

**ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของอาจารย์
วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข**
**The Opinions of Lecturers to Knowledge
Management in Colleges under the Jurisdiction of
the Praboromarajchanok Institute Ministry of Public Health**

สุกิจ ทองพิลา*
Sukit Thongpila*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นและเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยประยุกต์แนวคิดปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ของบุญดี บุญญาภิจ และกระบวนการจัดการความรู้ของ กพร. มาใช้ในการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 128 คน และอาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น จำนวน 111 คน รวม 239 คน สุ่มเลือกตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วน 5 ระดับ เรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข หาค่าความตรงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ความเที่ยงตรงโดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.87 เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนมิถุนายน 2559 - มกราคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มที่มีความเป็นอิสระต่อกัน (Independent t -test)

ผลการวิจัย พบว่า 1) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลระดับมาก ($\bar{X} = 3.92, SD = 0.65$) อาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่นระดับมาก ($\bar{X} = 3.61, SD = 0.74$) และอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.76$) 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลระดับมาก ($\bar{X} = 3.74, SD = 0.79$) อาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31, SD = 0.78$) และอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.59, SD = 0.81$) 3) โดยปัจจัยเอื้อด้านองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การบ่งชี้ความรู้ และการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

คำสำคัญ : การจัดการความรู้ วิทยาลัย สถาบันพระบรมราชชนก

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วัชร

ABSTRACT

This descriptive study aimed to 1) exploring the level of opinions and 2) comparing the differences in the enabling factors and work performance in managing the knowledge of colleges under the jurisdiction of the Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, based on the type and overview of each college.

This research applied 1) knowledge management enabling factor concept of Boondee Bunyagid and 2) knowledge management process from Office of the Public Sector Development Commission. The sample was lecturers at colleges under the jurisdiction of the Praboromarajchanok Institute which were 128 lecturers nursing colleges and 111 lecturers colleges of health total 239 subjects. The sample was selected by stratified random sampling. The research tool was a questionnaire with 5 level rating scales on The opinions of lecturers to knowledge management in Colleges under the Jurisdiction of the Praboromarajchanok Institute Ministry of Public Health. Content validity was determined by three experts. Cronbach's Alpha Coefficient reliability of the questionnaire as 0.87. Data were collected in June 2016 to January 2017, and analysed by mean, standard deviation and independent t-test.

The findings were as follows. 1) Opinions about nursing college knowledge management enabling factors were at a high level ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.65$), as were the colleges of health ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.74$) as well as the overall were (high level) ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.76$) 2) Knowledge management performance at nursing colleges was at a high level ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.79$), the colleges of health was at a moderate level ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.78$), overall of the institute which was at a high level ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.81$). 3) The support factors Organization, organizational culture, knowledge indicator and knowledge exchange factors were statistically significant different between the nursing college and the college of health ($p < .01$)

Keywords : Knowledge Management, College, Praboromarajchanok Institute

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 3 มาตรา 11 กล่าวว่า “ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ให้มีลักษณะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการ”¹ ไม่วั้นแม้แต่สถาบันการศึกษาก็ได้้นำการจัดการความรู้มาใช้เพื่อพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 ได้กำหนดให้สถานศึกษามีระบบประกันคุณภาพผู้เรียนเพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการได้กำหนดมาตรฐานการอุดมศึกษา มาตรฐานที่ 3 “แนวการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้/สังคมแห่งความรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายการจัดการศึกษาของชาติ”² โดยระบุในระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับคณะในองค์ประกอบที่ 5 การบริหารจัดการ ในตัวบ่งชี้ที่ 5.1 การบริหารของคณะเพื่อการกำกับติดตามผลลัพธ์ตามพันธกิจ กลุ่มสถาบัน และเอกลักษณ์ของคณะ เกณฑ์มาตรฐานข้อที่ 5 ค้นหาแนวปฏิบัติที่ดีจากความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคลทักษะของผู้มีประสบการณ์ตรง และแหล่งเรียนรู้อื่นๆ อย่างน้อยครอบคลุมพันธกิจด้านการผลิตบัณฑิตและด้านการวิจัยจัดโดยเผยแพร่ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรและนำมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง³

สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาของรัฐ เดิมชื่อ “สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข” รับผิดชอบผลิตและพัฒนากำลังคนหลักสูตรต่างๆตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข มีวิทยาลัยในสังกัด ประกอบด้วย กลุ่มวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 30 แห่ง กลุ่มสถาบันวิชาการสาธารณสุขและเทคโนโลยีทางการแพทย์ จำนวน 8 แห่ง และกลุ่มสถาบันอื่น ประกอบด้วย

วิทยาลัยนักระบาดวิทยา วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และแก้วกัลยา วิทยาลัย⁴ ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกได้มีนโยบายให้วิทยาลัยในสังกัดดำเนินการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตลอดมา แต่จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข บุคลากรมีภาระงานมาก ค่อนข้างกับการทำงานแบบเดิม ไม่อยากเรียนรู้ที่จะนำการจัดการความรู้มาพัฒนางาน⁵ มีการนำการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานน้อย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีความเป็นนามธรรมสูง⁶ ทำให้การดำเนินการจัดการความรู้ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร โดยส่วนใหญ่พบว่า มีการศึกษาเฉพาะในวิทยาลัยพยาบาลยังไม่มีการศึกษาในวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่นซึ่งเป็นวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขเช่นกัน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มวิทยาลัยพยาบาล และกลุ่มวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น เพื่อศึกษาว่ามีการจัดการความรู้ที่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือในการสร้างศักยภาพเพื่อการแข่งขันและพัฒนาทรัพยากรบุคคลและองค์กรให้บรรลุผลตามเป้าหมาย โดยต้องอาศัยปัจจัยเอื้อในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ที่เป็นระบบเหมาะสมและเชื่อมโยงสัมพันธ์เพื่อให้การจัดการความรู้ประสบความสำเร็จตามแนวคิดปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ของ บุญดี บุญญาภิจ และคณะ⁷ และ กระบวนการจัดการ

ความรู้ 7 ขั้นตอน ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)⁸ ที่ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขการจัดการความรู้ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนเพื่อการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างแท้จริงต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

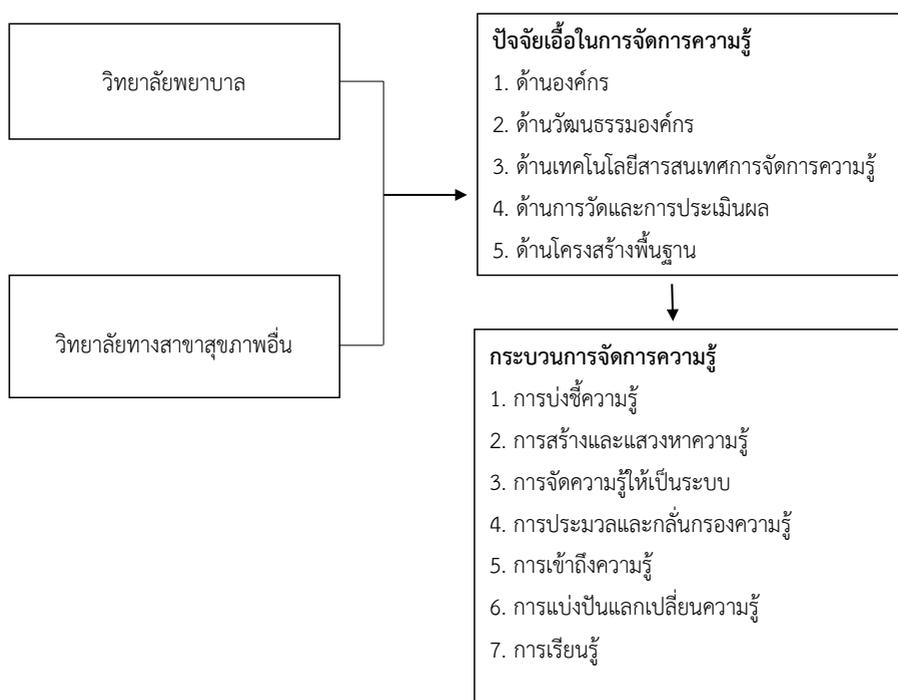
1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ตามประเภทวิทยาลัย รายด้านและโดยรวม
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ตามประเภทวิทยาลัยรายด้านและโดยรวม

