

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ความสัมพันธ์และพยากรณ์ (Correlation Descriptive and Predictive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน ที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน และการจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี ทั้งโดยรวมและรายด้าน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงาน กับการจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ทั้งโดยรวมและรายด้าน
3. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงาน ทั้งโดยรวมและรายด้าน ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการแพทย์พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน อันได้มาด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากประชากรจำนวน 168 คน

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองมีจำนวนทั้งหมด 147 ข้อ ประกอบด้วย 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน มีจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน มีจำนวน 36 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลวัฒนธรรมองค์การตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน มีจำนวน 33 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลการเพิ่มอำนาจในงานตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้า
หน่วยงาน มีจำนวน 39 ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของ
พยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน มีจำนวน 32 ข้อ

แบบสอบถามทั้ง 5 ตอน ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผ่านความเห็นชอบตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ จำนวน 30 คน และทดสอบหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 14 ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน และการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92, .92, .94 และ .94 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับตัวแทนของกลุ่มงานการพยาบาล ซึ่งรับผิดชอบประสานงานด้านวิจัย แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบ แบบสอบถาม ขอทราบรายชื่อและจำนวนพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานทั้งหมด ในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีโดยไม่จำกัดขนาดของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 แห่ง , โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทยจำนวน 1 แห่ง ซึ่งมีจำนวนประชากรทั้งหมด 168 คน จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่าง และกำหนดขนาด ตัวอย่างตามที่ต้องการ พร้อมทั้งส่งมอบแบบสอบถามที่ใส่ซองสีน้ำตาลจำนวนที่คำนวณได้ใน แต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง แจกจ่ายกลุ่มตัวอย่างที่มีอยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ รวมทั้งกำหนดนัดหมายวันเวลา ในการเก็บแบบสอบถามกลับภายในเวลา 2 สัปดาห์นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือกับ ผู้ประสานงานด้านการวิจัย (เพื่อป้องกันการได้รับเอกสารคืนไม่ครบ ผู้วิจัยได้ติดต่อเพื่อนที่เป็น พยาบาล อยู่ในโรงพยาบาลนั้น ๆ ช่วยเก็บรวบรวม และติดตามเอกสารก่อนไปรับคืน) และผู้วิจัย ไปรับแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยได้แบบสอบถามคืนจำนวน 120 ชุด เป็นแบบสอบถามที่มีความ ครบถ้วนสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 120 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ของแบบสอบถามที่ ส่งไปทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows Version 14 คำนวณหาค่าความถี่ ร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ ด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติได้ผลสรุปดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหน่วยงานจำนวนทั้งหมด 120 คน มีอายุระหว่าง 41 – 50 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมาคืออายุ 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.50 ในด้านสถานภาพคู่ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.17 รองลงมาคือสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 21.67 ในด้านการศึกษา ระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.17 รองลงมาคือการศึกษา ระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 25.83 ในด้านแผนกที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยในมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.17 รองลงมาคือหน่วยงานพิเศษอื่น ๆ ไปรตรวจ (เช่น หน่วยจ่ายกลาง, หอผู้ป่วยพิเศษ เป็นต้น) คิดเป็นร้อยละ 20.00 ในด้านประสบการณ์ การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีอายุระหว่าง 1 – 5 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาคือประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีอายุระหว่าง 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.00 และในด้านการอบรมด้านบริหาร คิดเป็นร้อยละ 80.00 และไม่เคยได้รับการอบรม คิดเป็นร้อยละ 20.00

2. ระดับของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน และการจัดการความรู้ทางพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ทั้งโดยรวมและรายด้าน พบว่า

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.22$, $SD = .34$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง โดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 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 ($M = 4.09$, $SD = .50$)

2.2 วัฒนธรรมองค์การโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.05$, $SD = .36$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง โดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 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 ($M = 3.88$, $SD = .57$)

2.3 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 ($M = 3.81$, $SD = .59$) และการให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ($M = 3.55$, $SD = .72$)

2.4 การจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.47$, $SD = .49$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูงจำนวน 6 ด้านโดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 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 ($M = 3.30$, $SD = .68$)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงาน กับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ทั้งโดยรวมและรายด้าน พบว่า

3.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การกระตุ้นปัญญา การสร้างแรงบันดาลใจ การมีวิสัยทัศน์ การสร้างบารมี และการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .66, .65, .53, .49$ และ $.61$ ตามลำดับ)

3.2 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้า

หน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความเสี่ยง โครงสร้างขององค์การ การให้รางวัล มาตรฐาน การปฏิบัติงาน ความขัดแย้ง ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และความรับผิดชอบในงานบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .58, .55, .53, .48, .44, .37$ และ $.34$ ตามลำดับ) ส่วนความอบอุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .21$)

