



ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
และการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
RELATIONSHIPS AMONG CONSTRUCTIVE ORGANIZATIONAL CULTURES,
TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP, AND KNOWLEDGE MANAGEMENT
IN COMMUNITY HOSPITALS, SURAT THANI PROVINCE

อรวรรณ เกียรติกุลพงศ์¹ เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย² สุทธิพร มูลศาสตร์²
Orawan Kiatkunphong Premruechai Noimuenwai Sutteeporn Moolsart

¹นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

²อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Sukhothai Thammathirat Open University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับของวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี และ 2) อำนาจในการทำนายการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 128 คน ที่ได้รับการคัดเลือกจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และแบบสอบถามการจัดการความรู้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาแต่ละฉบับเท่ากับ .86, .87, และ .91 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค แต่ละฉบับเท่ากับ .96, .98, และ .99 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า 1) วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนการจัดการความรู้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ 2) วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นตัวแปรที่ร่วมทำนายการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 70.8 ($R^2=.708, p < .001$)

คำสำคัญ : วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์, ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, การจัดการความรู้, พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The purposes of this descriptive research were: 1) to study the level of constructive organizational cultures, transformational leadership, and knowledge management at community hospitals in Surat Thani province, and 2) to examine the predictive power of constructive organizational cultures, transformational leadership on knowledge management at community hospitals in Surat Thani province. The sample included 128 professional nurses who had worked at community hospitals in Surat Thani province for at least one year. The stratified random sampling technique was employed. The research instruments included constructive organizational cultures questionnaires, transformational leadership of head nurses questionnaires, and knowledge management questionnaires. All questionnaires were examined for content validity by 3 experts. The content validity indexes of these questionnaires were .86, .87, and .91 respectively. Cronbach's alpha reliability coefficients of these questionnaires were .96, .98, and .99 respectively. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and Pearson product moment correlation coefficient.

The research findings were as follows: 1) Professional nurses rated their constructive organizational cultures and transformational leadership at a high level. They also rated their knowledge management at a moderate level. 2) The constructive organizational cultures and transformational leadership could predict knowledge management. These predictors accounted for 70.8% ($R^2=.708, p < .001$).

Keywords : constructive organizational cultures, transformational leadership, knowledge management, professional nurses, community hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ก้าวสู่กระแสของสังคมความรู้ และระบบเศรษฐกิจฐานความรู้ ทำให้องค์กรต้องเผชิญกับสภาพที่ต้องแข่งขันกันสูงขึ้น ประกอบกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ที่กำหนดให้ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้องค์กรต่าง ๆ ต้องมีการปรับกระบวนการทำงาน เพื่อสร้างผลผลิตและบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดการได้เปรียบทางการแข่งขัน มีความก้าวหน้า ช่วยให้องค์กรอยู่รอดและเติบโตได้ การที่องค์กรจะรักษาความได้เปรียบในการแข่งขันได้นั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถขององค์กรในการทำให้วงจรการเรียนรู้หมุนได้รวดเร็วและต่อเนื่อง โดยการจัดการความรู้ (knowledge management: KM) ซึ่ง Arthur Anderson and American Productivity and Quality Center หรือ APQC (1996) กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการความรู้ ได้แก่ ภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร เทคโนโลยี และการวัดผล โดยองค์กรต้องมีการเชื่อมโยงผสมผสานอย่างมีประสิทธิภาพ

วัฒนธรรมองค์กร มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นและทุ่มเทพลังกาย พลังใจในการปฏิบัติงานให้องค์กร เป็นองค์ประกอบหนึ่งซึ่งส่งผลให้การจัดการความรู้ ประสบผลสำเร็จ การมีวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนและแบ่งปัน วัฒนธรรมแนวคิดเชิงบวก และสร้างบรรยากาศให้บุคคลเกิดความไว้วางใจกัน รวมทั้งสนับสนุนการเผยแพร่และเพิ่มพูนความรู้ในการทำงานแก่คนในองค์กร โดยเฉพาะวัฒนธรรมองค์กรอย่างสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคูกและลาฟเฟอร์ตี้ (Cooke & Lafferty, 1989) ที่จะทำ

