

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทาง
การพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ผลการ
วิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี
วิเคราะห์และเสนอเป็นค่าเฉลี่ย ค่าความถี่ และร้อยละ

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ยของ
การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน การเพิ่มอำนาจใน
งานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้าน ของพยาบาลหัวหน้า
หน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล
หัวหน้าหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน การเพิ่มอำนาจในงานของ
พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านกับการจัดการความรู้ทางการ
พยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนระหว่าง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน การเพิ่มอำนาจ
ในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ปัจจัยโดยรวมและตัวแปรรายด้านกับการจัดการความรู้
ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์และตัวแปร
ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ทางสถิติ

N	แทน	จำนวนประชากร
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
M	แทน	ค่าเฉลี่ย

SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2 Change	แทน	ค่า R^2 ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ
F Change	แทน	อัตราส่วนเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่เปลี่ยนแปลงเมื่อเพิ่มตัวแปรเข้าสู่สมการ
TL	=	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
Led1	=	การมีวิสัยทัศน์
Led2	=	การสร้างบารมี
Led3	=	การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล
Led4	=	การกระตุ้นปัญญา
Led5	=	การสร้างแรงบันดาลใจ
TO	=	วัฒนธรรมองค์การ
OC1	=	โครงสร้างขององค์การ
OC2	=	ความรับผิดชอบในงานบุคคล
OC3	=	ความอบอุ่น
OC4	=	การให้รางวัล
OC5	=	ความขัดแย้ง
OC6	=	มาตรฐานการปฏิบัติงาน
OC7	=	ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
OC8	=	ความเสี่ยง
TE	=	การเพิ่มอำนาจในงาน
EM1	=	การได้รับข้อมูลข่าวสาร
EM2	=	การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน
EM3	=	การได้รับทรัพยากร
EM4	=	การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน
EM5	=	การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ
EM6	=	การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของ ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน

KN	=	การจัดการความรู้ทางการพยาบาล
KM1	=	สร้างหลักการจัดการความรู้
KM2	=	สร้างทีมการจัดการความรู้
KM3	=	สร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
KM4	=	จัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมพัฒนา
KM5	=	พัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ
KM6	=	เปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุบริบท
KM7	=	สร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก

การวิเคราะห์ข้อมูลนั้นได้จากแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมด 120 ฉบับ ได้รับกลับคืนมา

จำนวน 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 (โดยผู้วิจัยไปขอรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง และตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้องของแบบสอบถามก่อนรับคืนทุกฉบับ) และตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลตามเกณฑ์ที่จะใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์และสถิติถดถอยพหุคูณ ได้แบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ จำนวน 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งมีจำนวนเพียงพอตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ ฉะนั้นในการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้ $n=120$

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลส่วนนี้จากแบบสอบถามตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหัวหน้าหน่วยงาน โดยการหาค่าความถี่ และร้อยละของข้อมูล มีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ
วุฒิการศึกษาสูงสุด แผนกที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ และการอบรม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) $n = 120$	ร้อยละ
อายุ		
ไม่เกิน 30 ปี	5	4.17
31 – 40 ปี	27	22.50
41 – 50 ปี	68	56.67
51 – 60 ปี	20	16.66
สถานภาพ		
โสด	26	21.67
คู่	83	69.17
หม้าย	11	9.16
วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	89	74.17
ปริญญาโท	31	25.83
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยนอก	11	9.17
หอผู้ป่วยใน	53	44.17
อุบัติเหตุฉุกเฉิน	12	10.00
สูตินรีเวช	13	10.83
ห้องผ่าตัด	7	5.83
หน่วยงานพิเศษอื่น ๆ โปรดยระบุ (เช่น หน่วยจ่ายกลาง, หอผู้ป่วยพิเศษ เป็นต้น)	24	20.00
อายุราชการตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงาน		
1 – 5 ปี	48	40.00
6 – 10 ปี	24	20.00
11 – 15 ปี	13	10.83

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) $n = 120$	ร้อยละ
16 – 20 ปี	13	10.83
21 – 25 ปี	9	7.50
26 – 30 ปี	7	5.84
31 – 35 ปี	6	5.00
การอบรม		
เคย	96	80.00
ไม่เคย	24	20.00

