรือปรับปรุงรูปแบบกระบวนการและผลลัพธ์ของงานประจำในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้ได้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพึงพอใจ และบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน

2. ทูทางสังคม (Social capital) หมายถึง ผลรวมของทรัพยากรที่มีอยู่จริงและเกิดขึ้นภายในเครือข่ายการจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อสมาชิกภายในเครือข่ายมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน นำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกัน ความเชื่อใจระหว่างกัน

3. ทูนมนุษย์ (Human capital) หมายถึง การลงทุนเพื่อเพิ่มทักษะและความสามารถต่างๆ ที่มีอยู่ในตัวบุคคลหรือกำลังแรงงาน

4. ศักยภาพการเรียนรู้ (Absorptive capacity) หมายถึง ความสามารถของบุคลากรวิชาชีพสุขภาพในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการจัดการความรู้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในการประเมินความรู้ที่ตนเองมีอยู่ ความสามารถในการประเมินความรู้ที่ต้องการหาเพื่อเสริมความรู้เดิมคืออะไรหาได้จากที่ไหนใครที่มีความรู้นั้นเมื่อได้รับการถ่ายทอดความรู้นั้นมาแล้วสามารถเรียนรู้ทำความเข้าใจเพื่อนำไปปรับใช้กับงานประจำ

#### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

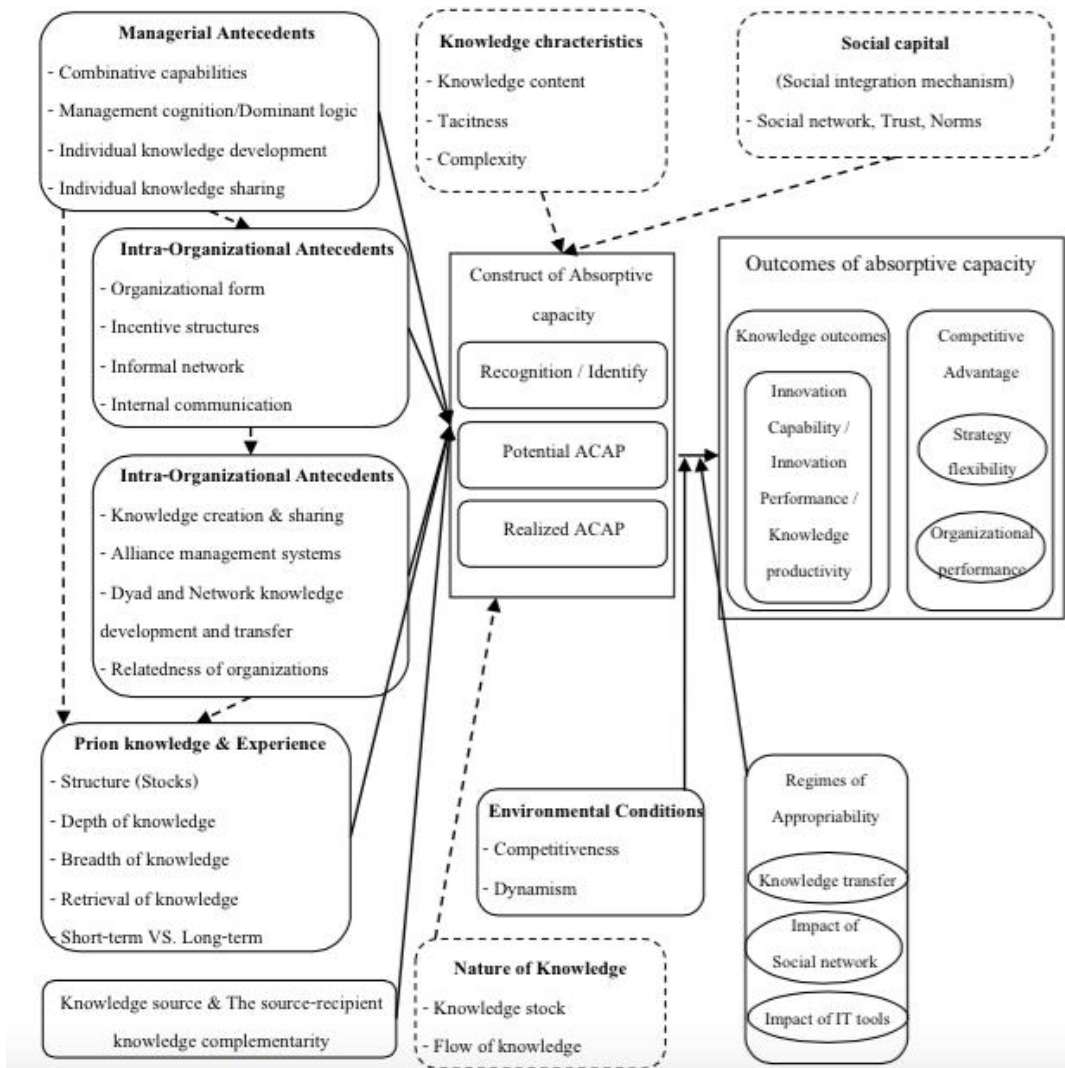
การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอาศัยทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ ตามแนวคิดของโทโดโรวาและดูริซิน (Todorova, G., & Durisin, B., 2007) เพื่อใช้เป็นการอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยสาเหตุของความสามารถในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (สมรรถนะในการสร้างความรู้) โดยการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้เลือกศึกษาปัจจัยสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ทุกตัว แต่เลือกศึกษาปัจจัยสาเหตุที่สอดคล้องกับบริบทการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning) ของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน นั่นคือ ปัจจัยตัวขับเคลื่อนทางสังคม (Social integration mechanism) และปัจจัยภายในองค์กร (Intra-Organizational antecedents) อันได้แก่ ทูนมนุษย์ (Human capital) ก็มีส่วนสำคัญยิ่งต่อการสนับสนุนการพัฒนาทูนมนุษย์แก่บุคลากรในองค์กร ซึ่งเปรียบได้กับวัตถุดิบสำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ ที่นำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้งานได้จริง

