KKU Journal for Public Health Research
Vol.12 No.1 January – March 2019

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – มีนาคม 2562

นิพนธ์ต้นฉบับ

แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

สุภัทธา สุขวิเศษ[1], ชนะพล ศรีฤชา[2]

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 28 มีนาคม 2562
วันที่แก้ไขบทความ: 25 กรกฎาคม 2562
วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 31 กรกฎาคม 2562

*(1) **ผู้รับผิดชอบบทความ** นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ (โทรศัพท์: 0864619074, email: supattha001@gmail.com)*
(2) สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ โดยศึกษาในบุคลากรที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 324 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 คน โดยใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) และการสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พบว่า ทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.5 หาความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อันฟ่าของครอนบาชได้ค่าด้านแรงจูงใจ 0.95 การสนับสนุนจากองค์การ 0.96 ด้านการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย 0.92 แบบสอบถามทั้งชุด 0.97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติเชิงอนุมานหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์การ และการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับมาก แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.634$, p-value< 0.001, $r=0.623$, p-value<0.001 ตามลำดับ) แรงจูงใจด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการและด้านเทคโนโลยีสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 50.7 ($R^2=0.507$, p-value<0.001)

คำสำคัญ: *แรงจูงใจ การสนับสนุนจากองค์การ การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย*

KKU Journal for Public Health Research
Vol.12 No.1 January – March 2019

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 12 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – มีนาคม 2562

Original Article

Motivation and Organizational Support Affecting Knowledge Management of Health Personnel in General Patient Care at Node Community Hospital in Chaiyaphum Province

Supattha Sukwises[(1)], *Chanapol Sriruecha*[(2)]

Received Date: March 28, 2019
Revised Date: July 25, 2019
Accepted Date: July 31, 2019

(1) ***Corresponding author*** *Public Health Technical Officer Kaengkhro Hospital Chaiyaphum Province (Tel: 0864619074, email: supattha001@gmail.com)*
(2) Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

This is a cross-sectional descriptive research aimed to study the motivation and organizational support affecting knowledge management of health personnel in general patient care at node community hospital in Chaiyaphum province. The studied population was 324 personnel for patient care in inpatient ward buildings at the hospital node. The samples were 140 personnel randomly selected by stratified random sampling and 12 key informants were selected to participate in focus group. The questionnaire was examined and verified by three experts for content validity and Item Objective Congruence of all item yielding more than 0.05 and tested for reliability by Cronbach's Alpha Coefficient was motivation at 0.95, organizational support at 0.96, knowledge management of health personnel in general patient care at 0.92 and whole editions were at 0.97 Data analysis was performed by descriptive statistics and Inferential statistics, Pearson's Product Moment Coefficient and Stepwise Multiple Linear Regression. The level of statistical significance was set at 0.05

The results showed that motivation, organizational support and the knowledge management in general patient care were found at high level. The motivation organizational support had moderate relationship with the knowledge management in general patient care (r=0.634, p-value<0.001, r=0.623, p-value<0.001 respectively). The two motivation variables of work itself and personal life and two organizational support variables of management and technology could join predicting the knowledge management of health personnel in general patient care at node community hospital at 50.7 percent (R^2=0.507, p-value<0.001).

Keywords: *Motivation, Organizational Support, Knowledge Management of Health Personnel in General Patient Care*

บทนำ

โลกในศตวรรษที่ 21 เป็นยุคของกระแสโลกาภิวัฒน์ที่เข้มข้นมากขึ้น ภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกประเทศที่จะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาของประเทศไทยทั้งในปัจจุบันและในอนาคต เพื่อเตรียมพร้อมให้ประเทศชาติสามารถปรับตัวรองรับกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดในอนาคตได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ได้มีการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ พัฒนาทักษะ ความสามารถ โดยในส่วนของบุคลากรภาครัฐนั้น ให้มีการพัฒนาบุคลากรและปฏิรูประบบบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาบุคลากรภาครัฐในทุกระดับให้ได้รับความรู้ความสามารถให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในยุคเศรษฐกิจดิจิทัล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) การบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพของกำลังคนภาครัฐให้เหมาะสม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพปฏิบัติงาน การพัฒนาองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย บุคลากร มีความเป็นมืออาชีพ มีกลยุทธ์คือส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และ “จัดการความรู้”อย่างเป็นระบบ เพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2556)