จากตารางที่ 3 พบว่าพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมาคืออายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.50 สถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 69.17 รองลงมาคือสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 21.67 การศึกษาระดับปริญญาตรีมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.17 รองลงมาคือปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 25.83 แผนกที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ อยู่ในแผนกหอผู้ป่วยใน คิดเป็นร้อยละ 44.17 รองลงมาปฏิบัติงานในหน่วยงานพิเศษอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 20 ในด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นหัวหน้าหน่วยงานมีอายุงานระหว่าง 1 – 5 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมามีอายุงานระหว่าง 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.00 และได้รับการอบรมด้านบริหาร คิดเป็นร้อยละ 80.00 และไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 20.00

ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลนี้จากแบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน แบบสอบถามตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลวัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน แบบสอบถามตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และแบบสอบถามตอนที่ 5 แบบสอบถาม

ข้อมูลการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจัดอันดับที่ของข้อมูล รวมทั้งแปลผลตามระดับ เมื่อพิจารณาโดยรวมและรายด้านมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน กับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานจำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม ($n = 120$ คน)

ตัวแปร	M	SD	ระดับ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	4.22	.34	สูง
การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล	4.41	.39	สูง
การสร้างบารมี	4.29	.34	สูง
การกระตุ้นปัญหาการ	4.18	.46	สูง
การมีวิสัยทัศน์	4.12	.49	สูง
การสร้างแรงบันดาลใจ	4.09	.50	สูง
วัฒนธรรมองค์การ	4.05	.36	สูง
ความรับผิดชอบในงานบุคคล	4.25	.43	สูง
ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	4.14	.46	สูง
โครงสร้างขององค์การ	4.11	.48	สูง
มาตรฐานการปฏิบัติงาน	4.08	.52	สูง
ความอบอุ่น	4.05	.48	สูง
ความขัดแย้ง	3.99	.51	สูง
การให้รางวัล	3.92	.52	สูง
ความเสี่ยง	3.88	.57	สูง
การเพิ่มอำนาจในงาน	4.07	.41	สูง
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	4.29	.44	สูง
การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน	4.28	.50	สูง
การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน	4.24	.56	สูง

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	M	SD	ระดับ
การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ	4.16	.59	สูง
การได้รับทรัพยากร	3.81	.59	สูง
การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของ ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน	3.55	.72	สูง
การจัดการความรู้ทางการพยาบาล	3.74	.49	สูง
พัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ	4.10	.48	สูง
จัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมพัฒนา	4.02	.53	สูง
เปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุนิพิต	3.88	.58	สูง
สร้างทีมการจัดการความรู้	3.75	.76	สูง
สร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	3.69	.63	สูง
สร้างหลักการความรู้	3.60	.81	สูง
สร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก	3.30	.68	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.22$, $SD = .34$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง โดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ($M = 4.41$, $SD = .39$) รองลงมาคือ การสร้างบารมี ($M = 4.29$, $SD = .34$) การกระตุ้นปัญญา ($M = 4.18$, $SD = .46$) การมีวิสัยทัศน์ ($M = 4.12$, $SD = .49$) และการสร้างแรงบันดาลใจ ($M = 4.09$, $SD = .50$)

วัฒนธรรมองค์การโดยรวมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.05$, $SD = .36$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง โดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความรับผิดชอบในงานบุคคล ($M = 4.25$, $SD = .43$) รองลงมาคือความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ($M = 4.14$, $SD = .46$) โครงสร้างขององค์การ ($M = 4.11$, $SD = .48$) มาตรฐานการปฏิบัติงาน ($M = 4.08$, $SD = .52$) ความอบอุ่น ($M = 4.05$, $SD = .48$) ความขัดแย้ง ($M = 3.99$, $SD = .51$) การให้รางวัล ($M = 3.92$, $SD = .52$) และความเสียใจ ($M = 3.88$, $SD = .57$)

การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.07$, $SD = .41$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง โดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือการได้รับข้อมูลข่าวสาร ($M = 4.29$, $SD = .44$) รองลงมาคือ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ($M = 4.28$, $SD = .50$) การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ($M = 4.24$, $SD = .56$) การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ ($M = 4.16$, $SD = .59$) การได้รับทรัพยากร ($M = 3.81$, $SD = .59$) และการให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ($M = 3.55$, $SD = .72$)

การจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.47$, $SD = .49$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูงจำนวน 6 ด้านโดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ พัฒนาศูนย์กลางระดับกลางเป็นแกนนำ ($M = 4.10$, $SD = .48$) รองลงมาคือ จัดการความรู้ร่วมกับกิจกรรมพัฒนา ($M = 4.02$, $SD = .53$) เปลี่ยนองค์การเป็นแบบพหุบริบท ($M = 3.88$, $SD = .58$) สร้างทีมการจัดการความรู้ ($M = 3.75$, $SD = .74$) สร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ($M = 3.69$, $SD = .63$) สร้างหลักการความรู้ ($M = 3.60$, $SD = .81$) ส่วนด้านการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอก อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 3.30$, $SD = .68$)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลนี้ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี โดยพิจารณาโดยรวม และรายด้านมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรทำนายโดยรวมและการพยาบาลของหัวหน้าหน่วยงาน
โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี (n =120)