สมมติฐานการวิจัย

ประเภทของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดปัจจัยเอื้อในการจัดการความรู้ 5 ด้าน ของบุญดี บุญญากิจ และคณะ⁷ ที่จะทำให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้ประสบผลสำเร็จตามแนวคิดของ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ (ก.พ.ร.)⁸ และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความคิดเห็นและเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยเอื้อ และผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

อาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 2,228 คน แบ่งเป็นอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล 30 แห่ง จำนวน 1,712 คน และอาจารย์ที่วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น 11 แห่ง จำนวน 516 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากตารางเครซีและมอร์แกน (Krejcie, R.V. & Morgan P.W.)⁹ ได้ 330 คน สุ่มเลือกแบบหลายขั้นตอน (Multi - Stage Sampling) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ วิทยาลัยพยาบาล จำนวน 165 คน และวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น จำนวน 165 คน จาก 5 เครือข่าย โดยแต่ละเครือข่ายสุ่มเลือกวิทยาลัยพยาบาล 1 แห่ง และวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น 1 แห่ง ได้กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ คือ ภาคเหนือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก แห่งละ 33 คน ภาคกลาง 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระและวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี แห่งละ 33 คน ภาคกลาง 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี แห่งละ 33 คน ภาคตะวันออก เชียงเหนือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรินทร์ และ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ขอนแก่น แห่งละ 33 คน ภาคใต้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง แห่งละ 33 คน กำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ คือ

1. เป็นอาจารย์ในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกตำแหน่งข้าราชการ หรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข
2. ปฏิบัติงานมากกว่า 6 เดือนขึ้นไป
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินการจัดการความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิด ปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ของบุญดี บุญญาภิจ และคณะ⁷ และ กระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอนของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.)⁸ หาค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ค่าความเชื่อมั่น (Internal Reliability) สัมประสิทธิ์อิแอลฟาของครอนบาช (Cronbach,s Alpha-coefficient) เท่ากับ 0.87¹⁰ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ตำแหน่ง ระดับการศึกษา อายุราชการ และประสบการณ์การจัดการความรู้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านองค์กร จำนวน 8 ข้อ ด้านวัฒนธรรมองค์กร จำนวน 8 ข้อ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน จำนวน 8 ข้อ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ จำนวน 8 ข้อ และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 9 ข้อ โดยเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นผลการดำเนินการจัดการความรู้ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านการกำหนดความรู้ 6 ข้อ ด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ จำนวน 8 ข้อ ด้านการจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบจำนวน 8 ข้อ ด้านการประมวลกลับกรองความรู้ จำนวน 7 ข้อ ด้านการเข้าถึงความรู้ จำนวน 6 ข้อ ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ จำนวน 9 ข้อ และ ด้านการเรียนรู้ จำนวน 9 ข้อ โดยเป็น

$$\text{ระดับคะแนนเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

การประเมินผลความคิดเห็นปัจจัยเอื้อและผลดำเนินการจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยใช้เกณฑ์กำหนด ใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งระดับเป็น 5 ระดับ ดังนี้ ช่วงคะแนน 4.21-5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด (ร้อยละ 81-100) ช่วงคะแนน 3.41-4.20 หมายถึง ระดับมาก (ร้อยละ 61-80) ช่วงคะแนน 2.61-3.40 (ร้อยละ 41-60) หมายถึง ระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 1.81-2.60 (ร้อยละ 21-40) หมายถึง ระดับน้อย ช่วงคะแนน 1.00-1.80 (ร้อยละ 0-20) หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรรัตน์วชิระ COA No 06/2560 และผู้วิจัยทำหนังสืออธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแนบเอกสารการยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเพื่อลงนามโดยแบบสอบถามทั้งหมดไม่ได้รับชื่อผู้ตอบ การนำเสนอข้อมูลในภาพรวมและข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง 2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย 1 หมายถึง เห็นน้อยที่สุด

ผู้วิจัยแบ่งระดับความคิดเห็นปัจจัยเอื้อและผลดำเนินการจัดการความรู้เป็น 5 ระดับ โดยหาความกว้างของอันตรภาคชั้น ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรรัตน์วชิระแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยกลุ่มตัวอย่างโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Mail Questionnaire) เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนมิถุนายน 2559 - มกราคม 2560