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) คือ การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งมีอยู่ทั้งในตัวบุคคลและเอกสารต่างๆ มาพัฒนาให้เป็นระบบ เพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถที่จะเข้าถึงความรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ใฝ่รู้ เกิดการทำที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการจัดการความรู้ ประกอบไปด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ การบ่งชี้ความรู้ การสร้างและแสวงหาความรู้ การจัดความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลผลและกลั่นกรองความรู้ การเข้าถึงความรู้ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ การเรียนรู้ เป็นการนำความรู้ที่ได้จากการแบ่งปันเรียนรู้ไปใช้ประโยชน์ในการตัดสินใจ (สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2549) กรจัดการความรู้นับว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีการนำเอาความรู้ทั้งที่ซ่อนอยู่ภายในและความรู้ที่รู้แจ้ง มาถ่ายทอดสู่คนอื่นด้วยวิธีการอย่างเป็นระบบ

ในการจัดการความรู้ให้ประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยบุคลากรขององค์กรเป็นสำคัญ ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานแรงจูงใจ ประกอบด้วย 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยจูงใจ ประกอบด้วย การยอมรับนับถือ ความสำเร็จในการทำงาน ความรับผิดชอบ ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ และลักษณะของงานที่ปฏิบัติ 2) ปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factor) ประกอบด้วย เงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหาร การปกครองบังคับบัญชา สภาพการปฏิบัติงาน ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว และสถานภาพของวิชาชีพ (Herzberg Mausner & Synderman, 2010) อีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การจัดการความรู้ในองค์กรประสบความสำเร็จ คือ การสนับสนุนจากองค์การ ซึ่งประกอบด้วย ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหารจัดการ ด้านเวลา และด้านเทคโนโลยี หากได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่ดีมีความเหมาะสมจะส่งผลให้การดำเนินงานราบรื่น มีประสิทธิภาพ (ประจักร บัวผัน, 2558)

แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) เพื่อให้ระบบเครือข่ายบริการ มีความเกื้อหนุนกันภายในเครือข่าย เน้นการสนับสนุน ทั้งด้านการบริหารการบริการ และด้านวิชาการ เพื่อเชื่อมโยงกับระดับเขตและระดับประเทศ โดยได้แบ่งโครงสร้างตามภารกิจแยกตามแม่ข่าย (Node) ของจังหวัดชัยภูมิ มีโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (Node) 4 โรงพยาบาล (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2555) ทำหน้าที่เป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อจากโรงพยาบาลข้างเคียง แผนกผู้ป่วยในมีหน้าที่หลักคือการดูแลผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลมีการดูแลแบบองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นภายใต้มาตรฐานบริการ การจัดการความรู้ในตึกผู้ป่วยในจึงน่าจะเป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะทำให้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพคุณภาพบริการให้มากยิ่งขึ้น การจัดการความรู้เป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนางานในด้านวิชาการ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการสนับสนุน ส่งเสริมและพัฒนาการจัดการความรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร

โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยในตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ในจังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ แพทย์แผนไทย และนักโภชนาการ จำนวน 324 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ, 2560) โดยใช้สูตรสำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมุติฐานของ Cohen (1988)

สูตร $$N = \frac{\lambda\left(1-R^2_{Y.A,B}\right)}{R^2_{Y.A,B}-R^2_{Y.A}} + w \quad \text{..... (1)}$$

เมื่อ

$$\lambda = \lambda_L - \frac{1/v_L - 1/v}{1/v_L - 1/v_U}(\lambda_L - \lambda_U) \quad \text{..... (2)}$$

$R^2_{Y.A,B}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Full Model

$R^2_{Y.A.}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุสำหรับ Reduce model ($R^2_{Y.A,B}$ - $R^2_{Y.B.}$)

$R^2_{Y.B.}$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจเชิงพหุที่เปลี่ยนแปลง (R^2 Change)