	TL	Led1	Led2	Led3	Led4	Led5	TOC	OC1	OC2	OC3	OC4	OC5	OC6	OC7	OC8	TEM	EM1	EM2	EM3	EM4	EM5	EM5
KN	.710	.534**	.494**	.426**	.658**	.649**	.622	.546**	.342**	.212*	.530**	.436**	.475**	.373**	.579**	.734	.557**	.565**	.459**	.579**	.560**	.618**
TL		.720	.825	.721	.854	.795	.666	.639	.476	.299	.554	.481	.399	.428	.527	.630	.567	.560	.371	.528	.405	.442
Led1			.482**	.283**	.518**	.527**	.401	.349**	.233*	.189*	.416**	.278**	.265**	.174	.338**	.432**	.371**	.306**	.323**	.364**	.308**	.268**
Led2				.641**	.602**	.492**	.493	.523**	.399**	.207*	.447**	.334**	.304**	.285**	.342**	.500**	.475**	.481**	.247**	.470**	.332**	.313**
Led3					.526**	.486**	.468	.367**	.408**	.205*	.302**	.335**	.238**	.391**	.426**	.457**	.413**	.494**	.204*	.439**	.287**	.305**
Led4						.626**	.673	.674**	.444**	.261**	.485**	.538**	.457**	.475**	.516**	.581**	.532**	.499**	.374**	.439**	.370**	.402**
Led5							.551	.538**	.382**	.311**	.495**	.376**	.243**	.352**	.450**	.489	.418**	.425**	.288**	.364**	.282**	.440**
TOC								.721**	.484**	.380**	.539**	.458**	.477**	.463**	.402**	.377**	.511**	.399**	.367**	.390**	.277**	.301**
OC1									.484**	.380**	.539**	.458**	.477**	.463**	.402**	.504**	.511**	.399**	.367**	.390**	.277**	.301**
OC2										.430**	.412**	.389**	.389**	.541**	.398**	.390**	.251**	.360**	.257**	.421**	.285**	.260**
OC3											.354**	.400**	.199*	.580**	.368**	.097	.134	.086	.041	.116	.035	.040
OC4												.450**	.358**	.410**	.440**	.436**	.394**	.366**	.250**	.392**	.210*	.387**
OC5													.429**	.536**	.604**	.473**	.452**	.364**	.348**	.391**	.330**	.235**
OC6														.513**	.475**	.464**	.559**	.299**	.379**	.372**	.249**	.170
OC7															.575**	.370**	.361**	.315**	.301**	.297**	.199*	.174
OC8																.562**	.562**	.468**	.364**	.470**	.359**	.314**
TEM																	.767**	.755**	.775**	.814**	.723**	.681**
EM1																		.569**	.525**	.504**	.363**	.339**
EM2																			.417**	.672**	.523**	.382**
EM3																				.545**	.397**	.427**
EM4																					.640**	.498**
EM5																						.452**

** p < .01

จากตารางที่ 5 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การกระตุ้นปัญญา การสร้างแรงบันดาลใจ การมีวิสัยทัศน์ การสร้างบารมี และการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .66, .65, .53, .49$ และ $.61$ ตามลำดับ)

วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความเสี่ยง โครงสร้างขององค์การ การให้รางวัล มาตรฐานการปฏิบัติงาน ความขัดแย้ง ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และความรับผิดชอบในงานบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .58, .55, .53, .48, .44, .37$ และ $.34$ ตามลำดับ) ส่วนความอบอุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .21$)

การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .73$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การให้รางวัลและให้การรับรอง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ และการได้รับทรัพยากร มีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62, .58, .57, .56, .56$ และ $.46$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลนี้ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณระหว่าง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน กับการจัดการความรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี โดยพิจารณาโดยรวมมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 6 และรายด้านมีรายละเอียดแสดงในตารางที่ 7 ดังนี้

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยโดยรวมที่สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ($n = 120$)

ปัจจัยพยากรณ์โดยรวม	R	R^2	R^2 Change	F	p -value
1. TE	.734	.539	.539	137.785	.000
2. TE, TL	.800	.640	.102	104.197	.000