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ ตามประเภทของวิทยาลัย ทั้งรายด้านและโดยรวม โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างตามประเภทของวิทยาลัย โดยรวม โดยใช้สถิติ Independent t -test¹⁰

ผลการวิจัย

การตอบกลับของแบบสอบถาม วิทยาลัยพยาบาล จำนวน 165 ฉบับ ได้คืน 128 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 77.75 วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น จำนวน 165 ฉบับ ได้คืน 111 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 67.27 โดยรวม 330 ฉบับ ได้คืน 239 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.42

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลแพศหญิง ร้อยละ 93 อายุระหว่าง 31- 40 ปี ร้อยละ 38.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 67.2 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 37.5 อายุราชการระหว่าง 1 ถึง 37 ปี ($\bar{X} = 17.60$, $SD = 0.89$) มีประสบการณ์การจัดการความรู้ระหว่าง 3 ถึง 13 ปี ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.86$)

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่นแพศหญิง ร้อยละ 70.3 อายุระหว่าง 31- 40 ปี ร้อยละ 33.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 43.8 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 51.4 ตำแหน่งวิทยากรชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 21.65 อายุราชการระหว่าง 1 ถึง 38 ปี ($\bar{X} = 15.3$, $SD = 0.94$) มีประสบการณ์การจัดการความรู้อยู่ในช่วงระหว่าง 1 ถึง 10 ปี ($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.97$)

โดยรวมกลุ่มตัวอย่างแพศหญิง ร้อยละ 70.3 อายุระหว่าง 31- 40 ปี ร้อยละ 33.3 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 43.8 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 51.4 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ร้อยละ 24.3 อายุราชการน้อยสุด 1 ปี มากสุด 38 ปี เฉลี่ย 15.03 ปี ประสบการณ์การจัดการความรู้ น้อยสุด 1 ปี มากสุด 13 ปี เฉลี่ย 2.60 ปี ($\bar{X} = 3.10$, $SD = 0.91$)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้โดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.65$) รายด้านคะแนนมากที่สุด คือ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.67$) ด้านองค์กร ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.65$) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.78$) ด้านโครงสร้างพื้นฐานการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.89$, $SD = 0.74$) และด้านการวัดและประเมินผล ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.78$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ โดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.74$) รายด้านคะแนนมากที่สุด คือ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.67$) ด้านองค์กร ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.81$) ด้านโครงสร้างพื้นฐานการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.81$) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.75$) และด้านการวัดและประเมินผล ($\bar{X} = 3.43$, $SD = 0.83$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างโดยรวม มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้โดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.76$) รายด้านคะแนนมากที่สุด คือ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.72$) ด้านองค์กร ($\bar{X} = 3.84$, $SD = 0.79$) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.70$) ด้านโครงสร้างพื้นฐานการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 3.72$, $SD = 0.79$) และ ด้านการวัดและประเมินผล ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.83$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ผลการดำเนินการจัดการความรู้

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินการจัดการความรู้ โดยรวม ระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.79$) รายด้านคะแนนมากที่สุด คือ ด้านการเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.85$, $SD = 0.73$) ด้านการเข้าถึงความรู้ ($\bar{X} = 3.82$, $SD = 0.76$) ด้านการบ่งชี้ความรู้ ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.79$) ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.80$) ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ ($\bar{X} = 3.73$, $SD = 0.79$) ด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.87$) และ ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้ ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.78$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น มีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินการจัดการความรู้โดยรวม ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.78$) อยาด้านคะแนนมากที่สุด คือ ด้านการเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.70$) ด้านการบ่งชี้ความรู้ ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.77$) ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.79$) ด้านการเข้าถึงความรู้ ($\bar{X} = 3.33$, $SD = 0.84$) ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้ ($\bar{X} = 3.32$, $SD = 0.79$) ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.79$) และด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.84$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินการจัดการความรู้โดยรวมระดับมากที่สุด คือ ด้านการเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.72$) ด้านการบ่งชี้ความรู้ ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.79$) ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.79$) ด้านการเข้าถึงความรู้ ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.80$) ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.82$) ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้ ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.83$) และด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.88$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้และผลการดำเนินงานจัดการความรู้ จำแนกตามประเภทวิทยาลัยและโดยรวม