3.3 การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .73$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การให้รางวัล และให้การรับรอง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะและการได้รับทรัพยากร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62, .58, .57, .56, .56$ และ $.46$ ตามลำดับ)

4. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์พหุคูณแบบถดถอยของปัจจัยที่พยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาล เมื่อพิจารณาโดยรวมและรายด้านตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน พบว่า

การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน เป็นปัจจัยที่ดีที่สุดที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ $.539$ ($R^2 = .539$) แสดงว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 53.9 ($R^2 = .539$)

เมื่อเพิ่มตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น $.640$ ($R^2 = .640$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทาง

การพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 64.0 ถ้าพิจารณาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ($R^2 \text{ Change} = .010$)

ส่วนตัวแปรรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์ 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 ($R^2 \text{ Change} = .022$), การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 1.1 ($R^2 \text{ Change} = .011$), และการมีวิสัยทัศน์คิดเป็นร้อยละ 1.0 ($R^2 = .010$) และตัวแปรรายด้าน การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 ($R^2 = .733$)

อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้นำเสนอเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแยกการอภิปรายออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การเพิ่มอำนาจในงาน และการจัดการความรู้ทางการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้านตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

1.1 การจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีผลการวิจัยพบว่าการจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 3.47, SD = .49$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูงจำนวน 6 ด้านโดยรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ พัฒนาพยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ ($M = 4.10, SD = .48$) 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 ($M = 3.30$, $SD = .68$) ซึ่งหมายถึง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี จำนวน 13 โรงพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล อยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ยกเว้นด้านการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการพัฒนาพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานซึ่งเป็นผู้บริหารระดับกลาง มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการ สร้างหลักการเกี่ยวกับความรู้ที่เป็น ความรู้แห่งชีวิต หรือความรู้หลักขององค์กร สร้างทีมงานให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ สร้างบรรยากาศแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อจัดกิจกรรมพัฒนาพร้อมกับการจัดการความรู้ ใช้พยาบาลระดับกลางเป็นแกนนำ เพื่อนำวิถีปฏิบัติของแต่ละบุคคลมาผสมผสานและปฏิบัติงานร่วมกัน ทั้งนี้ต้องมีพื้นฐานการยอมรับในเหตุผล ความแตกต่างของบริบท และมีการนำความรู้จากภายนอกมาวิเคราะห์ ก่อนนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทนั้น ๆ มีความพร้อมทั้งด้านอาคารสถานที่ ทรัพยากร มีกำลังคนระดับสติปัญญา มีองค์ความรู้ มีเทคโนโลยีเช่น ระบบคอมพิวเตอร์ เครือข่าย อินทราเน็ตและอินเทอร์เน็ต เป็นองค์การในระดับอำเภอที่มีศักยภาพสูง มีอิสระในการทำงาน (อำพล จินดาวัฒนะ, 2548) ปัจจัยดังกล่าวเอื้อต่อพยาบาลวิชาชีพให้มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและพัฒนาทีมงานการพยาบาล แต่เนื่องจากระบบเครือข่ายอินทราเน็ตและอินเทอร์เน็ต ยังมีไม่ครอบคลุมทุกองค์การของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ทำให้ระบบการรับรู้และตรวจสอบข่าวสารความก้าวหน้าของความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีหรือเครือข่าย และความเชื่อมโยงจากผู้ให้บริการขาดความครอบคลุม อาจเป็นสาเหตุทำให้ด้านการสร้างเครือข่ายความรู้กับโลกภายนอกอยู่ในระดับปานกลาง จากการทบทวนไม่พบการศึกษาวิจัยตามแนวคิดของ Nonaka และ Takeuchi (Nonaka & Takeuchi, 1995) ที่พบคือการศึกษาวิจัยตามแนวคิดของ วิจารย์ พานิช (2546) คืองานวิจัยของราตรี หาญวิโรจน์กุล (2549, หน้า 114) พบว่า การจัดการความรู้ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์ ทั้งโดยรวมและรายด้านตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้เป็นงานวิจัยของสายใจ รัตนพันธ์ (2549, บทคัดย่อ) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 พบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยรวมและรายด้านของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16 อยู่ในระดับสูง การศึกษาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลในระดับโรงพยาบาลชุมชนมีการศึกษาของราณี หงษ์สถิตย์ (2545) ผลการศึกษา

พบว่าการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชลบุรี โดยรวมในระดับสูง

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยและวรรณกรรมดังกล่าว ได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การจัดการความรู้โดยรวมและรายด้านของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี อยู่ในระดับสูง