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่า ทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ ตามแนวคิดของโทโดโรวาและดูริซิน ยังไม่สามารถอธิบายปัจจัยตัวขับเคลื่อนทาง

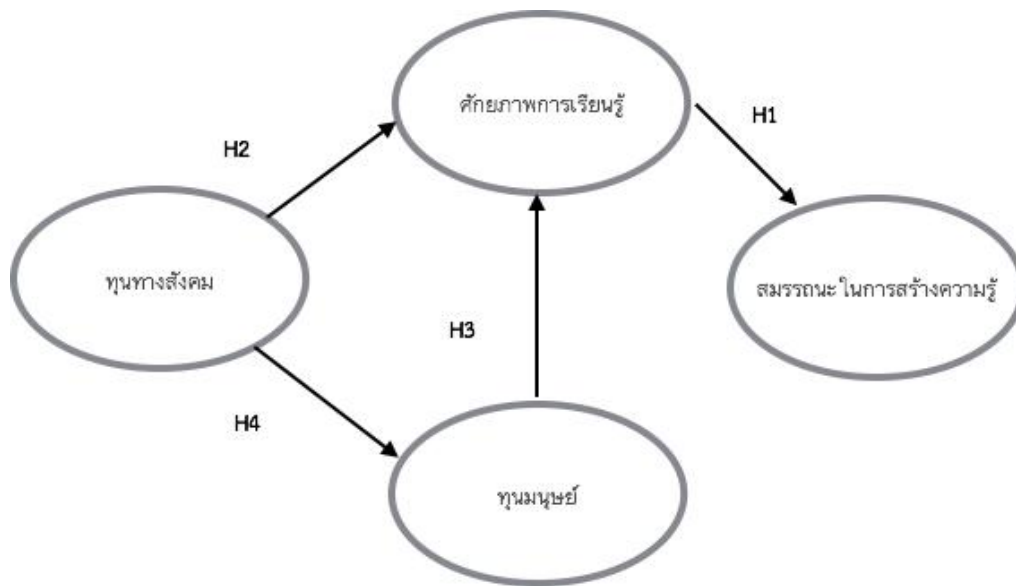
สังคมได้กระจ่างชัดเพียงพอ (Cristina Chaminade & Roberts, 2002) และในขณะที่ปัจจัยทุนมนุษย์ (Human capital) ซึ่งเป็นปัจจัยภายในองค์กร (Intra-Organizational antecedents) ก็ยังมีความคลุมเครือว่าจะช่วยพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ได้ตามที่ทฤษฎีได้กล่าวไว้หรือไม่

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

วิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ตามแนวคิดของโทโดโรวาและดูริซิน (Todorova, G., & Durisin, B., 2007) เพื่อใช้เป็นกรอบการอธิบายความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับศักยภาพการเรียนรู้อันมีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้



ภาพที่ 1 : กรอบทฤษฎีศักยภาพการเรียนรู้ ตามแนวคิดของโทโดโรวาและดูริซิน (Todorova, G., & Durisin, B., 2007)



ภาพที่ 2 : กรอบแนวคิดเชิงสมมุติฐานของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

โดยการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงประจักษ์ (Empirical analysis) โดยใช้ข้อมูลประเภทภาคตัดขวาง (Cross section data) โดยการออกแบบสอบถามสำรวจพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในโรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 250 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบที่เป็นไปตามโอกาสทางสถิติในแต่ละจังหวัด โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปช่วยทำการสุ่มเลขโดยไม่นำกลับมาใส่อีก และเลือกตัวอย่างตามลำดับรายชื่อของแต่ละจังหวัด ผลการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 212 คน (Chou, C.P. & Bentler, P.M., 1987)

### เครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถามที่มีลักษณะคำถามให้ผู้ตอบเลือกได้ โดยมีข้อความรวมทั้งหมด 53 ข้อ โดยแบ่งแบบ

สอบถามเป็น 5 ส่วน คือ 1) สมรรถนะในการสร้างความรู้ ของเจฟฟรี แอลคัมมิงส์ (Jeffrey L. Cummings, 2004) 2) ทุนทางสังคม ของเจฟฟรี แอลคัมมิงส์ (Jeffrey L. Cummings, 2004) 3) ทุนมนุษย์ ของบาร์ท แวนเดนฮอฟ (Van den Hooff, B., 2009) 4) ศักยภาพการเรียนรู้ เดวิด คาร์ดีฟ (Cadiz, D., Sawyer, J.E. & Griffith, T.L., 2009) 5) ข้อมูลส่วนบุคคลและผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามที่ได้รับอนุญาตให้ปรับปรุงได้จากเจ้าของลิขสิทธิ์ มาแปลเป็นภาษาไทยตามวิธีการแปลจากภาษาตั้งเดิมเป็นภาษาที่ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น โดยไม่มีการแปลกลับ (Forward-only translation) ตามแนวคิดของ มณีคีวงศ์กุลและดิซอน (Maneesriwongul, W. & Dixon, J.K., 2004) จากนั้นทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญที่เชิญมาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจำนวน 5 ท่าน โดยตรวจสอบความถูกต้องด้านโครงสร้างเนื้อหาและภาษาที่ใช้ว่ามีความสอดคล้องระหว่างข้อความและวัตถุประสงค์โดยมีค่าดัชนีความ