รายละเอียด	วิทยาลัยพยาบาล			วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น			โดยรวม		
	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ	\bar{X}	SD	ระดับ
ปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้									
1. ด้านองค์กร	3.95	0.65	มาก	3.66	0.81	มาก	3.84	0.79	มาก
2. ด้านวัฒนธรรมองค์กร	4.17	0.67	มาก	3.98	0.67	มาก	4.08	0.72	มาก
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานการจัดการความรู้	3.89	0.74	มาก	3.52	0.81	มาก	3.72	0.79	มาก
4. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้	3.92	0.78	มาก	3.47	0.75	มาก	3.47	0.70	มาก
5. ด้านการวัดและประเมินผล	3.77	0.78	มาก	3.43	0.83	มาก	3.63	0.83	มาก
โดยรวม	3.92	0.65	มาก	3.61	0.74	มาก	3.80	0.76	มาก
ผลการดำเนินงานจัดการความรู้									
1. ด้านการบ่งชี้ความรู้	3.77	0.79	มาก	3.50	0.77	มาก	3.64	0.79	มาก
2. ด้านการสร้างและแสวงหาความรู้	3.66	0.87	มาก	3.31	0.84	ปานกลาง	3.50	0.88	มาก
3. ด้านการจัดความรู้ให้เป็นระบบ	3.73	0.79	มาก	3.31	0.79	ปานกลาง	3.54	0.82	มาก
4. ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้	3.32	0.78	ปานกลาง	3.32	0.79	ปานกลาง	3.50	0.83	มาก
5. ด้านการเข้าถึงความรู้	3.82	0.76	มาก	3.33	0.84	ปานกลาง	3.64	0.80	มาก
6. ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้	3.77	0.80	มาก	3.48	0.79	มาก	3.64	0.79	มาก
7. ด้านการเรียนรู้	3.85	0.73	มาก	3.52	0.70	มาก	3.69	0.72	มาก
โดยรวม	3.74	0.79	มาก	3.31	0.78	ปานกลาง	3.59	0.81	มาก

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินการจัดการความรู้โดยรวมระหว่างวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น พบว่า ไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านการบ่งชี้ความรู้ และปัจจัยด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ และผลการดำเนินงานจัดการความรู้ รายด้านและโดยรวม ระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$) และอาจารย์ของวิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n = 111$)

ปัจจัย	\bar{X}	t	SD	p-value
ปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้				
ปัจจัยด้านองค์กร				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	31.99	4.03	0.66	< 0.01*
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	29.32			
ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	33.36	2.65	0.56	< 0.01*
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	31.88			
ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	31.08	0.66	0.42	0.29
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	31.23			
ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	35.31	0.86	0.59	0.22
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	34.92			
ปัจจัยด้านการวัดและประเมินผล				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	33.94	0.89	0.78	0.11
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	32.90			
ภาพรวม				
วิทยาลัยพยาบาล ($n = 128$)	165.68	1.06	0.77	0.65
วิทยาลัยทางสาขาสุขาภพอื่น ($n=111$)	163.63			

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ และผลการดำเนินงานจัดการความรู้ รายด้านและโดยรวม ระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล (n =128) และอาจารย์ของวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n =111) (ต่อ)

ปัจจัย	\bar{X}	t	SD	p-value
ผลการดำเนินงานจัดการความรู้				
ปัจจัยด้านการบ่งชี้ความรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	18.93	0.45	3.17	< 0.01*
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	17.50			
ปัจจัยด้านการสร้างและแสวงหาความรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	29.27	0.74	1.13	0.27
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	28.42			
ปัจจัยด้านการจัดเก็บความรู้ให้เป็นระบบ				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	33.95	1.73	3.51	0.48
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	31.36			
ปัจจัยด้านการประมวลกลั่นกรองความรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	25.57	1.75	1.02	0.12
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	24.69			
ปัจจัยด้านการเข้าถึงความรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	22.91	1.49	1.04	0.30
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	21.89			
ปัจจัยด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	29.83	0.69	4.83	< 0.01*
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	26.50			
ปัจจัยด้านการเรียนรู้				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	26.99	1.58	0.87	0.48
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	26.43			
ภาพรวม				
วิทยาลัยพยาบาล (n =128)	187.46	1.65	1.02	0.63
วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น (n=111)	185.97			