1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานตามแนวคิดของ แบลส์ (Bass, 1985); เบ็นนิส และนาฮุส (Bennis & Nanus, 1985); แบลส์ และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1990) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.22$, $SD = .34$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานอยู่ในระดับสูงทั้ง 5 ด้าน คือ การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ($M = 4.41$, $SD = .39$) การสร้างบารมี ($M = 4.29$, $SD = .34$) การกระตุ้นปัญญา ($M = 4.18$, $SD = .46$) การมีวิสัยทัศน์ ($M = 4.12$, $SD = .49$) และการสร้างแรงบันดาลใจ ($M = 4.09$, $SD = .50$) ซึ่งหมายถึงพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหน่วยงานผู้ซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาลในหน่วยงาน หอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่สนับสนุนการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี แสดงพฤติกรรมเป็นแบบอย่างที่ดี สื่อสารและกระตุ้นบุคลากรให้เกิดความต้องการมีความพึงพอใจตระหนักคุณค่าในตนเอง เห็นประโยชน์ของส่วนรวม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน และดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการแพทย์อยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ซึ่งผลการศึกษาวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด แบลส์ (Bass, 1985); เบ็นนิส และนาฮุส (Bennis & Nanus, 1985); แบลส์ และ อโวลิโอ (Bass & Avolio, 1990) ที่พบ คือ การศึกษาวิจัยของอรทัย รุ่งวชิรา (2547, บทคัดย่อ) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง กับการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโดยรวมอยู่ในระดับสูง การศึกษาวิจัยของปราณี มีหาญพงษ์ (2547, หน้า 77) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง การศึกษาวิจัยของนวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2547, หน้า 92) ตามแนวคิดของแบลส์ (Bass, 1985) และ

บาร์ลิง และคณะ (Barling et al, 2000) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง จาโรนุช สุวประดับ (2544) พบว่า พยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ซึ่ง แบสส์ และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) กล่าวว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะเป็นผู้ผลักดันให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความสามารถสูงขึ้น และมีความมุ่งมั่นในการปรับปรุงกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยดังกล่าวได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีความเหมาะสมและสอดคล้องสำหรับการปฏิบัติงานด้านการบริหาร วิชาการ และการให้บริการทางการแพทย์ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานตามสถานการณ์ปัจจุบัน ที่ต้องมีการบูรณาการความรู้ ทักษะ และผลสมผสานกับประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล โดยต้องมีการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ปัจจัยภายในและภายนอก เช่น สิทธิผู้รับบริการในการได้รับบริการที่มีมาตรฐานและประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง มาตรฐานการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาล ทรัพยากรและต้นทุนค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ อีกทั้งต้องสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ของโรงพยาบาล

1.3 วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน ตามแนวคิดของลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.05$, $SD = .36$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง คือความรับผิดชอบในงานบุคคล ($M = 4.25$, $SD = .43$) ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ($M = 4.14$, $SD = .46$) 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 ($M = 3.92$, $SD = .52$) และความเสี่ยง ($M = 3.88$, $SD = .57$) ซึ่งหมายถึง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความคิดเห็นว่า หัวหน้าหน่วยงานมีวัฒนธรรมองค์การอยู่ในระดับสูงทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ด้วยหลักการ คือพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานต้องมีการบริหารจัดการ การควบคุม และนิเทศงานทำให้เกิดแรงจูงใจเพื่อความสำเร็จ กระตุ้นให้เกิดความรับผิดชอบในคน เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีการให้การสนับสนุนให้รางวัลเมื่อปฏิบัติงานได้ดี ลงโทษเมื่อกระทำผิด เสนอแนะเมื่อเกิดความขัดแย้ง พร้อมทั้งจะจัดการกับความขัดแย้ง มีเป้าหมายและมาตรฐานที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้สึกเป็น

อันหนึ่งอันเดียวกัน และพร้อมที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสิ่งที่พึงปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การจัดการความรู้ทางการพยาบาล นอกจากนั้นงานวิจัยของจำเียน วงศ์เทพเตียน (2545) เรื่องบรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ศรีบูรินทร์เชียงใหม่ ตามแนวคิดของลิทวิน และ สตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) พบว่า บรรยากาศองค์การในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ศรีบูรินทร์เชียงใหม่อยู่ระดับปานกลาง ซึ่งบรรยากาศองค์การเป็นคุณลักษณะต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมภายในองค์การ ซึ่งบุคคลสามารถรับรู้ได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม คุณลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของบุคคลในองค์การนั้น ๆ และแต่ละองค์การจะมีลักษณะหรือเอกลักษณ์ที่เฉพาะและแตกต่างกันไปตามแนวทางการบริหาร การจัดการ และเจตนารมณ์ สิทธิเจริญชัย (2541) ได้ศึกษาบรรยากาศองค์การกับความผูกพันในงานของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ แนวคิดของลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) พบว่า บรรยากาศองค์การโดยรวมและรายด้านในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง และความผูกพันของอาจารย์อยู่ในระดับปานกลาง จากการทบทวนการศึกษาวิจัยและวรรณกรรมดังกล่าว แม้ว่าจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า หัวหน้าหน่วยงานมีวัฒนธรรมองค์การโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลิทวิน และสตริงเจอร์ (Litwin & Stringer, 1968) พบว่าบรรยากาศองค์การที่มีผู้บริหารแสดงออกถึงความเอาใจใส่ให้ความสนใจห่วงใย เกื้อกูล สนับสนุนต่อบุคลากร จะมีความพึงพอใจในงานของบุคลากรสูงขึ้นได้