ให้บุคลากรในองค์กรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไว้วางใจกัน ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข ส่งผลให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงานและงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้นำมีความสำคัญต่อการดำเนินการจัดการความรู้ หัวใจสำคัญของการจัดการความรู้อยู่ที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรได้ใช้ความรู้จากประสบการณ์ ความชำนาญ และศักยภาพของตนอย่างสูงสุด ก่อให้เกิดบรรยากาศของการพัฒนาทั้งงานและคนควบคู่กันไป มีนวัตกรรมใหม่ ๆ ในองค์กรและนำไปสู่การปฏิบัติที่ดี ซึ่งต้องอาศัยผู้นำในการดำเนินการจัดการความรู้ ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถจัดการความรู้ได้ต้องมีประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยนับว่ามีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ เป้าหมาย เป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนและแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ผลักดันทำให้บุคลากรในองค์กรเกิดการสร้าง ค้นหา รวบรวม จัดเก็บ การนำความรู้มาใช้ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมงาน ทำให้งานการจัดการความรู้ริเริ่มและดำเนินไปได้ จนในที่สุดเกิดเป็นองค์ความรู้ขององค์กร ทำให้เกิดคุณภาพในการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีศักยภาพ มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass & Avolio, 1995) ในการกระตุ้นผู้ตามให้เกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน ส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง ช่วยให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย และสามารถนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้ในอนาคต

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กรพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่าหน่วยงานส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 80 มีการรายงานความเสียหายต่าง ๆ มีการเก็บข้อมูลตัวชี้วัด แต่ยังขาดการวิเคราะห์ ทบทวน ปรับปรุงระบบการทำงาน ไม่มีการนำความรู้มาแลกเปลี่ยนภายในหน่วยงาน เพื่อให้เกิดกิจกรรม