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$

สรุปและอภิปรายผล

สรุป

การศึกษาเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลระดับมาก ($\bar{X} = 3.92$, $SD = 0.65$) อาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่นระดับมาก ($\bar{X} = 3.61$, $SD = 0.74$) และอาจารย์วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.76$)

การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.79$) อาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่นระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.78$) และอาจารย์วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกโดยรวมระดับมาก ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.81$) 3) โดยปัจจัยด้านองค์กร วัฒนธรรม องค์กร การบ่งชี้ความรู้และการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

อภิปรายผล

การศึกษาเรื่องความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของอาจารย์วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข อภิปรายผลได้ดังนี้

สมมุติฐานงานวิจัย ประเภทของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่แตกต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อและผลการดำเนินงานจัดการความรู้ที่แตกต่างกัน จากการทดสอบสมมุติฐานของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (Independent t -test) จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยด้านองค์กร วัฒนธรรมองค์กร การบ่งชี้ความรู้และการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวิทยาลัยพยาบาลแตกต่างจากกลุ่มวิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้

ปัจจัยด้านองค์กร วิทยาลัยพยาบาล คະแนน เฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$, $SD = 0.65$) สูงกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่น คະแนนเฉลี่ยระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.81$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้ เพราะในวิทยาลัยพยาบาล ผู้บริหารมีการวางแผนเป้าหมายในการพัฒนาวิทยาลัยให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน โดยมีภาวะวิเคราะห์หาจุดอ่อนจุดแข็งในการจัดการความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ และพันธกิจการจัดการความรู้ พร้อมทั้งมีการสนับสนุนงบประมาณการดำเนินการอย่างเพียงพอเพื่อพัฒนาวิทยาลัยให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ชัดเจนกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของบุญดี บุญญาภิ และคณะ⁷ กล่าวว่า การจัดการความรู้จะประสบผลสำเร็จ หากผู้บริหารมีการกำหนดนโยบาย วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และทิศทางการจัดการความรู้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของฉลองรัฐ อินทรีย์¹¹ ศิรินาถ นิรมิตวรรณนะ¹² และ น้ำทิพย์ เสมอเชื้อ¹³ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการความรู้ที่สำคัญ คือ ผู้บริหารทุกระดับเป็นผู้นำในการจัดการความรู้ โดยมีการวางแผนกำหนดวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่มีความชัดเจนเป็นรูปธรรม ประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกฝ่ายในองค์กรรับรู้ พร้อมทั้งสนับสนุน ส่งเสริมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และงบประมาณในการจัดการความรู้ที่เพียงพอและต่อเนื่อง

ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร วิทยาลัยพยาบาล คະแนนเฉลี่ยระดับดี ($\bar{X} = 4.17$, $SD = 0.67$) สูงกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขาพาอื่น ($\bar{X} = 3.98$, $SD = 0.67$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.1$) ทั้งนี้ เพราะอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลเล็งเห็นความสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ มีการใช้กระบวนการเรียนรู้เป็นกลุ่มหรือทีมงานเพื่อค้นหา

วิธีปฏิบัติงานหรือการแก้ปัญหา มาพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น โดยบุคลากรสามารถเรียนรู้ร่วมกันได้อย่างเสมอภาคและเต็มใจที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีให้แก่เพื่อนร่วมงาน ซึ่งมีความชัดเจนมากกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของวิจารณ์ พานิช¹⁴ กล่าวว่า การจัดการความรู้ควรสร้างวัฒนธรรมความไว้วางใจให้เกยรติดกัน เคารพในสิทธิ ความคิดผู้ร่วมงาน และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิยะดารัตนสุวรรณ และสุมาลี เอี่ยมสมัย⁵ และ สุวัชชพิทักษ์ทิพย์¹⁵ พบว่า การสร้างวัฒนธรรมการมีส่วนร่วมการให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีความเอื้ออาทรจริงใจต่อกัน และการยอมรับความสามารถของบุคลากรในองค์กร ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการความรู้ขององค์กร ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการความรู้ การวัดและประเมินผลและโดยรวมไม่แตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากทั้งสองกลุ่มมีบริบทโครงสร้างการบริหารงานคล้ายคลึงกัน