1.4 การเพิ่มอำนาจในงานของหัวหน้าหน่วยงาน พบว่าการเพิ่มอำนาจในงานของหัวหน้าหน่วยงาน ตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1977) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 4.07$, $SD = .41$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าเฉลี่ยแต่ละด้านอยู่ในระดับสูง คือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ($M = 4.29$, $SD = .44$) การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ($M = 4.28$, $SD = .50$) การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ($M = 4.24$, $SD = .56$) การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถและทักษะ ($M = 4.16$, $SD = .59$) การได้รับทรัพยากร ($M = 3.81$, $SD = .59$) และการให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ($M = 3.55$, $SD = .72$) ซึ่งหมายถึงหัวหน้าหน่วยงาน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญเรือน ภาณุทัต (2546) เรื่องปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง พบว่า การเพิ่มอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลางอยู่ในระดับสูง งานวิจัยของผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2547) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเพิ่มอำนาจกับพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลบุรี พบว่าการเพิ่มอำนาจของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชลบุรีอยู่ในระดับสูง งานวิจัยของ เสมอแซย สงแดง (2548) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการได้รับการเพิ่มอำนาจของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่าการเพิ่มอำนาจของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นอยู่ในระดับสูง

ดังนั้น สรุปโดยภาพรวมได้ว่า หัวหน้าหน่วยงานผู้ซึ่งมีบทบาทในด้านการบริหารงาน การพยาบาลในโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีมีการเพิ่มอำนาจในงานทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับสูง การได้รับการเพิ่มอำนาจ จะช่วยผลักดันให้บุคลากรพยาบาลเกิดความตั้งใจในการปฏิบัติงานได้ครอบคลุมตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง สามารถใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยความช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชา และเมื่อบุคคลได้รับการเพิ่มอำนาจ จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์ มีความกระตือรือร้น และสนใจที่จะปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จและมีคุณภาพ (Kanter, 1977) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ คินลอว์ (Kinlaw, 1995, p. 65) ซึ่งกล่าวว่าการเพิ่มอำนาจในงาน เป็นกระบวนการของการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์การอย่างต่อเนื่อง โดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของบุคลากรและทีมงาน ตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบซึ่งมีผลต่อองค์การโดยรวม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดการจัดการความรู้ทางการพยาบาลที่ดีต่อไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และการเพิ่มอำนาจในงานของหัวหน้าหน่วยงานกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลทางตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .71$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การกระตุ้นปัญญา การสร้างแรงบันดาลใจ การมีวิสัยทัศน์ การสร้างบารมี และการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ผู้อื่น มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .66, .65, .53, .49$ และ $.61$ ตามลำดับ) ซึ่งหมายถึง ถ้าหัวหน้าหน่วยงานมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีการแสดงพฤติกรรมโดยรวมทั้งในด้านการมีวิสัยทัศน์ คือสร้างวิสัยทัศน์ที่เป็นไปได้ให้กับองค์กร และปลูกฝังให้ผู้ปฏิบัติสามารถปฏิบัติตามวิสัยทัศน์นั้นได้, การสร้างบารมี สื่อสารกระตุ้นทำให้บุคลากรเกิดความจงรักภักดี ศรัทธา ให้ความเคารพ ประทับใจ ทำให้เกิดความชมชอบ คล้อยตาม และยินดีปฏิบัติงาน, การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล โดยการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรเป็นรายบุคคล ด้วยการเอาใจใส่ รับรู้ และตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละบุคคล ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา ให้การช่วยเหลือสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาระดับความต้องการความสำเร็จและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน, การกระตุ้นปัญญา โดยการกระตุ้นให้บุคลากรคิดหาวิธีการหรือแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหา มีการแสดงความคิดเห็น มองปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ในแง่มุมต่าง ๆ โดยใช้เหตุผลและข้อมูลพื้นฐานมีการนำความคิดริเริ่มสร้างสรรค์มาใช้ในการปฏิบัติงาน และ การสร้างแรงบันดาลใจโดยการเป็นแบบอย่างที่ดี อุทิศตนในการปฏิบัติงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งการแสดงพฤติกรรมเช่นนี้ มีผลต่อการพัฒนาดำเนินงานของบุคลากรให้เกิดการจัดการความรู้ทางการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่ถ้าหัวหน้าหน่วยงานแสดงพฤติกรรมด้านใดด้านหนึ่ง จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการจัดการความรู้ทางการพยาบาลลดลง ไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล แต่พบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด แบบสส์ (Bass, 1985); เบ็นนิส และนาณูส (Bennis & Nanus, 1985); แบบสส์ และอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1990) คือ การศึกษาวิจัยของ อัญชัญ เต็มกระโทก (2547, บทคัดย่อ) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการปฏิบัติงานในหน้าที่การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนจังหวัดนครราชสีมาความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง การศึกษาวิจัย อุมารกณี เรืองภักดี (2545, หน้า 64) ตามแนวคิดของแบบสส์ (Bass, 1985) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ส่วนรายด้าน คือ การสร้างบารมี การคำนึงถึงเอกบุคคล และการกระตุ้นปัญญามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยของศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546, หน้า 77) ตามแนวคิดของแบบสส์ (Bass, 1985) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้ในการศึกษา

นอกจากนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความอิสระในการประกอบวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ (พร บุญมี, 2544)

2.2 วัฒนธรรมองค์การโดยรวมของหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ความเสี่ยง โครงสร้างขององค์การ การให้รางวัล มาตรฐานการปฏิบัติงาน ความขัดแย้ง ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และความรับผิดชอบในงานบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .58, .55, .53, .48, .44, .37$ และ $.34$ ตามลำดับ) ส่วนความอบอุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .21$) ซึ่งหมายถึง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความคิดเห็นว่า ถ้ามีการบริหารจัดการโครงสร้างขององค์การที่ดี สามารถจัดการความเสี่ยงได้ มีการให้รางวัลกับผลของงานที่ปฏิบัติได้ดี มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน จัดการกับความขัดแย้ง สร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และทำให้บุคลากรความรับผิดชอบในงาน สามารถทำให้เกิดการจัดการความรู้ในองค์การได้ จากการทบทวนไม่พบผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การกับการจัดการความรู้โดยตรง แต่พบผลการศึกษาวิจัยและวรรณกรรมที่สนับสนุนและสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ งานวิจัยของประดับพิณ ภูษะกุล (2545, หน้า 43) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง พบว่า การจัดการความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยผู้วิจัยในเรื่องนี้ให้ความเห็น ณ เวลานั้นว่า ที่เป็นเช่นนั้นเนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยองเป็นโรงพยาบาลต่างจังหวัด มีเทคโนโลยี อุปกรณ์ทางการแพทย์และการพยาบาลไม่ทันสมัย งบประมาณน้อย ศักยภาพทางการแพทย์และการพยาบาลจึงเป็นไปตามศักยภาพของโรงพยาบาล นอกจากนี้มีงานวิจัยของราตรี หาญวิโรจน์กุล (2549, หน้า 121) พบว่าวัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์โดยรวมของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งหมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดการความรู้ในระดับมากทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ด้วยหลักการ คือ การสนับสนุนและมีวิถีปฏิบัติให้นำความแตกต่างของแต่ละบุคคลมาปฏิบัติงานร่วมกัน ทั้งนี้ต้องมีพื้นฐานการยอมรับในเหตุผล ยอมรับความคิดของผู้อื่น การยอมรับซึ่งกันและกัน และมี

จุดมุ่งหมายเดียวกัน เพื่อให้บรรลุและประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่กำหนดไว้ ด้วยการเริ่มจากการทดลองขนาดเล็กอย่างสร้างสรรค์บนพื้นฐานความเป็นจริงโดยไม่เป็นอันตรายต่อสิ่งใด และอาจมีการนำความรู้จากภายนอกมาวิเคราะห์ ก่อนนำประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทนั้น ๆ เพื่อสร้างและใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีกว่าเดิม การศึกษาวิจัยของจากรวรรณประดา (2545, หน้า 113) พบว่า วัฒนธรรมองค์การเชิงสร้างสรรค์โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการยึดมั่นผูกพันกับองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช จันทบุรี อิมใจ (2543) วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานของพยาบาล

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยและวรรณกรรมดังกล่าว ได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ว่า การจัดการความรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งโดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

2.3 การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .73$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การให้รางวัลและให้การรับรอง การได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน การได้รับข้อมูลข่าวสาร การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูน ความสามารถทักษะและการได้รับทรัพยากร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .62, .58, .57, .56, .56$ และ $.46$ ตามลำดับ) ซึ่งหมายถึง ถ้าพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานเพิ่มอำนาจให้กับบุคลากรทั้งในด้านสนับสนุนอำนวยความสะดวกให้ข้อมูลข่าวสารและทรัพยากรกับพยาบาลประจำการทำให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทของตนได้เต็มที่และสำเร็จตามเป้าหมาย และการให้โอกาสในการส่งเสริมให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานได้รับการเพิ่มพูนความสามารถ และทักษะ ให้การยกย่องชมเชยและให้รางวัลในการปฏิบัติงาน จะทำให้การจัดการความรู้ทางการพยาบาล สัมฤทธิ์ผลได้ดี จากการทบทวน ไม่พบผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง การเพิ่มอำนาจในงานกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล แต่พบมีงานวิจัยของบุญเรือน ภาณุทัต (2546, บทคัดย่อ) พบว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล การเพิ่มอำนาจ และ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถ ในการจัดการกับความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปันดดา ลิ้มธงเจริญ (2547,