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๘

สอดคล้องที่ยอมรับได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป (Rovinelli, R.J. & Hambleton, R.K. 1977) ดังนั้นคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้อยู่ในระดับที่ดีโดยแบบสอบถามส่วนที่ 1-4 ค่าความเชื่อมั่นหรือค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.81, 0.79, 0.80 และ 0.92 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง แบบสอบถามที่ตอบกลับและมีความสมบูรณ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 212 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 78.5 ของแบบสอบถามที่แจกโดยผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยในทุกขั้นตอน

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อการบรรยายสถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมในเครือข่ายโดยการแจกแจงความถี่หาอัตราส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson’s Product-Moment Correlation Coefficient) การวิเคราะห์ความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุขององค์ประกอบที่ส่งผลต่อการบริหารงานโรงเรียนมาตรฐานสากล ที่สร้างขึ้นจากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยโปรแกรมสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์

**ข้อค้นพบจากงานวิจัย**

ในการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของทุนทางสังคม ทุนมนุษย์ และศักยภาพการเรียนรู้ ที่มีผลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้นี้ แบ่งอธิบายผลการวิเคราะห์เป็น 1) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย โดยใช้สถิติบรรยาย เพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะปัจจัยที่ใช้ในการวิจัย โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และ 2) ผลการวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. **ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** อายุเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐในภาคเหนือของประเทศไทยซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอายุเฉลี่ย 41.58 ปีอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 47.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93 มีเพียงร้อยละ 7 เป็นเพศชายกลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษายู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.2 ในขณะที่ประสบการณ์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเฉลี่ยประมาณ 8.21 ปีโดยมีประสบการณ์ทำงานที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานเกิน 1 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 93.1 ในขณะที่ ประสบการณ์ในการเข้าร่วมกิจกรรมในเครือข่ายฯ เฉลี่ย 4.23 ปีโดยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเกิน 1 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 74.2

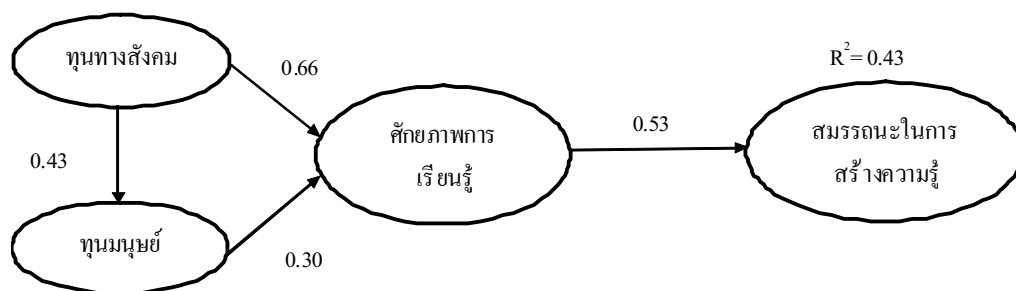
**2. ผลการวิเคราะห์ลักษณะของสมรรถนะในการสร้างความรู้ และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ**

ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวบ่งชี้อรวม 6 ตัวแปร ที่ใช้วัดสมรรถนะในการสร้างความรู้ ของสมาชิกเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือของประเทศไทย ได้แก่ สมรรถนะในการนำความรู้ใหม่มาทดลองใช้งานก่อน (KP1) สมรรถนะนำความรู้ใหม่มาพัฒนา

การปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย (KP2) สมรรถนะในการนำความรู้ใหม่มาปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น (KP3) สมรรถนะนำความรู้ใหม่มาพัฒนาการปฏิบัติงานให้รวดเร็วขึ้น (KP4) สมรรถนะนำความรู้ใหม่มาพัฒนาการปฏิบัติงานให้ง่ายตายขึ้น (KP5) และสมรรถนะนำความรู้ใหม่มาพัฒนาการปฏิบัติงานจนสร้างความพอใจต่อผลลัพธ์ในการทำงาน (KP6) โดยทั้งหมดอยู่ในระดับสูง (3.93, 4.08, 4.08, 3.92, 3.379 และ 3.94 ตามลำดับ)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีค่าเป็นบวก (ภาพที่ 3) แสดงถึงความสัมพันธ์ในทางเดียวกันรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งประกอบด้วย 4 ตัวแปร ได้แก่ สมรรถนะในการสร้างความรู้ทางสังคมทุนมนุษย์และศักยภาพการเรียนรู้ผลสรุปของการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของรูปแบบการวัดปัจจัยทุกตัวที่สร้างขึ้นภายใต้ทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องมีความสอดคล้องกับบริบทหรือขยายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานภายหลังจากการปรับรูปแบบแล้วผู้วิจัยพบว่าคุณค่าสถิติชี้วัดความเหมาะสมของรูปแบบกับข้อมูลประจักษ์ทุกตัวดีขึ้นและมีความเหมาะสมตามเกณฑ์โดย