ผลการดำเนินงานจัดการความรู้

ปัจจัยด้านการบ่งชี้ความรู้ วิทยาลัยพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยระดับดี ($\bar{X} = 3.77, SD = 0.79$) สูงกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น ($\bar{X} = 3.50, SD = 0.77$) ทั้งนี้เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลมีการดำเนินการสำรวจรวบรวมองค์ความรู้ที่จำเป็นในการดำเนินงานของวิทยาลัย โดยประชุมคณะกรรมการจัดการความรู้เพื่อกำหนดประเด็น กิจกรรมการจัดการความรู้ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์พร้อมทั้งสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำรายชื่อแหล่งความรู้/ฐานข้อมูล/ฐานความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานชัดเจนกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น

สอดคล้องกับการศึกษาของฉลองรัฐ อินทรีย์¹¹ และ วันวิสาข์ คงทน¹⁶ พบว่า การกำหนดนโยบายวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และทิศทางการจัดการความรู้ที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนส่งผลต่อความสำเร็จต่อการจัดการความรู้ขององค์กร

ปัจจัยด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ วิทยาลัยพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยระดับดี ($\bar{X} = 3.77, SD = 0.80$) สูงกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น ($\bar{X} = 3.48, SD = 0.79$) ทั้งนี้เนื่องจาก บุคลากรของวิทยาลัยพยาบาลมีความตระหนักและมีอิสระในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยมีการสนับสนุน พัฒนากลยุทธ์และกลไกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ และสถานที่ที่เหมาะสมอย่างเป็นระบบเพิ่มช่องทางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลายเป็นรูปธรรมทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัยชัดเจนกว่าวิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Senge, P.¹⁷ กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันทำให้เกิดความคุ้นเคยส่งผลต่อพลังความสามารถของบุคคล และพลังกลุ่มไปสู่เป้าหมาย และจากการศึกษาของน้ำทิพย์ เสมอเชื้อ¹³ พบว่า การแลกเปลี่ยนความรู้ของบุคลากรในองค์กรจะส่งผลเกิดการต่อยอดและประยุกต์ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน ส่งผลต่อความสามารถในการแข่งขันกับองค์กรอื่น และเป็นการรักษาความรู้ให้คงอยู่ในองค์กรต่อไป แต่ปัจจัยด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึง และการเรียนรู้ ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ทั้งสองกลุ่มอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จึงทำให้มีบริบทต่างๆที่ไม่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ (Descriptive Research) ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ (Mail Questionnaire) ไปยังกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัยทั่วประเทศไทย พบว่า อัตราการส่งแบบสอบถามกลับคืนมาน้อยกว่าร้อยละ 50 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างโดยเฉพาะในกลุ่มวิทยาลัยพยาบาลที่ติดภาระกิจการสอนภาคปฏิบัติทำให้การตอบแบบสอบถามกลับล่าช้า ผู้วิจัยแก้ปัญหาโดยการโทรศัพท์ประสานขอความร่วมมือกับรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิจัยของวิทยาลัยกลุ่มตัวอย่างเพื่อติดตามแบบสอบถาม โดยได้กลับคืนมาทั้งหมด 239 ฉบับ จาก 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.42 ใช้เวลาเก็บข้อมูลเดือนมิถุนายน 2559 -มกราคม 2560