บทคัดย่อ) พบว่า การเพิ่มอำนาจในงาน ด้านการให้อำนาจและการให้โอกาสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยในอยู่ในระดับสูง โดยสรุปคือ การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยตรง

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยและวรรณกรรมดังกล่าว ได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี

3. ปัจจัยที่พยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน

3.1 ปัจจัยโดยรวมพบว่า มี 2 ปัจจัย คือ

3.1.1 การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานที่สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีร้อยละ 53.9 ($R^2 = .539$) ซึ่งหมายถึงพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่า ถ้าต้องการให้พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้รับการพัฒนาให้มีการจัดการความรู้ทางการพยาบาล ควรสนับสนุนให้มีการเพิ่มอำนาจในงาน ตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1977) หมายถึง โครงสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสำคัญมากในการกำหนดทัศนคติและพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือการเพิ่มอำนาจในงานมีผลต่อบุคลากรในองค์กรในด้านต่าง ๆ เช่น เพิ่มความรู้ความสามารถในตนเอง ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน รู้สึกมีส่วนร่วมในการบริหาร มีผลให้ความผูกพันต่อองค์กรเพิ่มขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดประสิทธิภาพในงานโดยรวมของบุคลากรในองค์กรโดยรวม และส่งผลถึงความสำเร็จขององค์กรในที่สุด (ยุพาพร ตริวัณรุฑ, 2544, บทคัดย่อ) มีงานวิจัยที่สนับสนุนคือเรื่องปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล การเพิ่มอำนาจสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยสามารถอธิบายการแปรผันตัวแปรเกณฑ์ได้ถึงร้อยละ 50 และพบว่า การเพิ่มอำนาจมีอิทธิพลต่อตัวแปรเกณฑ์มากที่สุด ($Beta = .39$) (บุญเรือน ภาณุทัต, 2546) สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ

เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร ได้แก่ การเพิ่มอำนาจในงาน และวัฒนธรรมองค์การ ซึ่งร่วมกันพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 60 ($R^2 = .60$) (ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ, 2546, บทคัดย่อ)

3.1.2 การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานร่วมกับภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีเพิ่มเป็น ร้อยละ 64.0 ($R^2 = .640$) ถ้าพิจารณาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ($R^2 \text{ Change} = .010$) ซึ่งหมายถึง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความคิดเห็นว่า ถ้าต้องการให้พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้รับการพัฒนาให้มีการจัดการความรู้ทางการพยาบาลนอกจากสนับสนุนให้มีการเพิ่มอำนาจในงาน ตามแนวคิดของคานเตอร์ (Kanter, 1977) ถ้าเพิ่มภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของ เบสส์ (Bass, 1985); เบ็นนิส และนาอูส (Bennis & Nanus, 1985); เบสส์ และอวอลิโอ (Bass & Avolio, 1990) จะเป็นพลังสำคัญนำมาสู่ความเปลี่ยนแปลงตามนโยบายการจัดการความรู้ทางการพยาบาลที่ตั้งไว้เพิ่มขึ้น เมื่อหัวหน้าหน่วยงานมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ก็ได้กำลังสำคัญในการกระตุ้นและสร้างจูงใจบุคลากรให้ยึดมั่นในการดำเนินงานมีขวัญและกำลังใจสูง มีความกระตือรือร้นในการทำงาน และแสวงหาแนวทางใหม่ ๆ มาพัฒนาการดำเนินงานอยู่เสมอ (McSwain & White, 1993) นอกจากนี้พบการศึกษาวิจัยที่สอดคล้องและสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เช่น การศึกษาวิจัยของ คำนึ่ง ผุดผ่อง (2547, บทคัดย่อ) พบว่าตัวแปรพยากรณ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารด้านการคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล ด้านการสร้างบารมี ด้านการกระตุ้นเชาว์ปัญญา สามารถพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวมได้ร้อยละ 62.10 สามารถร่วมกันทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ส่วนตัวแปรรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีคือการกระตุ้นปัญญา คิดเป็นร้อยละ 43.3 ($R^2 = .433$) รองลงมาคือความเสียสละ คิดเป็นร้อยละ 5.3 ($R^2 \text{ Change} = .053$), การสร้างแรงบันดาลใจ คิดเป็นร้อยละ 3.4 ($R^2 \text{ Change} = .034$), การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูน

ความสามารถทักษะคิดเป็นร้อยละ 3.2 ($R^2 \text{ Change} = .032$), มาตรฐานการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 2.2 ($R^2 \text{ Change} = .022$), การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 1.1 ($R^2 \text{ Change} = .011$), และการมีวิสัยทัศน์คิดเป็นร้อยละ 1.0 ($R^2 \text{ Change} = .010$) และตัวแปรรายด้าน การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ของหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลจังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 ($R^2 = .733$)

ดังนั้น ปัจจัยรายด้านที่ควรให้ความสำคัญที่สุดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ การกระตุ้นปัญญา ซึ่งหมายถึง พยาบาลหัวหน้าหน่วยงานมีความคิดเห็นว่า ถ้าต้องการให้โรงพยาบาล มีการจัดการความรู้ทางการพยาบาลที่ดีควรให้ความสำคัญ โดยการสนับสนุนพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านการกระตุ้นปัญญาของผู้บริหารเพื่อสร้างบรรยากาศในการท้าทาย โดยการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ร่วมกับการสร้างแรงบันดาลใจการกระตุ้นให้บุคลากรได้ทดลองปฏิบัติโครงการใหม่ ๆ หรือทำงานที่ท้าทายความสามารถ ให้โอกาสบุคลากรเป็นอาสาสมัครทำงาน การได้อาสาสมัครทำงานเป็นโอกาสที่ให้บุคลากรได้แสดงความสามารถและความรับผิดชอบ และเมื่อปฏิบัติงานสำเร็จจะเกิดความภาคภูมิใจและเชื่อมั่นตนเอง มีการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ไม่เกิดความสับสนต่อการปฏิบัติ มีการให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของบุคลากรเมื่อปฏิบัติงานได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยผู้นำที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกลสามารถที่จะมองเห็นภาพฝันที่จะเป็นจริงได้ในอนาคต จึงจะสามารถนำองค์การไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การเพิ่มอำนาจในงานโดยรวม ของพยาบาล หัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ได้ร้อยละ 53.9 และเมื่อเพิ่มตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยรวม จะทำให้ประสิทธิภาพในการจัดการความรู้ทางการพยาบาลเพิ่มเป็น ร้อยละ 64 โดยมีปัจจัยรายด้านที่สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 ซึ่งเรียงลำดับการพยากรณ์ปัจจัยรายด้านจากมากไปน้อยได้ดังนี้ 1) การกระตุ้นปัญญา 2) ความเสี่ยง 3) การสร้างแรงบันดาลใจ 4) การส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ 5) มาตรฐานการปฏิบัติงาน 6) การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาใน

การปฏิบัติงาน และ 7) การมีวิสัยทัศน์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปปฏิบัติและการทำวิจัยครั้งต่อไปมีดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปปฏิบัติ เพื่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลจากผลการวิจัยพบว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 53.9 เมื่อเพิ่มตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปพบว่า สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 64.0 ถ้าพิจารณาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.0 ส่วนตัวแปรรายด้านที่ดีที่สุดที่สามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีคือการกระตุ้นปัญญา คิดเป็นร้อยละ 43.3 รองลงมาคือความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 5.3 ตัวแปรรายด้าน การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลรัฐบาล จังหวัดชลบุรีได้ร้อยละ 73.3 จึงขอเสนอแนะต่อผู้บริหารว่า ควรให้ความสำคัญสนับสนุนผู้บริหารให้มีการเพิ่มอำนาจในงาน ร่วมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้วยการให้ความสำคัญในด้าน การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์สามารถร่วมกันเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีจึงขอเสนอแนะแนวทางต่อผู้บริหารโดยรวมและรายด้านดังนี้

1.1 เพื่อให้เกิดการเพิ่มอำนาจในงาน และมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1.1.1 ผู้บริหารให้การส่งเสริมสนับสนุน และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ปฏิบัติ ใน

การให้ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้ตรงตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และให้รางวัลแก่ผู้ที่ปฏิบัติดีและปฏิบัติชอบ เพื่อสร้างพื้นฐานในการจัดการความรู้ทางการพยาบาลให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาลโดยการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองจากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต สถานที่ปฏิบัติงาน และผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญ เพื่อการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ เป็นต้น หรือศึกษาอย่างเป็นระบบ เช่น การฝึกอบรม การศึกษาต่อในระดับปริญญาโท เป็นต้น

1.1.2 ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญ และประโยชน์ที่ฝ่ายต่าง ๆ จะได้รับเกี่ยวกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล โดยเปิดโอกาสให้ศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองหรือศึกษาอย่างเป็นระบบ