มีรายละเอียดดังนี้ค่า Probability (p) ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสมมติฐานเท่ากับ 0.169 (มีค่ามากกว่า 0.05) ค่า CMIN/DF เท่ากับ 1.049 (มีค่าน้อยกว่า 3) ค่า Goodness of fit index (GFI) เท่ากับ 0.915 (มีค่าสูงกว่า 0.9) ค่า Adjusted Goodness of fit index (AGFI) เท่ากับ 0.819 (มีค่าต่ำกว่า 0.9 ไม่มากจึงพออนุมานได้ถ้าค่าเกินกว่า 0.8) (Durand Moreau, A. & Usunier, J., 1999; Harrison-Walker, L.J., 2001: 60-75) ค่า Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) เท่ากับ 0.015 (มีค่าน้อยกว่า 0.08) ค่า The Tucker Lewis Index (TLI) เท่ากับ 0.992 (มีค่ามากกว่า 0.9) และค่า Comparative Fit Index (CFI) เท่ากับ 0.994 (มากกว่า 0.9) โดยหลังจากการปรับรูปแบบตามสมมติฐานพบที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ดีขึ้นหลังจากมีการปรับรูปแบบตามสมมติฐานพบว่าการปรับรูปแบบที่ได้มีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทยที่ดีขึ้น



ภาพที่ 3 : รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้จากการตรวจสอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์



ค่าสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของรูปแบบสมการเชิงโครงสร้าง (ตารางที่ 1) พบว่าสมรรถนะในการสร้างความรู้ได้รับอิทธิพลจากทุนมนุษย์ ศักยภาพการเรียนรู้และทุนทางสังคมโดยแต่ละเส้นทางอิทธิพลมีค่า Critical ratio: C.R. (t-value) มากกว่า

2.00 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ทุกข้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยค่า Standard error (S.E) คือค่าสถิติของสถิติอนุมานในการบอกถึงการกระจายข้อมูลของค่าสถิติ

**ตาราง 1** แสดงค่า Critical ratio: C.R. (t-value) มากกว่า 2.00 จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Regression Weights	Estimate	S.E.	C.R.	P		
ทุนมนุษย์ ← ทุนทางสังคม	0.623	0.132	4.707	***	H4	Accepted
ศักยภาพการเรียนรู้ ← ทุนทางสังคม	0.573	0.101	5.668	***	H2	Accepted
ศักยภาพการเรียนรู้ ← ทุนมนุษย์	0.178	0.041	4.284	***	H3	Accepted
สมรรถนะในการสร้างความรู้ ← ศักยภาพการเรียนรู้	0.664	0.134	4.966	***	H1	Accepted

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์อิทธิพลหรือการวิเคราะห์เชิงวิถี (Path analysis) เพื่อหาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรแฝงภายนอกและตัวแปรแฝงภายใน การวิเคราะห์สมการเชิงโครงสร้างเพื่อตรวจสอบความตรงของรูปแบบและระบุขนาดรวมไปถึงลักษณะอิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรในรูปแบบและลดข้อตกลงเบื้องต้นทางสถิติ การวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อทดสอบว่ารูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรทุกตัวในรูปแบบว่ามีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ โดยตัวแปรแต่ละตัวมีอิทธิพลทางตรงและ/หรือทางอ้อม ได้ผลการวิเคราะห์อิทธิพลระหว่างตัวแปรรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ที่ประกอบด้วยทุนทางสังคมทุนมนุษย์และศักยภาพการเรียนรู้ดังนี้

การวิเคราะห์ค่าอิทธิพลในการวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุผู้วิจัยสามารถประมาณค่าอิทธิพลทางตรงได้จากการประมาณค่าพารามิเตอร์ในสมการถดถอยตามสมการโครงสร้างของรูปแบบแล้วนำค่าอิทธิพลทางตรงดังกล่าวมาประมาณค่าอิทธิพลทางอ้อมส่วนอิทธิพลรวมและความสัมพันธ์ที่ยืมมาได้จากการหาผลคูณของอิทธิพลทางตรงแต่ในการวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุนั้นเพียงแต่ประมาณค่าสหสัมพันธ์จากอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมเท่านั้น ไม่รวมความสัมพันธ์ที่ยืมและอิทธิพลรวมเพราะถารูปแบบแสดงอิทธิพลมีความตรงและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเป็นความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลจริงค่าความสัมพันธ์ที่ยืมและอิทธิพลรวมควรจะเป็นศูนย์ดังนั้นค่าสหสัมพันธ์จึงสามารถประมาณค่าจากผลบวกของอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมเพียงสองส่วนเท่านั้น

**ตาราง 2** ค่าสถิติวิเคราะห์เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัย

	อิทธิพล ทางตรง	อิทธิพล ทางอ้อม	อิทธิพล รวม
ทุนมนุษย์ ← ทุนทางสังคม	0.428		0.428
ศักยภาพการเรียนรู้ ← ทุนทางสังคม	0.656	0.127	0.783
ศักยภาพการเรียนรู้ ← ทุนมนุษย์	0.296		0.296
สมรรถนะในการสร้างความรู้ ← ศักยภาพการเรียนรู้	0.525		0.525
สมรรถนะในการสร้างความรู้ ← ทุนทางสังคม ผ่านทางศักยภาพการเรียนรู้		0.411	0.411
สมรรถนะในการสร้างความรู้ ← ทุนมนุษย์ ผ่านทางศักยภาพการเรียนรู้		0.156	0.156