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเอื้อการจัดการความรู้ด้านองค์กร และด้านวัฒนธรรมองค์กร และการดำเนินงานจัดการความรู้ ด้านการบ่งชี้ความรู้ และการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล และอาจารย์วิทยาลัยทางสาขาสุขภาพอื่น แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น ผู้บริหารวิทยาลัยควรมีภาวะผู้นำในการจัดความรู้ขององค์กร โดยกำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมาย ตัวชี้วัด และกลยุทธ์การจัดการความรู้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทุกคนรับทราบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน พร้อมทั้งเป็นตัวอย่งในการจัดการความรู้ขององค์กร สร้างวัฒนธรรมขององค์กรให้มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ส่งเสริม สนับสนุนงบประมาณและกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่น ชุมชนแนวปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) และเพิ่มช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หลากหลายสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการความรู้
2. ควรมีการศึกษาในเชิงลึกเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสนทนากลุ่ม เพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนยิ่งขึ้น
3. ควรมีการศึกษาการจัดการความรู้ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเปรียบเทียบกับสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาอื่นๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุง และพัฒนาการจัดการความรู้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคคลสำคัญต่องานวิจัยครั้งนี้ จนสามารถทำงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ดร.มณฑนาเหมชะญาตี ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัย คณะกรรมการวิจัยที่พิจารณาช่วยเหลือและให้ข้อเสนอแนะ ตลอดจน ดร.กานดา ตันตพันธ์ ดร.พีระนันท์ จีระยิ่งมงคล และดร.วรารกร เกียรติไกรศักดิ์ ที่ให้ความกรุณาตรวจความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม คณาจารย์ และผู้เกี่ยวข้องในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่ตอบแบบสอบถามงานวิจัยในครั้งนี้ เจ้าของผลงานที่อ้างอิงทุกท่าน ที่ได้สร้างองค์ความรู้ให้เป็นวิทยาทานแก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจทำให้ผู้วิจัยเกิดแรงบันดาลใจในการทำมาความดี และทำวิจัยได้อย่างต่อเนื่องตลอดมา

REFERENCES

1. Office of the Public Sector Development Commission. Royal Decree on Criteria and Procedures for Good Governance, Bangkok: Office of the Public Sector Development Commission; 2003. (in Thai)
2. Ministry of Education. National Education Act of B.E. 2542 (1999) (Revised (2) in B.E.2545 (2002) and Revised (3) in B.E.2553 (2010). Bangkok: Pimdeekampim; 2010. (in Thai)
3. Ministry of Education. Manual for the Internal Quality Assurance for Higher Education Institutions. Bangkok: Tana press; 2014. (in Thai)
4. Ministry of public health. PhraBoromarajchanok Institute. Two decades of PhraBoromarajchanok Institute .Nonthaburi: Pimruk; 2013. (in Thai)
5. Ratanasuwan, W & Eamsama, S. The Development of the Knowledge Management Culture Promotion Model for Nursing Colleges under the Jurisdiction of Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand. Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 2013; 23(2): 65-78. (in Thai)
6. Anonrath, K. The Creation of knowledge assets for nursing instruction base on knowledge management concept in nursing colleges under Praboromarajchanok Institute Ministry of Public Health. A Dissertation for Doctor of Philosophy Education (Higher Education), Chulalongkorn University, 2012. (in Thai)
7. Boonyakij, B. et al. Knowledge management from theory into practice. Bangkok: Jirawat Express; 2006. (in Thai)
8. Office of the Public Sector Development Commission. Knowledge management from theory to practice. Bangkok : Se-Ed Education; 2006. (in Thai)
9. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement. 1970; 30(3): 607-610.
10. Poipitprueksanan, N. Research Methodology, Principles and Concepts Research Report Writing Techniques. (8rd ed.). Bangkok: Bangkok Expressnet; 2013. (in Thai)
11. Intree, C. Factors Affecting Success in Knowledge Management of the Faculty of Nursing, Ratchathani University. Ramathibodi Nursing Journal, 2009; 15(1):76-85. (in Thai)
12. Niramitwatthana, S. Factors Affecting Technological Achievement for Knowledge Management of Private Organization. Master degree of Business (Business Administration) , Bangkok University, 2017. (in Thai)
13. Smerchuar, N. Comparison of Proceeding in Knowledge Management between Chiang Mai Rajabhat University and Payap University. Master degree of Public Health (Public Administration), ChiangMai University, 2009. (in Thai)

14. Panich, V. way of intelligent organization. *Industrial Relations Journal*, 2007; 8(3), 2 -3. (in Thai)
15. Pitaktim, S. Factors of Organizational Culture Influencing Perceived Knowledge Management of Academic Instructors at Nakhon Sawan Rajabhat University. *Social Sciences Research and Academic Journal*, 2015; 30(10).91-117. (in Thai)
16. Kuntun, V. Factors Influencing Knowledge Management of Information Personnel, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. *Academic Services Journal*, Prince of Songkla University, 2013; 24(2), 112-128. (in Thai)
17. Senge, P. *Classic work: The leader's new work, building learning organizations*. Cambridge: MIT Press; 2001.