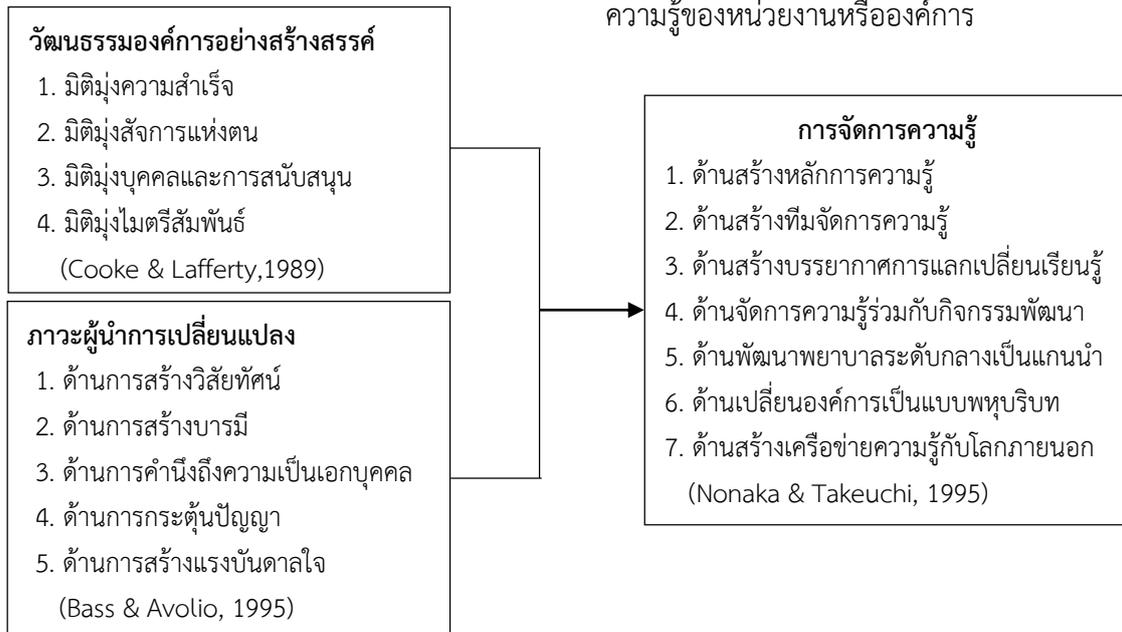
พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ที่จะนำไปสู่นวัตกรรม หรือการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) ที่สามารถนำสู่เวทีวิชาการระดับจังหวัดได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินของสำนักงานพยาบาลที่ได้เสนอแนะจุดอ่อนในหมวดที่ 4 การวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้เกี่ยวกับการใช้ ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สารสนเทศ ในการ เลือกรับข้อมูลในการวัดวิเคราะห์หรือกำหนดเป็น ตัวชี้วัดไม่เต็มศักยภาพ ไม่ทำทนายต่อการบรรลุ วิสัยทัศน์ ควรทบทวนผลการดำเนินงานและ ปรับปรุงระบบวัดผลให้ทันกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน และ สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของสภาการพยาบาลที่ เสนอให้มีการส่งเสริมให้มีนวัตกรรมหรืองานวิจัย จากความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การ อย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด สุราษฎร์ธานี เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารนำมาเป็น แนวทางในการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย แผนกลยุทธ์ พัฒนาขั้นตอนการจัดการความรู้อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อประโยชน์ต่อบุคลากร หน่วยงาน และองค์กร พยาบาลสู่ความเป็นเลิศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับของวัฒนธรรมองค์การ อย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและ การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการ จัดการความรู้ในองค์การของอาร์เธอร์ แอนเดอร์ สัน และสถาบันคุณภาพและเพิ่มผลผลิตแห่ง สหรัฐอเมริกา (Arthur Anderson and American Productivity and Quality Center: APQC, 1996) ซึ่งกล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่เอื้ออำนวยให้กระบวนการ จัดการความรู้เกิดขึ้นเป็นองค์ความรู้ขององค์กร นั้นประกอบด้วยภาวะผู้นำ วัฒนธรรมองค์การ เทคโนโลยี และการวัดผล ซึ่งองค์กรที่มีวัฒนธรรม องค์การอย่างสร้างสรรค์ ร่วมกับหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ ที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะผลักดันให้พยาบาล มีเป้าหมายในการทำงานด้านการจัดการความรู้ มีความร่วมมือร่วมใจในการทำงาน ช่วยส่งเสริม บรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใน ทีมงาน ทำให้งานการจัดการความรู้มีการริเริ่มและ ดำเนินไปได้จนประสบความสำเร็จ จนเกิดองค์ ความรู้ของหน่วยงานหรือองค์กร



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี 776 คน จากโรงพยาบาลชุมชน 18 แห่ง

ตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการไม่น้อยกว่า 1 ปี จากโรงพยาบาลชุมชน 18 แห่ง จำนวน 128 คน ที่ได้จากสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ 3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และ 4) การจัดการความรู้ แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาแต่ละฉบับเท่ากับ .86, .87, และ .91 ตามลำดับ และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคแต่ละฉบับเท่ากับ .96, .98, และ .99 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตามเลขที่ 85/2557 ออกให้ ณ วันที่ 30 กรกฎาคม 2557 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ข้อมูลของตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการทำวิจัย และรายละเอียดของการวิจัยให้ตัวอย่างรับทราบในแบบสอบถามทุกฉบับ จัดทำใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ตัวอย่างรับทราบ และลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา การปฏิเสธจะไม่มีผลใด ๆ ต่อตัวอย่างทั้งสิ้น โดยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล และสามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้ตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมที่ผู้วิจัยนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัยและประโยชน์ของการวิจัย พร้อมขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลของตัวอย่างในแต่ละแผนกของโรงพยาบาลจำนวน 18 แห่ง และติดต่อผู้ประสานงานการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนมอบแบบสอบถาม และรับกลับหลังจากนั้น 1 เดือน แบบสอบถามที่ได้รับมีความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 128 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยคำนวณค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการจัดการความรู้ โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับค่าเฉลี่ยทั้งโดยรวมรายด้าน และรายข้อ

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับการจัดการความรู้ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

ตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพ อายุเฉลี่ย 38.61 ปี ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 37.5 สถานภาพคู่ ร้อยละ 59.4 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 94.5 ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน ร้อยละ 46.90 ระยะเวลาการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ย 13.60 ปี และส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานระหว่าง 11-20 ปี

จากตาราง 1 พบว่าการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.48$, S.D.=.62) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านพัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นเกณฑ์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.65$, S.D.=.74) ด้านสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.35$, S.D.=.80) ส่วนวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยรวมและรายมิติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยในระดับสูง โดยมีมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์

มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.73$, S.D.=.69) ส่วนมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.67$, S.D.=.57) ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 3.74$, S.D.=.60) และรายด้านค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านการสร้างบารมีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.80$, S.D.=.72) ส่วนด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.68$, S.D.=.72)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการจัดการความรู้ จำแนกรายด้านและโดยรวม ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n=128)

การจัดการความรู้	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านสร้างหลักการความรู้	3.58	.60	สูง
ด้านสร้างทีมการจัดการความรู้	3.43	.69	ปานกลาง
ด้านสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนความรู้	3.35	.80	ปานกลาง
ด้านจัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมพัฒนา	3.52	.72	สูง
ด้านพัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นเกณฑ์	3.65	.74	สูง
ด้านเปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุบริบท	3.38	.68	ปานกลาง
ด้านสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	3.39	.68	ปานกลาง
โดยรวม	3.48	.62	ปานกลาง

ตาราง 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการจัดการความรู้ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี (n =128)

ตัวแปร	วัฒนธรรมองค์การ อย่างสร้างสรรค์	ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	การจัดการความรู้
วัฒนธรรมองค์การ อย่างสร้างสรรค์	1.00		
ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง	.737**	1.00	
การจัดการความรู้	.776**	.792**	1.00

** $p < .01$

จากตาราง 2 พบว่าวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

($r = .776$, $p < .01$) ส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r=.792$, $p < .01$)

การอภิปรายผลการวิจัย

การจัดการความรู้โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานทั้งของสำนักงานการพยาบาล สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สรพ.) ให้ความสำคัญกับการจัดการความรู้ โดยกำหนดไว้ในหมวดที่ 4 การวัดวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ ซึ่งองค์กรพยาบาลต้องมีกระบวนการบริหารจัดการดังกล่าว แต่จากผลการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า โรงพยาบาลชุมชน 18 แห่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผ่านการประเมินการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพียง 6 แห่ง และผ่านการประเมินของสำนักงานการพยาบาล 3 แห่ง ประกอบกับในเรื่องการจัดการความรู้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจน จะเห็นได้จากแบบสอบถามพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพเพียงร้อยละ 21.90 ที่ตอบว่า ได้รับการอบรมเรื่องการจัดการความรู้ ทำให้การรับรู้เกี่ยวกับการจัดการความรู้ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยสอดคล้องกับของ สุปราณี ภูระหงษ์ (2551) และ กิ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล (2554) ที่ศึกษาในกลุ่มของพยาบาลประจำการพบว่า การจัดการความรู้โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างกับงานวิจัยในบางองค์กรที่ศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การจัดการความรู้ในระดับสูง ได้แก่ ผลการวิจัยที่ศึกษาในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ จันทนา สุขชนารักษ์ (2550) เช่นเดียวกับผลการวิจัยของ เบญจวรรณ ศรีโยธิน และคณะ (2550) พบว่า อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รับรู้เรื่องพฤติกรรมกรรมการจัดการความรู้ในระดับดี

วัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของ Cooke & Lafferty (1989) โดยรวมอยู่ในระดับสูง และอยู่ในระดับสูงทุกมิติ โดยมีมิติมุ่งไม่ตรีสัมพันธ์มี ค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนมิติมุ่งบุคคลและการสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งแสดงให้เห็นถึงวัฒนธรรมของ องค์กรพยาบาลให้ความสำคัญกับค่านิยม และ พฤติกรรมการแสดงออก มุ่งเน้นความพึงพอใจของ บุคลากรในองค์การให้มีส่วนร่วมในการทำงาน เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดี ช่วยเหลือสนับสนุนกัน มีความสุขกับการปฏิบัติงาน ส่งผลให้บุคลากรใน องค์การประสบความสำเร็จในการทำงาน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิลวรรณ อุ้นคำ (2554) พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้วัฒนธรรม องค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับสูง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยรวมอยู่ใน ระดับสูง โดยด้านการสร้างบารมีมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ด้านการสร้างแรงบันดาลใจมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำสุด อธิบายได้ว่า ภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง ของระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนสามารถ เข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้รวดเร็ว มีความคาดหวังต่อ บริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ทำให้หน่วยงานต่าง ๆ ต้องปรับระบบบริการให้ตอบสนองกับความ ต้องการของประชาชน หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาท สำคัญในการกำหนดทิศทางนโยบาย การบริหารจัดการให้งานบริการพยาบาลบรรลุเป้าหมาย โดย อาศัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงพฤติกรรม ของผู้นำที่เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นที่ยอมรับ เชื่อถือ ศรัทธา สามารถจูงใจ สร้างแรงบันดาลใจในการทำงาน ให้ทุ่มเทความพยายาม ทำเพื่อประโยชน์ ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน พัฒนาความสามารถของ พยาบาลวิชาชีพ ส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเอง กระตุ้นพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานได้บรรลุ เป้าหมาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุปราณี ภูระหงษ์ (2551) และ กิ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล (2554) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า

หอยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง

ปัจจุบันกระแสของการพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุข เป็นเรื่องที่ต้องให้ความสนใจและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทำให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งมีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องไม่หยุดนิ่ง เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ทำให้เกิดคุณภาพทั่วทั้งองค์กร ซึ่งการปรับปรุงกระบวนการและคุณภาพการบริการแบบก้าวกระโดดรวมถึงการเพิ่มมูลค่าการบริการพยาบาล เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบหรือแข่งขันกับองค์กรอื่นสู่องค์กรที่เป็นเลิศนั้น ต้องอาศัยการจัดการความรู้ (สำนักการพยาบาล, 2550) และการจัดการความรู้จะไม่สำเร็จถ้าปราศจากการสนับสนุนของผู้นำ (บุญดี บุญญาภิ, 2548) หัวหน้าหอยผู้ป่วยมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน สู่การจัดการความรู้ให้มีความสำเร็จ ดังนั้นความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและกิจกรรมอื่น ๆ สู่การจัดการความรู้ จึงขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอยผู้ป่วยที่จะพัฒนาให้เกิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดของ Bass & Avolio (1995) ประกอบด้วย คุณลักษณะเป็นที่ยกย่อง เคารพ ศรัทธา ไว้วางใจ มีความเชื่อมั่น มีวิสัยทัศน์ อุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม คำนึงถึงความสามารถของแต่ละบุคคล กระตุ้นให้มองปัญหาเป็นสิ่งท้าทาย มีความคิดสร้างสรรค์ จูงใจให้เกิดแรงบันดาลใจให้ปฏิบัติงานเหนือความคาดหมาย ทำให้พยาบาลมีขวัญกำลังใจการทำงาน กระตือรือร้นในการทำงาน รู้สึกตนเองมีคุณค่า มีความสามารถอยากปฏิบัติงานให้เป็นไปตามคาดหวังขององค์กร เข้าใจเป้าหมาย วัตถุประสงค์ขององค์กร นำสู่การจัดการความรู้ที่จะช่วยให้งานบรรลุผลสำเร็จ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้อธิบายได้ว่า ในกระแสการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานต่าง ๆ มักให้ความสำคัญกับการนำองค์กรเพื่อให้หน่วยงานมีทิศทาง เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่

ผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอยผู้ป่วยที่ต้องแสดงบทบาทดังกล่าว และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ซึ่งหากได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่มีวัฒนธรรมองค์การอย่างสร้างสรรค์ จะช่วยส่งเสริมความสำเร็จในการจัดการความรู้ได้มากขึ้น เนื่องจากวัฒนธรรมเป็นส่วนประกอบของการทำงานร่วมกันของมนุษย์ทั้งในระดับบุคคล บุคลากร และองค์กร ซึ่งเป็นเรื่องของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรม (Cooke & Lafferty, 1989) และได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงานที่ผู้นำได้นำมาใช้ โดยหัวหน้าหอยผู้ป่วยสามารถสร้างการจัดการความรู้ผ่านวัฒนธรรมองค์การ โดยการส่งเสริม สนับสนุน บุคลากรที่มีความคิด ความรู้ดีและค่านิยมตามหน่วยงานต้องการ การปลูกฝังความเชื่อและขัดเกลาให้บุคลากรคิดและรู้สึก รวมถึงมีพฤติกรรมที่องค์การต้องการ โดยหัวหน้าหอยผู้ป่วยจะเป็นแบบอย่างส่งเสริมให้บุคลากรประพฤติเช่นเดียวกับพวกเขา หรือตามที่องค์การต้องการ และรักษาวัฒนธรรมองค์การที่สนับสนุนต่อการจัดการความรู้ให้สอดคล้อง เหมาะสมกับวัฒนธรรม และความต้องการขององค์กร จะช่วยทำให้หัวหน้าหอยผู้ป่วยที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงประสบความสำเร็จในการจัดการความรู้ตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนการสร้างทีมการจัดการความรู้ในหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม ส่งเสริมบุคลากรที่มีความคิดและทักษะที่หลากหลายมาปฏิบัติงานร่วมกัน ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้กับทีมสหวิชาชีพ จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ และจัดให้มีการศึกษาดูงานในสถานที่ที่มีการปฏิบัติที่ดี
2. ผู้บริหารการพยาบาล ควรส่งเสริมค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกที่เป็นกันเอง เปิดเผยจริงใจ รับฟังเหตุผล ยอมรับซึ่งกันและกัน สร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของงาน ส่งเสริมการเรียนรู้ที่จะปรับปรุงพัฒนาการ

ทำงานรูปแบบใหม่ ๆ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เกิดนวัตกรรมและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

3. ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ ควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาบทบาทการเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลงทุกด้าน ทั้งการมีวิสัยทัศน์และสื่อสารวิสัยทัศน์ให้เข้าใจอย่างชัดเจน มีความอดทนอดกลั้น ควบคุมอารมณ์ได้ ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายและเป็นโอกาสที่จะเรียนรู้การจัดการแก้ปัญหา นั่น ตอบสนองความต้องการตามความเหมาะสมของแต่ละคน สร้างแรงบันดาลใจให้เห็นคุณค่าและทุ่มเทความพยายาม เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย โดยตัวผู้นำต้องเป็นแบบอย่างทั้งในเรื่องค่านิยม เป้าหมาย และวัฒนธรรมองค์การ

เอกสารอ้างอิง

- กิ่งกาญจน์ ใจซื่อกุล. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จันทนา สุชนารักษ์. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิลวรรณ อุ่นคำ. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับการรับรู้องค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกลุ่มภารกิจด้านการจัดการพยาบาลโรงพยาบาล กาฬสินธุ์* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา.

- บุญดี บุญญากิจ, นงลักษณ์ ประสพสุขโชคชัย, ดิสพงศ์ พรชนกนาถ, และ ปรียวรรณ กรรณล้วน. (2548). *การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่ความปฏิบัติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: จิรวัฒน์เอ็กซ์เพรส.
- เบญจวรรณ ศรีโยธิน, มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, และ ชูติมา มาลัย. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการความรู้ของอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข*
- สำนักงานการพยาบาล. (2550). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล* ปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- สุปราณี ภูระหงษ์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การกับการจัดการความรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร* (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Arthur Anderson and American Productivity and Quality Center. (1996). *The knowledge management assessment tool: External benchmarking version*. USA
- Bass, B., & Avolio, B. (1995). *Multifactor leadership questionnaire for research*. Redwood City, CA: Mind Garden.
- Cook, R. A., & Lafferty, L. J. (1989). *Organization culture inventory*. Plymouth, MI: Human Syner-gistics, 2-5.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company: How Japanese Companies create the dynamics of innovation*. New York: Oxford University Press, 227-235.