### ข้อค้นพบใหม่จากงานวิจัย

- 1) ทุนทางสังคม มีอิทธิพลทางอ้อมต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ ผ่านทุนมนุษย์และศักยภาพการเรียนรู้ ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.411
- 2) ทุนมนุษย์ มีอิทธิพลทางอ้อมต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ ผ่านศักยภาพการเรียนรู้ ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.156
- 3) ศักยภาพการเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่มีอิทธิพลทางตรงต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.53

### อภิปรายผลการวิจัย

**ตอนที่ 1 ลักษณะของสมรรถนะในการสร้างความรู้ของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสมาชิกเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทย**

ข้อค้นพบงานวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีสมรรถนะในการสร้างความรู้อยู่ในระดับสูงซึ่งเมื่อพิจารณาตามตัวแปรสังเกตพบว่าทั้งหมดอยู่ในระดับสูงผลวิจัยดังกล่าวแสดงออกถึงพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีสมรรถนะในการสร้างความรู้ที่เด่นชัดตามองค์ประกอบที่ใช้วัดสมรรถนะในการสร้างความรู้ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการรวม

กลุ่มกันเป็นเครือข่ายหรือชุมชนการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพเป็นการรวมกลุ่มกันโดยมีเป้าหมายที่ชัดเจนสมาชิกในเครือข่ายมีส่วนร่วมสำคัญในการกำหนดสิ่งที่อยากเรียนรู้และได้ใช้ประสบการณ์การทำงานเป็นทรัพยากรสำคัญในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกคนอื่นในเครือข่ายดังนั้นผลลัพธ์จากการเรียนรู้ภายในเครือข่ายสมาชิกสามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติในโรงพยาบาลที่ตนเองทำงานอยู่สอดคล้องกับแนวคิดของคางซวัญ บุญยรักษ์และอารีย์วรรณ อ่วมตานี (2553) รวมไปถึงการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับชุมชนการปฏิบัติในโรงพยาบาลในช่วงปี 1990-2008 ของลี และคณะ (Li, L.C. et al., 2009a: 11, 2009b: 1-9) ที่พบว่าเครือข่ายการจัดการความรู้หรือชุมชนการปฏิบัติในโรงพยาบาลสามารถนำเอาความรู้ไปปรับใช้ได้เหมาะสม (อรรถไกร พันธุ์ภักดี, 2556, 2557) และสร้างประสิทธิผลการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยได้ดีขึ้น (คางซวัญ บุญยรักษ์ และ อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553 : 69-70)

**ตอนที่ 2. ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ตามสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์**

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าสถิติของรูปแบบเชิงสมมุติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่ารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๘

มีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในเครือข่าย การดูแลผู้ป่วยเบาหวานของพยาบาลวิชาชีพในสังกัด โรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทยอยู่ใน เกณฑ์ดีหลังการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ สมรรถนะในการสร้างความรู้ที่พัฒนาขึ้นดังกล่าวพบว่า ปัจจัยสาเหตุที่มีอิทธิพลรวมมากที่สุดจากมากไปหาน้อยประกอบด้วยทุนทางสังคมศักยภาพการเรียนรู้และ ทุนมนุษย์ (0.525, 0.411 และ 0.156 ตามลำดับ) ปัจจัย สาเหตุเหล่านี้ร่วมกันอธิบายสมรรถนะในการสร้าง ความรู้ได้ร้อยละ 28 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจาก ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของแต่ละปัจจัยซึ่งเป็นค่า ที่บอกสัดส่วนความแปรปรวนระหว่างตัวแปรสังเกตได้ กับปัจจัยรวม (Communalities) ในการวัดตัวแปร สังเกตได้แต่ละตัวแปรแฝงภายในพบว่าอยู่ในเกณฑ์ ดีคือค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) ของตัวแปรแฝง ภายในทุกตัวอยู่ในเกณฑ์ดี

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบความ สัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ขึ้น มา โดยมีปัจจัยทุนทางสังคมเป็นปัจจัยสาเหตุสำคัญ โดยผู้วิจัยได้เปรียบเทียบปัจจัยทุนทางสังคมเป็นเสมือนวัตถุดิบสำคัญของการเรียนรู้ทางสังคมผ่านเครือข่ายการ จัดการความรู้ ในขณะที่ปัจจัยที่เป็นเสมือนกระบวนการ เรียนรู้ทางสังคมในเครือข่าย ประกอบด้วยปัจจัย ศักยภาพการเรียนรู้ โดยผลลัพธ์การเรียนรู้ทางสังคม คือ สมรรถนะในการสร้างความรู้นั่นเอง นอกจากนี้การ ท้องคึก (โรงพยาบาล) ได้เน้นการพัฒนาปัจจัยทุน มนุษย์ ย่อมส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ อีกทั้ง ที่นำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะในการสร้างความรู้ ของพยาบาลวิชาชีพนั่นเอง และเมื่อพิจารณาผลการ วิเคราะห์อิทธิพลระหว่างปัจจัยต่างๆในรูปแบบความ สัมพันธ์เชิงสาเหตุดังกล่าว สามารถอภิปรายใน รายละเอียดตามสมมุติฐานการวิจัยได้ดังนี้

**ทุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงในทิศ ทางบวกต่อทุนมนุษย์** ผลการวิจัยพบว่าเป็นไปตาม สมมุติฐานที่ 4 ด้วยขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.43 สอดคล้องกับผลการวิจัยเพื่อหาความสัมพันธ์ ตาม