λ คือ ค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระและอำนาจการทดสอบ

w คือ จำนวนตัวแปรอิสระนอกเหนือจากตัวแปรที่ต้องการทดสอบ

u คือ จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการทดสอบ (เซต B) เท่ากับ 1 ตัวแปร

v คือ ค่าที่ได้จาก v = N –u-w-1

ได้ขนาดตัวอย่าง 115 คน ทั้งนี้ และเผื่ออัตราการตอบแบบสอบถาม (response rate) อยู่ร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่าง 144 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม คือ บุคคลที่สามารถให้ข้อมูลเรื่องการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยได้ดีที่สุด (Key Informants)) จำนวน 4 โรงพยาบาลๆ ละ3 คน จำนวนรวมทั้งสิ้น 12 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 2 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับ แรงจูงใจ ประกอบด้วย ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) และปัจจัยค้ำจุน (Hygiene Factors) ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านพบว่าทุกข้อมีค่า IOC มากกว่า 0.05 และวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านแรงจูงใจเท่ากับ 0.95 การสนับสนุนจากองค์การเท่ากับ 0.96 ด้านการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 0.92 และแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ 0.97 2. แนวทางการสนทนากลุ่ม

ตัวแปรและการวัด ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบ และปลายเปิดให้เติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 ตัวแปรต้น เป็นคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจ ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) และมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนตามแบบวัดของ (Likert, 1967) ดังนี้

แรงจูงใจระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 5
แรงจูงใจระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 4
แรงจูงใจระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับ 3
แรงจูงใจระดับน้อย มีค่าคะแนนเท่ากับ 2
แรงจูงใจระดับน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 1

ส่วนที่ 3 ตัวแปรต้น เป็นคำถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากองค์การ ลักษณะคำถามเป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) และมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนตามแบบวัดของ (Likert, 1967) ดังนี้

การสนับสนุนจากองค์การระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 5

การสนับสนุนจากองค์การระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 4

การสนับสนุนจากองค์การ ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับ 3

การสนับสนุนจากองค์การ ระดับน้อย มีค่าคะแนนเท่ากับ 2

การสนับสนุนจากองค์การ ระดับน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 1

ส่วนที่ 4 ตัวแปรตามการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) และมีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (Interval scale) ตามแบบมาตรวัดของ Likert (1967) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การจัดการความรู้ระดับมากที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 5

การจัดการความรู้ระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 4

การจัดการความรู้ระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับ 3

การจัดการความรู้ระดับน้อย มีค่าคะแนนเท่ากับ 2

การจัดการความรู้ระดับน้อยที่สุด มีค่าคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลโดยการจัดเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งได้จากการแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยตามแนวคิดของ (สำเริง จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน, 2547) สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) แบ่งตามเกณฑ์ของ (Elifson et al., 1990)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 1) ข้อมูลเชิงปริมาณใช้การหาค่าสถิติ 2 ส่วน คือ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Liner Regression) 2) ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยให้ความสำคัญพิทักษ์สิทธิ์ของบุคคลที่เข้าร่วมวิจัยและดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากที่ผ่านการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2561 เลขที่ HE612177 เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 2 มิถุนายน 2561 ถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2561

ผลการวิจัย

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.9 อายุกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 45.0 อายุเฉลี่ย 33.66 ปี (S.D.=7.62) อายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 53 ปี สถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 69.3 เป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 51.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 85.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 37,122.57 (S.D.17,819.29) รายได้ต่ำสุด 15,000 บาท/เดือน รายได้สูงสุด 100,000 บาท/เดือน และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี ร้อยละ 48.6 โดยมัธยฐาน 6 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่ำสุด 1 ปี สูงสุด 26 ปี

2. ระดับแรงจูงใจของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.42) เมื่อพิจารณารายปัจจัย พบว่า ทั้งปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน อยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกัน ค่าเฉลี่ย 3.75 (S.D.=0.45) และ 3.68 (S.D.=0.45) ตามลำดับ และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยจูงใจทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความรับผิดชอบ ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.55) รองลงมาคือ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.80 (S.D.= 0.53) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านความ ก้าวหน้าในตำแหน่ง ค่าเฉลี่ย 3.65 (S.D.=0.56) ในส่วนของปัจจัยค้ำจุนเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนมากมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ค่าเฉลี่ย 3.93 (S.D.= 0.53) รองลงมาคือ ด้านสถานภาพของวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 3.89 (S.D.=0.60) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเงินเดือนและผลประโยชน์

ตอบแทน อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.33 (S.D.= 0.68)

3. ระดับปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

ภาพรวม อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.52 (S.D.=0.51) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 ข้อ เท่ากันได้แก่ ด้านบุคลากร ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.57) และด้านการบริหารจัดการ ค่าเฉลี่ย 3.55 (S.D.=0.55) รองลงมา คือ ด้านงบประมาณ ค่าเฉลี่ย 3.53 (S.D.= 0.62) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านเวลา อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.46 (S.D.=0.60)

4. ระดับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายจังหวัดชัยภูมิ

ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.71 (S.D.=0.48) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยสูงสุดไปหาน้อยสุดได้แก่ ด้านการบ่งชี้ความรู้ค่าเฉลี่ย 3.82 (S.D.=0.58) ด้านการสร้างและแสวงหาความรู้ ค่าเฉลี่ย 3.78 (S.D.=0.54) ด้านการเรียนรู้ ค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D.= 0.58) ด้านการประมวลและกลั่นกรองความรู้ ค่าเฉลี่ย 3.69 (S.D.=0.55) ด้านการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ค่าเฉลี่ย 3.66 (S.D.=0.60) และ 2 ด้านมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากัน คือการเข้าถึงความรู้ ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.=0.54) และการจัดความรู้ให้เป็นระบบ ค่าเฉลี่ย 3.63 (S.D.= 0.53)

5. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจ ปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.634, p-value<0.001, r=0.533, p-value<0.001, r=0.633, p-value<0.001 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1 ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.623, p-value<0.001) ดังตารางที่ 2 สามารถอธิบายได้ว่าหากบุคลากรมีแรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การเพิ่มขึ้นก็จะทำให้มีการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นตามไปด้วย

6. แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

พบว่า ตัวแปรอิสระที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ คือ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการ (p-value=0.002) แรงจูงใจด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว (p-value<0.001) แรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (p-value=0.007) และการสนับสนุนจากองค์การด้านเทคโนโลยี (p-value=0.031) สามารถร่วมพยากรณ์การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 50.7 ดังตารางที่ 3

7. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

จากการสนทนากลุ่มของตัวแทนบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง พบว่า องค์ความรู้ต่างๆ ภายในองค์กรยังกระจัดกระจาย ขาดศูนย์รวมหรือแหล่งรวบรวมองค์ความรู้ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคลหรือจากผู้มีประสบการณ์ ยังมีน้อยทำให้การเข้าถึงความรู้และการนำมาใช้ประโยชน์เป็นไปได้ยากและไม่ต่อเนื่อง ดังนั้น ควรมีการรวบรวมองค์ความรู้ต่างๆ ทั้งอยู่ในรูปแบบเอกสาร ตำรา คู่มือ หรือความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคล มาสร้างเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ภายในองค์กร รวมถึงเสริมสร้างสภาพแวดล้อมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างช่องทางในการเข้าถึงองค์ความรู้ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและสะดวกต่อการเข้าถึงและการนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทสรุปและอภิปรายผล

พบว่า ภาพรวมของแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r=0.634, p-value<0.001) ซึ่งการจัดการความรู้ให้บรรลุเป้าหมายนั้น แรงจูงใจอันประกอบด้วยปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุนจะเป็นสิ่งกระตุ้นและผลักดันให้เกิดทำงานอย่างเต็มความสามารถและพึงพอใจ (ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์, 2552) ซึ่งสอดคล้อง

กับการศึกษาที่ผ่านมาคือ ภาพรวมแรงจูงใจมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข (ปิยะพงษ์ ศรีสองเมือง & ประจักร บัวผัน, 2561) เพราะในการจัดการความรู้นั้นแต่ละโรงพยาบาลจะมีความแตกต่างกันแล้วแต่บริบทและความพร้อมที่ไม่เหมือนกัน การนำนโยบายของกระทรวงมาสู่การนำมาปฏิบัติก็แตกต่างกันขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ (r=0.623, p-value<0.001) เนื่องจากการสนับสนุนจากองค์การ เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้งานบรรลุตามเป้าหมายหากได้รับการสนับสนุนจากองค์การที่ดีมีความเหมาะสมจะส่งผลให้การดำเนินงานราบรื่น มีประสิทธิภาพ (ประจักร บัวผัน, 2558) ทำให้ผลการวิจัยในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข (สถาพร รัตนรีวงศ์ และคณะ, 2557) ปัจจัยการสนับสนุนจากองค์การล้วนมีความสำคัญและส่งผลต่อการจัดการความรู้ หากมีบริบทที่แตกต่างกันย่อมส่งผลให้มีการสนับสนุนจากองค์การที่ต่างกัน ทำให้การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องในระดับที่แตกต่างกันกับการวิจัยที่มีผู้ศึกษาผ่านมา พบว่า การสนับสนุนจากองค์การ มีความสัมพันธ์ระดับสูงกับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (สิริกัญญา
วงศ์กาฬสินธุ์ & ประจักร บัวผัน, 2560)

แรงจูงใจและการสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ ตัวแปรที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร ดังนี้ แรงจูงใจด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวและด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ การสนับสนุนจากองค์การด้านการบริหารจัดการและด้านเทคโนโลยี ตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิได้ร้อยละ 50.7 แรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติหากการปฏิบัติงานมีระยะเวลาที่เหมาะสม มีความยืดหยุ่นได้สอดคล้องกับสุชาติ ครองนาวัง & ชนะพล ศรีฤาชา (2558) ซึ่งมีบริบทที่ใกล้เคียงกันอยู่ในพื้นที่จังหวัดเดียวกันคุณภาพชีวิตอาจมีความใกล้เคียงกัน ด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัวหากมีการส่งเสริมให้มีอิสระในการจัดการความรู้ ไม่เบียดบังเวลาทำงานประจำให้รู้สึกว่าเป็นภาระและมีการยกย่องชมเชยให้มีความภาคภูมิใจและมีคุณค่าในตัวเองก็จะส่งเสริมให้มีการจัดการความรู้รู้จักประยุกต์ใช้ความรู้กับการทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สอดคล้องกับวัชรีวรรณ จันทะวงศ์ & ประจักร บัวผัน (2558) อีกทั้งหากมีการบริหารจัดการที่ดีและมีการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีจะส่งผลในการพัฒนาการจัดการความรู้ (สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์ & ชนะพล ศรีฤาชา, 2558)

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1) โรงพยาบาลควรมีการบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อเอื้อให้เกิดการจัดการความรู้ในองค์กร

2) โรงพยาบาลควรมีการสนับสนุนสวัสดิการเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีการจัดการความรู้ในองค์กร

3) โรงพยาบาลควรส่งเสริมมีการปฏิบัติงานอย่างอิสระ สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ มีปริมาณงานที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการจัดการความรู้และการพัฒนา

4) โรงพยาบาลควรมีการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี เพื่อเป็นการพัฒนาทักษะของแต่ละคนให้สามารถพัฒนาการจัดการความรู้ในองค์กร

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินการจัดการความรู้

2) ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการความรู้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ชนะพล ศรีฤาชา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คณาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนให้ความรู้ตลอดหลักสูตร ตลอดจนบุคลากรโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิที่ให้ความร่วมมือแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

ณัฐธิมา ต่อศรี, & ชนะพล ศรีฤาชา. (2558). แรงจูงใจของเภสัชกรที่มีผลการพัฒนาคุณภาพระบบบริการเพื่อมุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของฝ่ายเภสัชกรรมในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยภูมิ. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น, 22**(2), 1-10.

ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์. (2552). **การพัฒนา 10 ความสามารถหลักเพื่อก้าวสู่สุดยอดหัวหน้างาน.** นนทบุรี: ไอดีซีอินโฟดิสทริบิวเตอร์เซ็นเตอร์.

นันท์นภัส ปัชชามูล, & ประจักร บัวผัน. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดหนองบัวลำภู. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 16**(3), 61-72.

ประจักร บัวผัน. (2558). **หลักการบริหารสาธารณสุข** (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ปิยะพงษ์ ศรีสองเมือง, & ประจักร บัวผัน. (2561). แรงจูงใจและบรรยากาศองค์การที่มีผลต่อการจัดการความรู้ของบุคลากรสำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 18**(2), 78-89.

วัชรีวรรณ จันทะวงศ์, & ประจักร บัวผัน. (2558). การดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดอุดรธานี. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 8**(2), 128-137.

ศิริญญ์ รุ่งหิรัญ, & สุลี ทองวิเชียร. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดปทุมธานี.**วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอิสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 6**(1), 109-120.

สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2549). **การจัดการความรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จิรวัฒน์ เอ็กซ์เพลส.

