



การแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย



โดย
นายกัลย์ ปิ่นเกษร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการ แบบ 2.1 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2560

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชนใน
ประเทศไทย



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ แบบ 2.1 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2560
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

TACIT KNOWLEDGE SHARING AND EXPLICIT KNOWLEDGE SHARING OF
PRIVATE HOSPITALS IN THAILAND



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for Doctor of Philosophy (Management)
Graduate School, Silpakorn University
Academic Year 2017
Copyright of Graduate School, Silpakorn University

หัวข้อ	การแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
โดย	กัลย์ ปิ่นเกษร
สาขาวิชา	การจัดการ แบบ 2.1 ปรัชญาดุสิตบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

..... คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.จรูรรัตน นันทานิช)

พิจารณาเห็นชอบโดย

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธนินทร์ฐ รัตนพงศ์ภิญโญ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร. จีราวรรณ คงคล้าย)

..... ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(ดร. จิตพนธ์ ชุมเกตุ)

..... ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกษมसानต์ โชติชาครพันธุ์)

57604912 : การจัดการ แบบ 2.1 ปรัชญาวิชาชีพบัณฑิต

คำสำคัญ : การแบ่งปันความรู้, การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย, การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง, นวัตกรรมบริการ, นวัตกรรม
การบริหาร, ผลการดำเนินงานขององค์กร, ความรุนแรงทางการแข่งขัน, ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ, การจัดการการ
เปลี่ยนแปลง, การมุ่งเน้นความเป็นทางการ, ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, การจัดการความรู้, โรงพยาบาลเอกชน

นาย กัลย์ ปิ่นเกษร: การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชนใน
ประเทศไทย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัด
แจ้ง ได้แก่ นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีปัจจัยแทรก ได้แก่ ความ
รุนแรงทางการแข่งขัน และเพื่อทดสอบปัจจัยเชิงสาเหตุ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ
การมุ่งเน้นความเป็นทางการ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมวิธี โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิง
สาเหตุและผลลัพธ์ และใช้แบบสอบถามทางปรนัยเป็นเครื่องมือในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้บริหารของโรงพยาบาล
เอกชนจำนวน 162 แห่ง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ และใช้การวิจัยเชิงคุณภาพด้วย
วิธีวิหยาแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย และใช้การ
สัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมกับผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง
คุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล

ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า 1) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวก
ต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ 2) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถ
ทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง 3) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็น
ทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง 4) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร
และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร 5) การแบ่งปัน
ความรู้ที่ชัดแจ้ง มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร 6) นวัตกรรมบริการ และ
นวัตกรรมการบริหาร มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร 7) ความรุนแรงทางการแข่งขันไม่มีผลกระทบ
ต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร แต่มีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์
ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร 8) ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปัน
ความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง และ 9) การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ มี
ผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง นอกจากนี้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า
สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ แต่มีข้อค้นพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้
เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้

ประโยชน์จากการวิจัยครั้งนี้ก่อให้เกิดการบูรณาการทางแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้
โรงพยาบาลเอกชนสามารถนำปัจจัยเชิงสาเหตุมาสนับสนุนให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
เพื่อให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ต่างๆ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร

57604912 : Major (Management)

Keyword : KNOWLEDGE SHARING, TACIT KNOWLEDGE SHARING, EXPLICIT KNOWLEDGE SHARING, SERVICE INNOVATION, ADMINISTRATIVE INNOVATION, ORGANIZATIONAL PERFORMANCE, INTENSIVE COMPETITION, ECONOMIC REWARD, CHANGE MANAGEMENT, FORMAL ORIENTATION, TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP, KNOWLEDGE MANAGEMENT, PRIVATE HOSPITALS

MR. KAL PINKESORN : TACIT KNOWLEDGE SHARING AND EXPLICIT KNOWLEDGE SHARING OF PRIVATE HOSPITALS IN THAILAND THESIS ADVISOR : ASSISTANT PROFESSOR DR. VIROJ JADESADALUG, Ph.D.

The purposes of this research were to study the effect of tacit knowledge sharing and explicit knowledge sharing. The effects of these knowledge sharing were service innovation, administrative innovation and organizational performance. In addition, these effect had a moderator such as, intensive competition. The causal factors which were economic reward, change management and formal orientation. The researcher applied mixed method research methodology by using quantitative research in order to study the relationship of causal and effect and also use questionnaire by airmail to be the research instrument to collect data of board of directors of 162 private hospitals. Statistic of analyzing these data were multiple regression analysis and using qualitative research with phenomenological approach by using semi-structured interview to be method of this research and also using in-depth interviews and non-participant observation with key informants such as, board of directors in private hospitals who obtained the certificate of Joint Commission International Accreditation : JCI.