และฮอยแมน (Van den hooff, B. & Huysman, M., 2009) ที่ศึกษาบุคลากรในธุรกิจบริการ พบว่าทุน ทางสังคมมีอิทธิพลต่อทุนมนุษย์ ของ ผลการวิจัย ดังกล่าวแสดงให้เห็นความสำคัญของทุนทางสังคมทั้ง 3 มิติว่าเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างโอกาสต่อทุนมนุษย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความ สัมพันธ์ (r)= +0.28 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) เท่ากับ 0.20 (p<0.001) (Van den hooff, B. & Huysman, M., 2009: 1-8)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นเช่นนี้ เนื่องจากการที่ พยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานประสบ ปัญหาจากการทำงานที่เหมือนกันและงานที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เช่นเดียวกันย่อมส่งต่อ ความเชื่อใจระหว่างกันเข้าใจในเป้าหมายสำคัญของการ รวมกลุ่มเป็นเครือข่ายเพื่อแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้เพื่อ นำความรู้ดังกล่าวไปต่อยอดเพื่อปรับใช้หรือสร้าง ความรู้ใหม่ด้านการดูแลเบาหวานเพื่อเป้าหมาย ประสิทธิภาพในการทำงานและผลลัพธ์ทางการดูแล ผู้ป่วยเป็นสำคัญ นอกจากนี้การที่พยาบาลวิชาชีพด้าน การดูแลเบาหวานได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกของเครือข่ายได้ ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกร่วมเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่าย เกิดอัตลักษณ์ทางสังคมในลักษณะเดียวกันเช่นความ เต็มใจที่อยากช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกคนอื่น เป็นต้น

**ทุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงในทิศ ทางบวกต่อศักยภาพการเรียนรู้** ผลการวิจัยพบว่าเป็น ไปตามสมมุติฐานที่ 2 ด้วยขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.664 สอดคล้องกับผลการวิจัยของพริฮาดยานตี สุรจันดารีและคณะ (2012) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ทาง สังคมที่พิจารณาทุนทางสังคมระหว่างเจ้าของปัจจัย การผลิตและลูกค้าในอุตสาหกรรมยานยนต์มีอิทธิพล ทางตรงในทิศทางบวกต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างมีนัย สำคัญทางสถิติโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ (r) = +0.71 และสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) เท่ากับ 0.59 (p<0.05) (Prihadyanti, D.; Surjandari, I. & Dianawati, F., 2012: 4)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นเช่นนี้ เนื่องจากการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นปัจจัยที่เป็นตัวขับเคลื่อนทางสังคมที่ช่วยให้สมาชิกได้พัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของตนเองได้แก่การค้นหาความรู้ที่ตนเองสนใจการเรียนรู้ระหว่างกันและการบูรณาการความรู้ที่นำไปสู่การนำไปปฏิบัติได้จริงในการทำงานการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายได้สร้างสายใยความสัมพันธ์ทางสังคมการรับรู้ต่อการรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือและร่วมพัฒนาความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและสร้างความเชื่อมั่นระหว่างกันของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายปัจจัยต่างๆดังที่กล่าวมาล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญของทุนทางสังคม

การรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่ายได้ส่งเสริมให้เกิดทุนทางสังคมที่เพิ่มมากขึ้น และมีอิทธิพลโดยตรงต่อการพัฒนาศักยภาพในการระบุได้ถึงความรู้ที่ตนเองมีอยู่ รวมถึง ศักยภาพในการระบุได้ถึงความรู้ ที่ตนเองต้องการจะเรียนรู้หรือมีประโยชน์ต่อการทำงานของตนเอง การพัฒนาความสามารถในการค้นหาแหล่งของความรู้ที่สนใจสมาชิกในเครือข่ายได้พัฒนาการเรียนรู้องค์ความรู้ตามที่ตนเองสนใจผ่านกิจกรรมการจัดการความรู้ต่างๆ ที่เครือข่ายได้จัดขึ้น

**ทุนมนุษย์มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อศักยภาพการเรียนรู้** ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามที่ 3 ด้วยขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.30 สอดคล้องกับผลงานวิจัยหาความสัมพันธ์ของลันวินดิง (2006) ที่พบการมุ่งเน้นพัฒนาทุนมนุษย์ขององค์กรได้ส่งเสริมให้บุคลากรอยากเรียนรู้และพัฒนาตนเองโดยการค้นหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอเพื่อนำมาต่อยอดหรือบูรณาการรวมเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่หรือคือการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ตนเอง (Lund Vinding, A., 2006)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นเช่นนี้ เนื่องจากการรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากองค์กรทั้งเรื่องของโครงสร้างองค์การ จัดสรรภาระงานให้เหมาะสมความเข้าใจของบุคลากรวิชาชีพในหน่วยอื่นๆที่เข้าใจว่าพยาบาลวิชาชีพด้านเบาหวานมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาความรู้ดูแล

ผู้ป่วยจากการไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องเกิดการรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่ายได้ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ที่เพิ่มมากขึ้น

**ศักยภาพการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้** ผลการวิจัยพบว่า เป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1 ด้วยขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.53 สอดคล้องกับผลการวิจัยเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของคาร์เรียนนาโรและคณะ (2012) ที่พบว่าพนักงานในบริษัทขนาดใหญ่เมื่อได้พัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ในแต่ละองค์ประกอบย่อยได้ส่งผลให้ระดับสมรรถนะในการสร้างความรู้เพิ่มสูงขึ้นด้วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ ( $r$ ) = +0.62 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) เท่ากับ 0.38 ( $p < 0.001$ ) (Carrion, C.G., Navarro, J.G.C. & Jimenez, D.J., 2012: 110-129) นอกจากนี้คาร์เรียนนาโรและคณะได้ให้ข้อสังเกตว่า องค์ประกอบของศักยภาพการเรียนรู้ในประเด็นของความสามารถในการค้นหาว่าตนเองมีความรู้อะไรและความรู้ที่ขาดแคลนนั่นต้องหากจากแหล่งไหนมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ในขั้นต่อไป เป็นอย่างมากในขณะที่การศึกษาของอรรถไกรพันธุ์ภักดี (2557) ที่เคยศึกษาในบุคลากรวิชาชีพสุขภาพก็พบว่าศักยภาพการเรียนรู้มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ด้วยขนาดอิทธิพลรวมเท่ากับ 0.408

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นเช่นนี้ เนื่องจากการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ได้ร่วมการพัฒนาทักษะความสามารถต่างๆตั้งแต่ความสามารถในการค้นหาความรู้ที่ต้องการอย่างแท้จริงจนนำไปสู่การเรียนรู้ให้เข้าใจและประยุกต์ใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติซึ่งส่งผลต่อการยกระดับสมรรถนะในการสร้างความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้การพัฒนา ศักยภาพการเรียนรู้ได้ให้ความสำคัญกับความรู้ที่ถ่ายทอดระหว่างกัน การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้จึงเป็นการร่วมมือกันพัฒนาองค์ความรู้ที่สามารถนำไปใช้

วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน

ปีที่ ๒๑ ฉบับที่ ๑ (มกราคม - มีนาคม) ๒๕๕๘

ได้จริงกับบริบทการทำงานหรือแก้ไขปัญหาในการทำงานได้อย่างตรงประเด็น โดยให้ความสำคัญตั้งแต่เริ่มการพัฒนาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นสมาชิกในเครือข่ายตั้งแต่เริ่มต้นด้วยการค้นหาความรู้ที่โรงพยาบาลตนเองไม่รู้ การพัฒนาความสามารถในการค้นหาแหล่งความรู้ หรือผู้รู้ในองค์ความรู้ที่โรงพยาบาลตนเองสนใจ การพัฒนาความสามารถในการประสานงานเพื่อถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน การพัฒนาความสามารถในการบูรณาการองค์ความรู้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาการทำงานในโรงพยาบาลของตน และการพัฒนาความสามารถในการนำองค์ความรู้ที่สร้างขึ้นใหม่ไปใช้ให้เกิดประโยชน์เป็นรูปธรรมในการทำงาน

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอข้อเสนอแนะไว้ ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการนำไปปฏิบัติ

จากผลของการวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสมรรถนะในการสร้างความรู้ของสมาชิกเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลของรัฐเขตภาคเหนือของประเทศไทย พบว่าสมรรถนะในการสร้างความรู้ นั้น ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรง คือ ศักยภาพการเรียนรู้และทุนมนุษย์ และมีปัจจัยที่ส่งอิทธิพลทางอ้อม 2 ตัว คือ ทุนทางสังคม และทุนมนุษย์ จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลของการวิจัยไปใช้ในระดับนโยบายและการบริหารองค์กร ดังนี้

**1.1 ระดับนโยบายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**ผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องควรกำหนดเป็นนโยบายหลักและมาตรฐานที่บุคลากรวิชาชีพสุขภาพทุกคนต้องพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองให้มีประสิทธิภาพโดยการนำความรู้ที่เรียนรู้หรือได้รับการถ่ายทอดมาปรับใช้

และพัฒนาผลลัพธ์การทำงานให้มีประสิทธิภาพขึ้น และเห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน

#### 1.2 ระดับเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาทุนทางสังคมและศักยภาพการเรียนรู้ของสมาชิกภายในเครือข่ายในการพัฒนาทุนทางสังคมนั้นผู้บริหารเครือข่ายต้องมุ่งเน้นให้สมาชิกในแต่ละโรงพยาบาลติดต่อประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง สร้างการรับรู้ว่าสมาชิกทุกคนล้วนมีความสำคัญและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในเครือข่ายรวมถึงการสร้าง ความเข้าใจในแนวทางปฏิบัติหรือการทำกิจกรรม การจัดการความรู้ต่างๆ ให้สมาชิกทุกคนได้เข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงขั้นตอนและเป้าหมายอย่างครบถ้วน ในขณะที่ การพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของสมาชิกนั้นผู้บริหาร เครือข่ายหรือผู้เกี่ยวข้องต้องฝึกฝนขั้นตอนต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ให้ชัดเจนและสนับสนุนให้ สมาชิกสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดไปใช้ ได้จริงในการปฏิบัติงานจนสร้างประโยชน์แก่หน่วยงาน ในสังกัด

#### 1.3 ระดับโรงพยาบาลผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้อง

ควรปรับปรุงแนวทางการพัฒนาทุนมนุษย์โดยการเพิ่ม ประสิทธิภาพบุคลากรในสังกัดของตนโดยการมุ่งเน้น การพัฒนาทักษะความรู้และความสามารถโดยการ เรียนรู้อย่างต่อเนื่องผ่านเครือข่ายการจัดการความรู้เพื่อนำเอาความรู้ที่ได้เรียนรู้มาปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการสุขภาพและพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นกว่าเดิมอย่างสม่ำเสมอ