สถาพร รัตนวารีวงษ์, นิตยา เพ็ญศิรินภา, & วรางคณา จันทร์คง. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรองรับคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรสาธารณสุข ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดบึงกาฬ. **วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ, 7**(26), 48-58.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2560). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2556). **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ. 2556-2561).** กรุงเทพฯ: วิชั่น พริ้นท์ แอนด์ มีเดีย.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2555). **แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จังหวัดชัยภูมิ.** ชัยภูมิ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. (2560). **รายงานสรุปผลการตรวจราชการเขต 9 ครั้งที่ 2/2560.** ชัยภูมิ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ.

สำเริง จันทรสุวรรณ, & สุวรรณ บัวทวน. (2547). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์.** ขอนแก่น: ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะมนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สิริกัญญา วงศ์กาฬสินธุ์, & ประจักร บัวผัน. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตการทำงานของเภสัชกรโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 8. **วารสารวิจัย มข. (ฉบับบัณฑิตศึกษา), 17**(1), 69-80.

สิรินทร์ทิพย์ อุดมวงค์, & ชนะพล ศรีฤาชา. (2558). การสนับสนุนจากองค์การที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงานของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น. **วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 จังหวัดขอนแก่น, 18**(2), 78-88

สุชาติ ครองนาวัง, & ชนะพล ศรีฤาชา. (2558). แรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่มีผลต่อสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดชัยภูมิ**. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร, 18**(2), 87-98.

Cohen, J. (1988). **Statistical power analysis for the behavioral sciences** (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology, 71**(3), 500-507.

Hertzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (2010). **The motivation to work.** New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

Likert, R. (1967). **Attitude theory and measurement.** New York: Wiley & Son.

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างแรงจูงใจกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

แรงจูงใจ	การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยจูงใจ	0.533**	**<0.001**	**ปานกลาง**
1.ความสำเร็จในการทำงาน	0.398**	<0.001	ปานกลาง
2.การยอมรับนับถือ	0.412**	<0.001	ปานกลาง
3.ความรับผิดชอบ	0.462**	<0.001	ปานกลาง
4.ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่	0.368**	<0.001	ปานกลาง
5.ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.513**	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยค้ำจุน	0.633**	**<0.001**	**ปานกลาง**
1.เงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทน	0.392**	<0.001	ปานกลาง
2.ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	0.406**	<0.001	ปานกลาง
3.การปกครองบังคับบัญชา	0.443**	<0.001	ปานกลาง
4.นโยบายและการบริหาร	0.453**	<0.001	ปานกลาง
5.สภาพการปฏิบัติงาน	0.492**	<0.001	ปานกลาง
6.ความมั่นคงในการปฏิบัติงาน	0.504**	<0.001	ปานกลาง
7.สถานภาพของวิชาชีพ	0.536**	<0.001	ปานกลาง
8.ชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.548**	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวมแรงจูงใจ	**0.634****	**<0.001**	**ปานกลาง**

** ค่าระดับนัยสำคัญน้อยกว่า 0.01

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างการสนับสนุนจากองค์การกับการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

การสนับสนุนจากองค์การ	การจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1.ด้านบุคลากร	0.481**	<0.001	ปานกลาง
2.ด้านงบประมาณ	0.502**	<0.001	ปานกลาง
3.ด้านวัสดุอุปกรณ์	0.565 **	<0.001	ปานกลาง
4.ด้านการบริหารจัดการ	0.586**	<0.001	ปานกลาง
5.ด้านเวลา	0.523 **	<0.001	ปานกลาง
6.ด้านเทคโนโลยี	0.529**	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์การ	**0.623 ****	**<0.001**	**ปานกลาง**

ตารางที่ 3 ค่าสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของการจัดการความรู้ในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย จังหวัดชัยภูมิ

ตัวแปร	B	Beta	T	P-value	R	R^2	R^2 Change
การสนับสนุนจากองค์การ ด้านการบริหารจัดการ	0.234	0.270	3.136	0.002	0.586	0.343	-
แรงจูงใจด้านชีวิตความเป็นอยู่ส่วนตัว	0.205	0.272	3.724	<0.001	0.675	0.456	0.113
แรงจูงใจด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	0.163	0.201	2.750	0.007	0.699	0.489	0.033
การสนับสนุนจากองค์การ เทคโนโลยี	0.131	0.182	2.185	0.031	0.712	0.507	0.017
ค่าคงที่=1.043 F=34.643, P-value<0.001, R=0.712, R^2=0.507, R^2 adjust=0.492							