$p < .001$

จากตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เมื่อเรียงลำดับสัมประสิทธิ์อำนาจการพยากรณ์ (R^2) ของตัวแปรพยากรณ์โดยรวมที่มีต่อตัวแปรเกณฑ์พบว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานเป็นปัจจัยที่ดีที่สุดที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการจัดการความรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .539 ($R^2 = .539$) แสดงว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานสามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 53.9 ($R^2 = .539$)

เมื่อเพิ่มตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .640 ($R^2 = .640$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกันพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 64.0 ถ้าพิจารณาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.1 (R^2 Change = .101)

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยรายด้านที่สามารถพยากรณ์การจัดการ
ความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี
($n = 120$)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R^2	R^2 Change	p -Value
1. Led4	.658	.433	.433	.000
2. Led4, EM6	.763	.582	.149	.000
3. Led4, EM6, OC8	.797	.635	.052	.000
4. Led4, EM6, OC8 , EM5	.817	.667	.032	.000
5. Led4, EM6, OC8 , EM5, Led5	.837	.701	.034	.000
6. Led4, EM6, OC8 , EM5, Led5, OC6	.850	.723	.022	.000
7. Led4, EM6, OC8 , EM5, Led5, OC6, Led1	.856	.733	.010	.000

*** $p < .001$

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ตัวแปรรายด้านพบว่า

เมื่อเรียงลำดับสัมประสิทธิ์อำนาจการพยากรณ์ (R^2) ของตัวแปรพยากรณ์รายด้านที่มีต่อตัวแปรเกณฑ์ พบว่า การกระตุ้นปัญญาเป็นปัจจัยรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .433 ($R^2 = .433$) แสดงว่า การกระตุ้นปัญญาสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 43.3 ($R^2 = .433$)

เมื่อเพิ่มตัวแปรที่ 2 คือ การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของ ผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานพบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .582 ($R^2 = .582$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานสามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้า

หน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 58.2 ($R^2 = .582$) ถ้าพิจารณาตัวแปรการให้รางวัล และให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.1 ($R^2 \text{ Change} = .011$)

เมื่อเพิ่มตัวแปรที่ 3 คือ ความเสี่ยง พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .635 ($R^2 = .635$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน และความเสี่ยง สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 63.5 ถ้าพิจารณาตัวแปรความเสี่ยงเพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.3 ($R^2 \text{ Change} = .053$)

เมื่อเพิ่มตัวแปรที่ 4 คือการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .667 ($R^2 = .667$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึงการกระตุ้นปัญญา การให้รางวัล และให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 66.7 ถ้าพิจารณาตัวแปรการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.2 ($R^2 \text{ Change} = .032$)

เมื่อเพิ่มตัวแปรที่ 5 คือการสร้างแรงบันดาลใจ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .701 ($R^2 = .701$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถ ทักษะ และการสร้างแรงบันดาลใจสามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 70.1 ถ้าพิจารณาตัวแปรการสร้างแรงบันดาลใจ เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ Change} = .034$)

เมื่อเพิ่มตัวแปรที่ 6 คือมาตรฐานการปฏิบัติงานเข้าไป พบว่าค่าสัมประสิทธิ์

การพยากรณ์เพิ่มเป็น .723 ($R^2 = .723$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ และมาตรฐานการปฏิบัติงาน สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 72.3 ถ้าพิจารณาตัวแปรมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.2 ($R^2 \text{ Change} = .022$)

เมื่อตัวแปรที่ 7 คือการมีวิสัยทัศน์เข้าไป พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .733 ($R^2 = .733$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หมายถึง การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 ถ้าพิจารณาตัวแปรการมีวิสัยทัศน์เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ($R^2 \text{ Change} = .010$)

สรุปว่าตัวแปรรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีคือการกระตุ้นปัญญา คิดเป็นร้อยละ 43.3 ($R^2 = .433$) รองลงมาคือความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 5.3 ($R^2 \text{ change} = .053$), การสร้างแรงบันดาลใจ คิดเป็นร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ Change} = .034$), การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะคิดเป็นร้อยละ 3.2 ($R^2 \text{ Change} = .032$), มาตรฐานการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 2.2 ($R^2 \text{ Change} = .022$), การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 1.1 ($R^2 \text{ Change} = .011$), และการมีวิสัยทัศน์คิดเป็นร้อยละ 1.0 ($R^2 \text{ Change} = .010$)

และตัวแปรรายด้าน การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกัน

พยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัด
ชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 ($R^2 = .733$)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University