#### 2. การวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยเพื่อการทดสอบและยืนยันว่าปัจจัย ทุนทางสังคม ทุนมนุษย์ และศักยภาพการเรียนรู้มี อิทธิพลต่อสมรรถนะในการสร้างความรู้ หรือการวิจัย เพื่อขยายความ ในคู่ความสัมพันธ์ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุดังกล่าว ในกลุ่มตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ เพราะผลลัพธ์ที่ได้จะมีประโยชน์ต่อการ นำมาพัฒนาศักยภาพ ความรู้ และความสามารถของ บุคลากรวิชาชีพในสังกัดโรงพยาบาลของรัฐต่อไป

### บรรณานุกรม

- คงขวัญ บุญยรักษ์, และ อริย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). ประสบการณ์การมีส่วนร่วมในชุมชนนักปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารสภากาชาดพยาบาล*. 2(25) : 64-77.
- วีระพจน์ กิมาคม. (2552). ชุมชนนักปฏิบัติ (*Community of Practice-CoP*). สืบค้นเมื่อ 15 พฤษภาคม 2555, จาก <http://www.itmc.tsu.ac.th/paper/ppit20060205.pdf>.
- อรรถไกร พันธุ์ศักดิ์. (2556). ศักยภาพการเรียนรู้: ความสามารถการเรียนรู้ภายใต้มุมมองนวัตกรรมแบบเปิด Absorptive capacity: Learning Ability Based on Open Innovation Perspective. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน* 19(2) : 257-267.
- อรรถไกร พันธุ์ศักดิ์. (2557). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถทางนวัตกรรมการจัดการ ความรู้ของสมาชิกเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลของรัฐ เขตภาคเหนือ ของประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร* 8(2) : หน้า.....
- Annual Epidemiological Surveillance Report. (2012). *Diabetes*. search 1 January 2015. from [http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2012/main/AESR55\\_Part1/file11/5955\\_Diabetes.pdf](http://www.boe.moph.go.th/Annual/AESR2012/main/AESR55_Part1/file11/5955_Diabetes.pdf).
- Carrion, C.G., Navarro, J.G.C & Jimenez, D.J . (2012). The effect of absorptive capacity on innovativeness: Context and information systems capability as catalysts. *British Journal of Management*, 23(1) : 110-129.
- Chaminade, C., & Roberts, H. (2002). *Social Capital as a Mechanism: connecting knowledge within and across firms*. Paper presented at the Third European Conference on Organizational Knowledge, Learning and Capabilities, Athens, Greece.
- Chesbrough, H.W. (2003). Open innovation: The new imperative for creating and profiting from technology. *Harvard Business Press*.
- Cohen, W.M. & Levinthal, D.A. (1989). Innovation and learning: the two faces of R & D. *The economic journal*, 99(397) : 569-596.
- Chaminade, C., & Roberts, H. (2002). Social capital as a mechanism: connecting knowledge within and across firms. In *Third European Conference on Organizational Knowledge, Learning and Capabilities (OKLC)*.
- Drucker, P. F., & Drucker, P. F. (1993). *Post-capitalist society*. Routledge.
- Drucker, P. F. (1999). Knowledge-worker productivity : The biggest challenge. *The knowledge management yearbook 2000-2001*.
- Durande-Moreau, A. & Usunier, J. (1999). Time styles and the waiting experience : An exploratory study. *Journal of Service Research*. 2(2) : 173-186.
- Harrison-Walker, L.J. (2001). The measurement of word-of-mouth communication and an investigation of service quality and customer commitment as potential antecedents. *Journal of Service Research*. 4(1) 60-75.

- Huang, Y. C., & Wu, Y. C. J. (2010). Intellectual capital and knowledge productivity: the Taiwan biotech industry. *Management Decision*, 48(4) : 580-599.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated learning : Legitimate peripheral participation. Cambridge University press.*
- Lesser, E. & Prusak, L. (2000). Communities of practice, social capital, and organizational knowledge. *The knowledge management yearbook*, 2001, 251-259.
- Li, L.C. et al. (2009a). *Evolution of Wenger's concept of community of practice. Implementation Science*. 4(1) : 11.
- Li, L.C. et al. (2009b). Use of communities of practice in business and health care sectors : A systematic review. *Implement Science*. 4(27) : 1-9.
- Lund Vinding, A. (2006). Absorptive capacity and innovative performance : A human capital approach. *Economics of Innovation and New Technology*. 15(4-5) : 507-517.
- Nahapiet, J. & Ghoshal, S. (1998). *Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. Academy of Management Review*.
- Prihadyanti, D., Surjandari, I. & Dianawati, F. (2012). Harnessing the potential of social capital for increasing innovation capability. *International Journal of Engineering Science*. (4) : 1750-1759.
- Salis, S., & Williams, A. M. (2009). Knowledge Sharing through Face-To-Face Communication and Labour Productivity: Evidence from British Workplaces. *British Journal of Industrial Relations*. 48(2) : 436-459.
- Todorova, G., & Durisin, B. (2007). Absorptive capacity: valuing a reconceptualization. *The Academy of Management Review ARCHIVE*. 32(3) : 774-786.
- Van Den Hooff, B. & Huysman, M. (2009). *Managing knowledge sharing : Emergent and engineering approaches. Information & Management*. 46(1) : 1-8.
- Wenger, E. (1998). *Communities of practice : Learning, Meaning and identity. Cambridge University Press.*