1.2 การกระตุ้นปัญญา การให้รางวัลและให้การรับรองความสามารถของผู้ปฏิบัติในการปฏิบัติงาน ความเสี่ยง และการส่งเสริมให้มีการเพิ่มพูนความสามารถทักษะ การสร้างแรงบันดาลใจ มาตรฐานการปฏิบัติงาน และการมีวิสัยทัศน์

1.2.1 ผู้บริหารต้องทำให้ผู้ปฏิบัติมีความตระหนักในปัญหาที่ประสบอยู่และค้นหาวิธีแก้ไขโดยใช้ดุลพินิจ ในการปฏิบัติงาน ควรประเมินสถานการณ์ตลอดเวลาโดยอาศัยข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ เพื่อความถูกต้อง และเหมาะสมต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ทางการพยาบาล

1.2.2 ผู้บริหารต้องมีทักษะในการให้รางวัลและกล่าวชมเชย เมื่อประสบผลสำเร็จ ตามโอกาสต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรเกิดความตระหนักถึงความสำคัญและเห็นคุณค่าของการร่วมมือร่วมใจในการดำเนินงาน เป็นแรงจูงใจที่ดีต่อการปฏิบัติงานให้ได้ตรงตามเป้าหมายที่วางไว้

1.2.3 ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยง ให้ความสำคัญต่อความเสี่ยงที่อาจขึ้น และมีแนวทางในการบริหารจัดการความเสี่ยงที่เป็นรูปธรรม โดยทำให้ผู้ปฏิบัติมีความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตามได้โดยไม่เกิดปัญหา

1.2.4 ผู้บริหารควรเป็นผู้มีทักษะ ในการวางแผน จัดการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดี โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งอย่างเป็นระบบและไม่เป็นระบบตลอดเวลา การดำเนินงานโดยอยู่บนพื้นฐานของความรู้ ความเข้าใจ และเสริมสร้างให้เกิดความเชื่อมั่นให้แก่บุคลากร ให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

1.2.5 ผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านการจัดการความรู้ทางการพยาบาล และด้านความประพฤติส่วนตัว เพื่อสร้างความเชื่อมั่น ความศรัทธาต่อตัวท่านแก่ผู้อื่น เป็นแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรในการประพฤติ ปฏิบัติตาม และการให้ความร่วมมือในดำเนินงาน

1.2.6 ผู้บริหารสามารถนำผลที่ได้รับจากการจัดการความรู้ มาเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ที่ชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อผู้ปฏิบัติสามารถยึดถือเป็นแบบอย่างได้ ไม่เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน คำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม มากกว่าประโยชน์ส่วนตัว และมีหลักเกณฑ์การประพฤติปฏิบัติที่ไม่มีผลกระทบต่องานและผู้อื่น

1.2.7 ผู้บริหารต้องทุ่มเทแรงกายแรงใจในการปฏิบัติงาน มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อการดำเนินกิจกรรมการจัดการความรู้ทางการพยาบาลให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมาย และมีความเหมาะสมกับสถานะที่เป็นอยู่

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรีในครั้งนี้ ยังมีหลายจุดหลายประเด็นที่ยังไม่ได้ทำการศึกษา เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์และเกิดประโยชน์เพิ่มขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลที่ผ่านพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพภาพ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2.2 มีการศึกษาเปรียบเทียบระดับการจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลประจำการและพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ กับโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางนำมาใช้ประกอบการพัฒนาคุณภาพให้ชัดเจนมากขึ้น

2.3 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อขยายผลในการนำไปใช้ประโยชน์ เช่น การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อหากลยุทธ์หรือการวิจัยเชิงลึกในการพัฒนาการจัดการความรู้ทางการพยาบาลอย่างแท้จริง เพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนางาน และส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน ซึ่งส่งผลให้มีการยกระดับโรงพยาบาล เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพได้

2.4 ควรมีการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross Section Study) ทั้งในผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาล หน่วยงานสนับสนุนในโรงพยาบาล เช่น แพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ เป็นต้น และในระดับพยาบาลประจำการ ในการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณหรือศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพโดย

การสังเกต การสัมภาษณ์ หรือการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มบุคคลที่ได้กล่าวมา ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐบาลและเอกชน เพื่อให้เกิดการจัดการความรู้ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลที่สมบูรณ์แบบมากขึ้น

2.5 ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานสามารถพยากรณ์การ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 53.9 เมื่อเพิ่มตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเข้าไปพบว่า สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการเพิ่มอำนาจในงานของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงร่วมกันพยากรณ์ การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้ร้อยละ 64.0 ถ้าพิจารณาตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพียงตัวเดียวสามารถพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาล จังหวัดชลบุรี ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 10.1 จึงควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การจัดการความรู้ทางการพยาบาล เช่น การทำงานเป็นทีม การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นต้น โดยการศึกษาวิจัยต้องมีการประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลนั้น ๆ