The research results revealed that: 1) Tacit knowledge sharing in social network had positive effect on explicit knowledge sharing in creating knowledge capability. 2) Tacit knowledge sharing in communication capability did not have an effect on explicit knowledge sharing. 3) Tacit knowledge sharing in cultural teamwork had positive effect on explicit knowledge sharing. 4) Tacit knowledge sharing in communication capability and cultural teamwork had positive effect on service innovation and administrative innovation. 5) Explicit knowledge sharing had positive effect on service innovation and administrative innovation. 6) Service innovation and administrative innovation had positive effect on organizational performance. 7) Intensive competition did not have any effect on relationship between service innovation with organizational performance but had positive effect on the relationship between administrative innovation with organizational performance. 8) Economic reward did not have any effect on tacit knowledge sharing and explicit knowledge sharing and 9) Change management and formal orientation had positive effect on tacit knowledge sharing and explicit knowledge sharing. Additionally, the result of qualitative research was relevant to the result of quantitative Research. However, this qualitative research discovered that transformational leadership had positive effect on tacit knowledge sharing in communication capability and explicit knowledge sharing in creating knowledge capability.

Benefits of this research were to integrate the concepts and theory of knowledge sharing. Private hospitals could be able to use causal factors to support tacit knowledge sharing and explicit knowledge sharing for the purpose of develop several effect such as, service innovation, administrative innovation and organizational performance.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย สำเร็จลงได้เพราะได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิโรจน์ เจริญลักษณ์ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก) รองศาสตราจารย์ ดร.จิราวรรณ คงคล้าย (อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธนิษฐ์ รัตนพงศ์ภิญโญ (ประธานกรรมการ) อาจารย์ ดร.จิตพนธ์ ชุมเกต (กรรมการ) และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.ท. ดร.เกษมศานต์ โชติชาครพันธุ์ (กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย) ที่กรุณาให้คำปรึกษาเชิงวิชาการและคำแนะนำต่างๆที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัยส่งผลให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิทยา เมฆขำ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาฏจน์ ศรีวิบูลย์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภิราช รัตนันต์, อาจารย์ ดร.บุรินทร์ นรินทร์ และ นายแพทย์ มัยธัช สามเสน ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาของงานวิจัยส่งผลให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณคณาจารย์ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์อันมีค่าแก่ผู้วิจัย และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบคุณผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนและผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่กรุณาสละเวลาและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยส่งผลให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาและกัลยาณมิตรทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือ แบ่งปันมิตรภาพ และเสริมสร้างกำลังใจ ตลอดระยะเวลาการศึกษาจนประสบผลสำเร็จ

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ บิดา มารดา และครอบครัวที่ให้การอุปการะ อบรมสั่งสอน และความช่วยเหลือต่างๆ ตลอดจนเสริมสร้างขวัญกำลังใจ และสนับสนุนด้านการศึกษาแก่ผู้วิจัยจนประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบคุณผู้มีพระคุณสูงสุดในชีวิตของผู้วิจัย

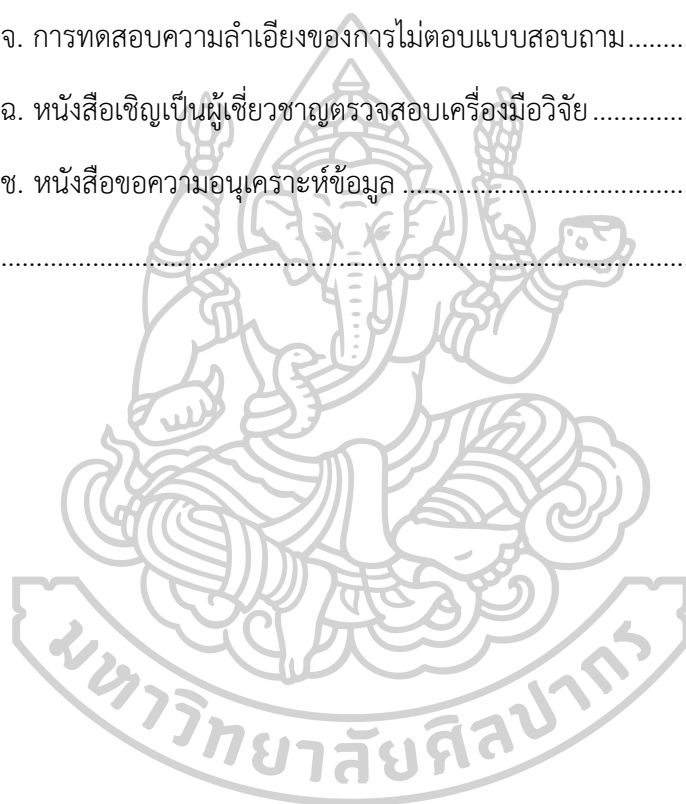
กัลย์ ปิ่นเกษร

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฒ
รายการอ้างอิง.....	20
บทที่ 1.....	1
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามของงานวิจัย.....	7
สมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	15
บทที่ 2.....	17
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	17
ทฤษฎีพื้นฐานที่ใช้ในการวิจัย.....	17
การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย.....	25
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้.....	27

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย	31
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน	46
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ ชัดเจน.....	58
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดเจน.....	73
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรควบคุม	88
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มธุรกิจและภาวะอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ...	89
บทที่ 3	93
วิธีดำเนินการวิจัย	93
ระเบียบวิธีวิจัย	120
ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ	120
ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ	138
บทที่ 4	143
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	143
ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	143
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ	144
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	203
บทที่ 5	262
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	262
สรุปผลการวิจัย.....	262
อภิปรายผลการวิจัย.....	268
ประโยชน์ของการวิจัย	308
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต	314

รายการอ้างอิง	316
ภาคผนวก.....	343
ภาคผนวก ก. แบบสอบถามการวิจัย.....	344
ภาคผนวก ข. แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง.....	355
ภาคผนวก ค. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ	362
ภาคผนวก ง. การทดสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ.....	367
ภาคผนวก จ. การทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม.....	404
ภาคผนวก ฉ. หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	406
ภาคผนวก ช. หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูล	412
ประวัติผู้เขียน.....	415



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย	36
ตารางที่ 2	สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง	49
ตารางที่ 3	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ค่าความเชื่อมั่น และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม	128
ตารางที่ 4	รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์	131
ตารางที่ 5	อักษรย่อของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	136
ตารางที่ 6	ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	144
ตารางที่ 7	ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	146
ตารางที่ 8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	147
ตารางที่ 9	ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	148
ตารางที่ 10	ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	150
ตารางที่ 11	ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	152
ตารางที่ 12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัด แจ้งของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	154
ตารางที่ 13	ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย	154
ตารางที่ 14	ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศ ไทย	157

ตารางที่ 15 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน
 ความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
 ไทย 159

ตารางที่ 16 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมการ
 บริการ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 162

ตารางที่ 17 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมการ
 บริหาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 164

ตารางที่ 18 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการ
 ดำเนินงานขององค์การ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 166

ตารางที่ 19 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรง
 ทางการแข่งขัน ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 167

ตารางที่ 20 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลตอบแทนเชิง
 เศรษฐกิจ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 169

ตารางที่ 21 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการการ
 เปลี่ยนแปลง ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 171

ตารางที่ 22 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมุ่งเน้นความ
 เป็นทางการ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย 173

ตารางที่ 23 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 175

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม
 ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัด
 แจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้าน
 ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา..... 176

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทาง
 สังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปัน
 ความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี
 และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา 178

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร 180

ตารางที่ 27 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร 181

ตารางที่ 28 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร 182

ตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร..... 183

ตารางที่ 30 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์การ 185

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์การ 186

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์การ 187

ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์การ 188

ตารางที่ 34 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม 190

ตารางที่ 35 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม 191

ตารางที่ 36 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถใน

การสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของ โปรแกรมการพัฒนา	193
ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการ เปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถ ในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของ โปรแกรมการพัฒนา	194
ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย	195
ตารางที่ 39 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (รายชื่อ) ค่าความเชื่อมั่น (รายด้าน) และค่าอำนาจจำแนกของ แบบสอบถาม (รายชื่อ).....	363
ตารางที่ 40 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร และ วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมการบริหาร.....	383
ตารางที่ 41 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร	384
ตารางที่ 42 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัว แปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร	384
ตารางที่ 43 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัว แปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร และตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน	384
ตารางที่ 44 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตาม ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการ สื่อสาร วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	385
ตารางที่ 45 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถ ทางการสื่อสาร และวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการสร้าง	

ความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร	401
ตารางที่ 46 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปร ตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร	402
ตารางที่ 47 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรม การบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ	402
ตารางที่ 48 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรม การบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ และตัวแปรแทรก ได้แก่ ความ รุนแรงทางการแข่งขัน	402
ตารางที่ 49 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการ การเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตาม ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	403
ตารางที่ 50 การทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม	405



สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย	26
ภาพที่ 2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง.....	58
ภาพที่ 3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งที่มีต่อนวัตกรรม การบริการ.....	63
ภาพที่ 4 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งที่มีต่อนวัตกรรม การบริหาร	67
ภาพที่ 5 ผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานของ องค์การ.....	70
ภาพที่ 6 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์การ.....	73
ภาพที่ 7 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดแจ้ง	77
ภาพที่ 8 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการ แบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง.....	82
ภาพที่ 9 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการ แบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง.....	88
ภาพที่ 10 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	118
ภาพที่ 11 ขั้นตอนการทดสอบความลำเอียงในการไม่ตอบแบบสอบถาม	132
ภาพที่ 12 ผลกระทบของระดับความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการ บริหารกับผลการดำเนินงานขององค์การ.....	189
ภาพที่ 13 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย.....	202
ภาพที่ 14 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	257

ภาพที่ 33 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญ์ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับ ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ 389

ภาพที่ 34 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ..... 390

ภาพที่ 35 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญ์ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับ ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ..... 391

ภาพที่ 36 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ 392

ภาพที่ 37 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมบริการ กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์การ 393

ภาพที่ 38 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมบริการ กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์การ และตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน 394

ภาพที่ 39 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญ์ ด้านเครือข่ายทางสังคม..... 395

ภาพที่ 40 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญ์ ด้านความสามารถทางการสื่อสาร 396

ภาพที่ 41 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญ์ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม..... 397

ภาพที่ 42 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้..... 398

ภาพที่ 43 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี..... 399

ภาพที่ 44 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา..... 400



รายการอ้างอิง



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ยุคновสมัย (Postmodernism Era) เป็นยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge-Based Economy) และยุคสารสนเทศ (Information Age) ที่กระแสโลกาภิวัตน์ทางเศรษฐกิจ (Economic Globalization) สังคม เทคโนโลยีสารสนเทศ และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ได้ถูกพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว (กัลย์ ปิ่นเพชร และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 56 ; สิริภูมิ เพ็ชรโต และประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2556: 134 ; Asgarian, 2012: 2739 ; Chung and others, 2016: 432 ; Shafritz and Ott, 2001: 469) โดยเปลี่ยนจากสังคมอุตสาหกรรมไปสู่สังคมสารสนเทศและความรู้ (ศรีสมรัก อินทจันทร์ยง, 2549: 17) ส่งผลให้มนุษย์สามารถเข้าถึงข้อมูลและองค์ความรู้ได้อย่างไร้ขีดจำกัด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559: 24) ทรัพยากรความรู้ (Knowledge Resource) เป็นสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน (Intangible Asset) ประเภทหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นสินทรัพย์ที่มีมูลค่ามากที่สุดขององค์กร (บุญเลิศ เต็กสงวน และคนอื่นๆ, 2557: 200 ; Allameh and others, 2014: 266 ; Hung and others, 2011: 415) ทรัพยากรความรู้ได้เข้ามาแทนที่ปัจจัยการผลิตประเภทอื่นๆ และกลายเป็นแรงขับเคลื่อนสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมทางธุรกิจขององค์กรในโลกปัจจุบัน (Jian and Chen, 2013: 25 ; Reyhav and Weisberg, 2010: 287 ; Wang and Wang, 2012: 8899) ทุกองค์การจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรความรู้ในการสร้างสมรรถนะ (Competency) ความสามารถ (Capability) และคุณค่าการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้แก่องค์กรได้อย่างยั่งยืน (สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 18 ; สิริภูมิ เพ็ชรโต และประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2556: 134 ; Abili and others, 2011: 1704 ; Asgarian, 2012: 2739 ; Chow and Chan, 2008: 458 ; Wang and Noe, 2010: 115 ; Wang and Wang, 2012: 8899)

ยุคอุตสาหกรรม (Industrial Age) ในปัจจุบันความรู้เป็นสินทรัพย์ที่มีคุณลักษณะแตกต่างจากสินทรัพย์ประเภทอื่นๆ เนื่องจากเป็นสินทรัพย์ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างไม่จำกัด (Unlimited Usage) การนำความรู้มาใช้จะทำให้องค์กรได้รับผลตอบแทนเพิ่มมากขึ้น (Increasing Return) อย่างไรก็ตามความรู้เป็นสินทรัพย์ที่ยากต่อการซื้อขาย แต่สามารถสร้างคุณค่าหรือแนวคิดใหม่ๆ ได้เสมอ นอกจากนั้นความรู้ยังเป็นสินทรัพย์ที่ถูกสร้างขึ้นโดยมนุษย์เท่านั้น (โนนากะ อิกุจิโร, 2550: 28) นักวิชาการได้แบ่งความรู้ออกเป็น 2 ประเภทตามเกณฑ์การประยุกต์ใช้ความรู้ ได้แก่ 1) ความรู้เชิงปริยาย (Tacit Knowledge) คือความรู้ที่เกิดจากทักษะ ความชำนาญ ประสบการณ์ และความคิดส่วน

บุคคล เป็นทั้งความรู้ที่ไม่สามารถอธิบายได้และเป็นความรู้ที่สามารถอธิบายได้แต่ยังไม่ได้ถูกบันทึกให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน เนื่องจากความรู้เชิงประนัยเป็นความรู้ส่วนบุคคลที่เกิดจากการสะสมประสบการณ์และความเชี่ยวชาญต่างๆ ดังนั้นความรู้เชิงประนัยจึงมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงาน การวางแผน การดำเนินงาน และการปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การให้เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 29 ; มหาวิทยาลัยศิลปากร, สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2550: 9) และ 2) ความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) คือความรู้ที่อยู่ภายนอกตัวบุคคลสามารถเผยแพร่ในรูปแบบของเอกสาร คู่มือ ตำรา และฐานข้อมูลต่างๆ (มหาวิทยาลัยศิลปากร, สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2550: 9) ดังนั้นความรู้จึงมีบทบาทสำคัญต่อการวางแผนยุทธศาสตร์ การจัดการองค์การ และการพัฒนาองค์การ การสะสมความรู้จะช่วยให้องค์การพัฒนาความสามารถเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อมภายนอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hooff and Huysman, 2009: 2 ; Reyhav and Weisberg, 2010: 285)

การจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้้องค์การประสบความสำเร็จ (Jian and Chen, 2013: 29) เนื่องจากเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาความรู้ การรวบรวมความรู้ การแบ่งปันความรู้ การเผยแพร่ความรู้ การเก็บรักษาความรู้ และการใช้ความรู้ที่มีอยู่ใน้องค์การให้เกิดประโยชน์สูงสุด (มหาวิทยาลัยศิลปากร, สถาบันวิจัยและพัฒนา, 2550: 7 ; วิชญญา วัฒนโณ, 2552: 17) การจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพจะช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับทรัพยากรความรู้ของ้องค์การ นอกจากนั้นยังช่วยปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้แก่องค์การ (วิชญญา วัฒนโณ, 2552: 17 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 18)

การแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการความรู้ ทั้งนี้การแบ่งปันความรู้คือกระบวนการส่งผ่านความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล (Personal Knowledge) ไปสู่ความรู้ในระดับ้องค์การ (Organizational Knowledge) (ณัฐปรีชญา นันทวิสิทธิ์, 2559: 4 ; วิชญญา วัฒนโณ, 2552: 17 ; สิริภูมิ เพ็ชรโต และประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2556: 134 ; Alavi and Leidner, 2001: 109 ; Allameh and others, 2014: 266 ; Asgarian, 2012: 2740) โดยที่การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย (Tacit Knowledge Sharing) ใน้องค์การเป็นการแบ่งปันทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์การปฏิบัติงานให้กับสมาชิกคนอื่นๆใน้องค์การ ส่วนการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing) เป็นการสกัดความรู้ภายในตัวบุคคลออกมาเผยแพร่อย่างเป็นรูปธรรมในรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ ระเบียบคำสั่งการปฏิบัติงานที่มีความเป็นทางการ และฐานข้อมูลต่างๆของ้องค์การ ดังนั้นความรู้ที่ชัดเจนจึงเป็นความรู้ที่สามารถแบ่งปันได้สะดวกกว่าความรู้เชิงประนัย เนื่องจากความรู้ที่ชัดเจนสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการแบ่งปันความรู้ได้ (Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095 ; Reyhav and

Weisberg, 2009: 354) การแบ่งปันความรู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับกระบวนการทางธุรกิจ โครงสร้างองค์กร และสมาชิกทุกคนในองค์กร (Arun, 2017: 44) หากองค์กรส่งเสริมให้สมาชิกเกิดความเต็มใจที่จะแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร จะส่งผลให้การจัดการภายในองค์กรเกิดประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น (Alavi and Leidner, 2001: 119 ; Amayah, 2013; 454) นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้ยังเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และนำไปสู่การประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมต่างๆขึ้นในองค์กร ส่งผลให้องค์กรมีผลลัพธ์ด้านผลการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น และช่วยยกระดับความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กรในกลุ่มอุตสาหกรรมเดียวกันได้ (Wang and Noe, 2010: 115 ; Wang and Wang, 2012: 8900)

ในบริบทของสังคมไทยการพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564 มีแนวทางกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศ เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันเชิงรุกให้กับอุตสาหกรรมบริการที่มีศักยภาพ โดยส่งเสริมการลงทุนและการพัฒนาการบริการสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างให้ผู้ประกอบการสามารถปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นพลวัต และกำหนดให้มีมาตรฐานธุรกิจภาคบริการตามมาตรฐานสากล (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559: 93) จากสถานการณ์เศรษฐกิจและสังคมไทยในปัจจุบัน ประชากรไทยมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCD) เพิ่มมากขึ้น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง การป่วยเป็นโรคต่างๆดังกล่าวมีสาเหตุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของคนในสังคม และการมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารจานด่วน (Fast Food) อาหารขยะ (Junk Food) และขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง (กัลย์ ปิ่นเกษร และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 56 ; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559: 42) โดยการป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของประชากรไทยที่ส่งผลกระทบต่อภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559: 42)

โรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจบริการสุขภาพแบบตลาดกึ่งผูกขาด (Monopolistic Competition Market) ที่มีภาวะอุตสาหกรรมการแข่งขันค่อนข้างรุนแรง (มลฤดี วนิชสุนทร, 2557: 2 ; มัลลิกา สุปงกุ, 2558: 4 ; วิรัช สงวนวงศ์วาน และณัฐนิชา ปิยปัญญา, 2560: 79) อย่างไรก็ตามภาพรวมของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีแนวโน้มการขยายตัวอย่างต่อเนื่องจากความต้องการของผู้เข้ารับบริการทั้งในประเทศและต่างประเทศควบคู่กับแนวโน้มการขยายตัวของปัจจัยสนับสนุนต่างๆ ได้แก่ การขยายตัวของธุรกิจประกันชีวิต การขยายตัวของธุรกิจประกันภัยอุบัติเหตุ การขยายตัวของชุมชนเมือง (Urbanization) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) การเพิ่มขึ้น

ของอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้ามา รักษาพยาบาลในประเทศไทย ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีอัตราค่า รักษาพยาบาลที่ถูกกว่าเมื่อเทียบกับประเทศที่มีมาตรฐานการรักษาในระดับเดียวกันประกอบกับมี ประสิทธิภาพด้านการรักษาและคุณภาพการบริการที่ดีสูงติดอันดับโลก นอกจากนี้จากการที่รัฐบาล ได้กำหนดนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub of Asia) ได้ส่งผล ให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourism) ในประเทศ ไทยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (พรชัย ดีไพศาลกุล และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์, 2557: 35 ; พูลสุข นิลกิจศ รานนท์, 2560: 6 ; สาริกา คำสุวรรณ, 2560: 55) และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศ ส่งผลให้ประชากรไทยมีอำนาจซื้อสินค้าและเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสะดวก รวดเร็วกว่าโรงพยาบาลของรัฐเพิ่มมากขึ้น (ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ และคนอื่นๆ, 2551: 253 ; นวสินท์ วงศ์ประสิทธิ์, 2556: 24) ปัจจัยสนับสนุนต่างๆดังกล่าวส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมี แนวโน้มการเติบโตอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องพัฒนาและยกระดับ มาตรฐานการบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการมั่นใจในความปลอดภัยและเชื่อมั่นใน คุณภาพการดูแลรักษาพยาบาล

ประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) จากองค์การอิสระของสหรัฐอเมริกา มากที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Joint Commission International, 2018) โรงพยาบาล เอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากลสามารถสร้างความได้เปรียบทางการ แข่งขันในธุรกิจบริการสุขภาพ เนื่องจากมีหลักฐานยืนยันว่าโรงพยาบาลเอกชนมีกระบวนการดูแล รักษาผู้ป่วยที่ได้มาตรฐานตระหนักถึงความปลอดภัยและคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย โรงพยาบาล เอกชนได้รับการยอมรับจากหน่วยงานด้านการประกันสุขภาพและมีการสร้างบรรยากาศภายใน องค์กร เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการเรียนรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ยังสร้างความร่วมมือกับผู้นำทุกระดับในการให้ความสำคัญกับประเด็นความปลอดภัยของ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลเอกชน (จารุวรรณ ธาดาเดช, 2556: 318)

โรงพยาบาลเอกชนแบ่งโครงสร้างการบริหารและการจัดการองค์กรออกเป็น 2 สายงาน ได้แก่ 1) สายงานทางการแพทย์ เป็นสายงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการดูแลและการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย และ 2) สายงานสนับสนุนทางการแพทย์ เป็นสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานสำนักงานของ โรงพยาบาลเอกชน การดำเนินงานเกี่ยวกับเอกสาร การบริการข้อมูล และการประสานงานกับ หน่วยงานต่างๆภายในองค์กร สายงานสนับสนุนทางการแพทย์จึงเปรียบเสมือนเป็นศูนย์กลางการ บริการข้อมูลและข่าวสารต่างๆของโรงพยาบาลเอกชน (ปวีณา สปีลเลอร์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 167) อย่างไรก็ตามพบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนกำลังประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทาง

การแพทย์ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ และนักรังสีเทคนิค เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่มีแนวโน้มการขาดแคลนเพิ่มมากขึ้น โดยมีสาเหตุเกิดจากปัจจัยภายในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และความไม่พึงพอใจในระบบงาน เป็นต้น สาเหตุดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพตัดสินใจลาออก (นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์, 2556: 24 ; วิรัช สงวนวงศ์วาน และณัฐธิดา ปิยปัญญา, 2560: 79) เพื่อไปปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ การลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่เป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่ามากที่สุดขององค์กร นอกจากนี้ยังสูญเสียความรู้เชิงประนัยที่เกิดจากการสะสมประสบการณ์ การเรียนรู้ และความเชี่ยวชาญต่างๆของบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้เชิงประนัยที่ยังไม่ผ่านกระบวนการสังเคราะห์และการสกัดความรู้ภายในตัวบุคคลออกมาเผยแพร่ให้กับสมาชิกคนอื่นๆอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อส่งผ่านความรู้ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลไปสู่ความรู้ในระดับองค์กรสำหรับการใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ดังนั้นบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลเอกชนทั้งสายงานทางการแพทย์และสายงานสนับสนุนทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องมีทักษะ ความรู้ และความสามารถในการแบ่งปันความรู้ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ และอำนวยความสะดวกให้บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำความรู้ขององค์กรมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้การบริการทางการแพทย์ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ (ปวีณา สปิบลเลอร์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 167) การแบ่งปันความรู้ในธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในการเสริมสร้างคุณภาพการบริการ และเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการ ได้แก่ การพัฒนาความรู้ความเชี่ยวชาญทักษะทางการแพทย์ การสร้างจิตสำนึกในจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ และการพัฒนาปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก เป็นต้น การพัฒนาบุคลากรของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความแตกต่างและทางเลือกใหม่ให้แก่ผู้เข้ารับบริการได้ตัดสินใจเลือกใช้บริการมากขึ้น (พรชัย ดีไพศาลกุล และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์, 2557: 36)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยในฐานะที่การแบ่งปันความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญมากที่สุดของการจัดการความรู้ โดยผู้วิจัยมุ่งเน้นศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ และศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดจากการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร นอกจากนี้ยังศึกษาผลลัพธ์ที่เกิดจากนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร ได้แก่

ผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นตัวแปรแทรกความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร ทั้งนี้ ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์แก่องค์กรธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนสำหรับเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งอย่างต่อเนื่อง และเป็นแนวทางในการลดผลกระทบที่เป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการเสริมสร้างนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร เพื่อให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยคือ เพื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

1. เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
2. เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
3. เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
4. เพื่อทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร
5. เพื่อทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร
6. เพื่อทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร
7. เพื่อทดสอบผลกระทบของปัจจัยเชิงสาเหตุ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
8. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสำหรับสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายและข้อเสนอเชิงการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำถามของงานวิจัย

เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและเป็นแนวทางในการหาคำตอบของงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามของงานวิจัยดังนี้

1. กรอบแนวคิดการวิจัยของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเป็นอย่างไร
2. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยส่งผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งอย่างไร
3. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งส่งผลกระทบต่อนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารอย่างไร
4. นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร
5. ความรุนแรงทางการแข่งขันส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร
6. ความรุนแรงทางการแข่งขันส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร
7. ปัจจัยเชิงสาเหตุ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ ส่งผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งอย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

สมมติฐานที่ 1 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 1 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 1 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สมมติฐานที่ 2 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 7 ข. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 7 ค. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 8 นวัตกรรมบริการมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

สมมติฐานที่ 9 นวัตกรรมบริหารมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

สมมติฐานที่ 10 ก. ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง นวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร

สมมติฐานที่ 10 ข. ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง นวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร

สมมติฐานที่ 11 ก. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม

สมมติฐานที่ 11 ข. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 11 ค. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 12 ก. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 12 ข. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 12 ค. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สมมติฐานที่ 13 ก. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม

สมมติฐานที่ 13 ข. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 13 ค. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 14 ก. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 14 ข. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่
ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 14 ค. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่
ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สมมติฐานที่ 15 ก. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง
ปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม

สมมติฐานที่ 15 ข. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง
ปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 15 ค. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิง
ปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 16 ก. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่
ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 16 ข. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่
ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 16 ค. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่
ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสาเหตุ (Antecedent Variable) กับตัวแปรผลลัพธ์
(Consequence Variable) ประกอบด้วยตัวแปรทั้งหมด 11 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัด
แจ้ง

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้าน
ความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้
ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

กลุ่มที่ 2 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยกับนวัตกรรมบริการ

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ

- กลุ่มที่ 3 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนกับนวัตกรรมการบริการ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมการบริการ
- กลุ่มที่ 4 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยกับนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
- กลุ่มที่ 5 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนกับนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
- กลุ่มที่ 6 การทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
- กลุ่มที่ 7 การทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
- กลุ่มที่ 8 การทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันกับความสัมพันธ์ระหว่าง
นวัตกรรมการบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน
- กลุ่มที่ 9 การทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันกับความสัมพันธ์ระหว่าง
นวัตกรรมการบริหารและผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน
- กลุ่มที่ 10 การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง
และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการ
มุ่งเน้นความเป็นทางการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

กลุ่มที่ 11 การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

2. ขอบเขตด้านประชากร กลุ่มตัวอย่าง และผู้ให้ข้อมูลหลัก

2.1 ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2559) หน่วยที่ใช้ในการวิเคราะห์เป็นระดับองค์การ

2.2 กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และจดทะเบียนกับสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2559) เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากจำนวนประชากรทั้งหมด เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีสำหรับการวิจัยครั้งนี้

2.3 ผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยกำหนดผู้ให้ข้อมูลหลักเชิงทฤษฎีโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยเลือกผู้บริหารของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา ผู้วิจัยเก็บรวบรวมเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ.2560 ถึงวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ.2561 รวมระยะเวลา 148 วัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การแบ่งปันความรู้เชิงปริยาย (Tacit Knowledge Sharing) หมายถึง การแบ่งปันข้อมูลเชิงลึก ทักษะส่วนบุคคล ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ ความรู้จากการศึกษา ความรู้จากการเรียนรู้ และความรู้จากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน โดยอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ทางตรงระหว่างผู้แบ่งปันความรู้กับผู้รับความรู้ผ่านการเชื่อมโยงของ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร และวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

2. เครือข่ายทางสังคม (Social Network) หมายถึง การสนับสนุนให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน และส่งเสริมการสร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดความรัก ความผูกพัน ความ

ไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูล และความเต็มใจที่จะแบ่งปันความรู้ร่วมกันในโรงพยาบาลเอกชน ตลอดจนการมีวัฒนธรรมองค์การและค่านิยมที่มีร่วมกัน

3. ความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability) หมายถึง ความสามารถทางการสื่อสารระหว่างผู้แบ่งปันความรู้กับผู้รับความรู้ในโรงพยาบาลเอกชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งปันข้อมูลเชิงลึก ทักษะส่วนบุคคล ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ ความรู้ และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานของผู้แบ่งปันความรู้ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการปฏิบัติงาน

4. วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (Cultural Teamwork) หมายถึง วัฒนธรรมองค์การที่มุ่งเน้นให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนร่วมมือกันวางแผนการปฏิบัติงาน การระดมความคิด การร่วมมือกันตัดสินใจแก้ไขปัญหา การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และการแบ่งปันความรู้ร่วมกัน เพื่อให้บรรลุภารกิจและเป้าหมายที่มีร่วมกันของโรงพยาบาลเอกชน

5. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing) หมายถึง การแบ่งปันข้อมูลสารสนเทศ และความรู้ต่างๆของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน โดยเป็นการสร้างและการแบ่งปันความรู้อย่างเป็นรูปธรรม และใช้รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ สามารถถ่ายทอดความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือสื่อประเภทต่างๆให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนได้เรียนรู้ตามความสนใจส่วนบุคคลผ่านการเชื่อมโยงของ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

6. ความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability) หมายถึง ความสามารถในการรวบรวมความรู้ การสังเคราะห์ความรู้ และการสกัดความรู้ออกจากตัวบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญ เพื่อสร้างความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือสื่อประเภทต่างๆ และเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชน ความรู้ที่สร้างขึ้นจะถูกบันทึกและจัดเก็บเป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ สามารถนำความรู้มาใช้ประโยชน์และแบ่งปันความรู้ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนได้

7. ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability) หมายถึง การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อใช้ในการสื่อสารองค์การ และเป็นช่องทางการเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศ ข่าวสารความรู้ และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการอำนวยความสะดวกให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลและความรู้ต่างๆ เพื่อแบ่งปันข้อมูลและความรู้ในโรงพยาบาลเอกชน

8. ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (Diversity of Development Program) หมายถึง การพัฒนาและการฝึกอบรมบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชน ทั้งการอบรมภายในและการอบรมภายนอกองค์การ การสัมมนา และการประชุมเชิงวิชาการ เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาล

เอกชนที่เข้ารับการพัฒนาและการฝึกอบรมเกิดการบูรณาการความรู้ สามารถนำความรู้มาใช้ในการวางแผนพัฒนาโครงการต่างๆของโรงพยาบาลเอกชน และสามารถเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนได้

9. นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) หมายถึง การสร้าง การพัฒนา และการปรับปรุงแนวคิดการบริการ กระบวนการบริการ แนวทางการปฏิบัติในการให้บริการ และกลยุทธ์การบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้สามารถตอบสนองตรงตามความต้องการ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน

10. นวัตกรรมการบริหาร (Administrative Innovation) หมายถึง การพัฒนา และการปรับปรุงแนวคิดการบริหารจัดการ กระบวนการบริหาร การวางแผนองค์การ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การ แนวทางการปฏิบัติงาน การควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน และการจัดการองค์การแบบใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลเอกชน

11. ผลการดำเนินงานขององค์การ (Organizational Performance) หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน ประกอบด้วยผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน ได้แก่ รายได้รวม และกำไรสุทธิ และผลการดำเนินงานที่ไม่ใช่ตัวเงิน ได้แก่ ส่วนแบ่งทางการตลาด การตอบรับจากผู้เข้ารับบริการทั้งรายเก่าและรายใหม่ ภาพลักษณ์ขององค์การ และชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล

12. ความรุนแรงทางการแข่งขัน (Intensive Competition) หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาลเอกชน โดยเป็นผลกระทบที่เกิดขึ้นในกลุ่มอุตสาหกรรมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมภายนอกได้ โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องเตรียมพร้อมในการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจด้วยการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการและมีการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความแตกต่างและเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลเอกชน

13. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ (Economic Reward) หมายถึง รางวัลที่เป็นตัวเงินและแรงจูงใจภายนอกที่โรงพยาบาลเอกชนให้กับบุคลากร เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานให้เป็นไปตามแบบแผนที่โรงพยาบาลเอกชนปรารถนา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่โรงพยาบาลเอกชนต้องการ

14. การจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management) หมายถึง การวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลเอกชน เพื่อให้พร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก โครงสร้างองค์การมีความยืดหยุ่นไม่เป็นทางการ มีการกระจายอำนาจการบริหารให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และมีผู้ชี้้นำการวางแผนการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ

15. การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (Formal Orientation) หมายถึง กิจกรรมการดำเนินงานภายในโรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งเน้นความเป็นทางการ ยึดมั่นในโครงสร้าง นโยบาย กฎระเบียบ ข้อบังคับ และค่านิยมที่มีร่วมกันอย่างเคร่งครัด บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีหน้าที่ความรับผิดชอบลดหลั่นกันตามสายการบังคับบัญชา ปฏิบัติงานตามหลักความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และมีการติดต่อสื่อสารแบบเป็นทางการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. **ประโยชน์เชิงทฤษฎี (Theoretical Contribution)** งานวิจัยนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงทฤษฎี 2 ประการ โดยการพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัยก่อให้เกิดการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งดังนี้

1.1 หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

1.2 หลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ได้แก่ นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยผลลัพธ์ของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีปัจจัยแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน และปัจจัยควบคุม ได้แก่ ทุนในการดำเนินงานขององค์กร และจำนวนเตียงที่ให้บริการ

2. **ประโยชน์เชิงการจัดการ (Managerial Contribution)** การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ และปัจจัยผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร ก่อให้เกิดประโยชน์ดังนี้

2.1 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการกำหนดแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร และวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และกำหนดแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนมีผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้น และสามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน

2.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ โดยการส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปฏิบัติการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน และใช้ทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.3 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมการสร้างและการพัฒนานวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร เพื่อประโยชน์ในการวางแผนกลยุทธ์และการวางแผนการบริหารจัดการองค์การให้สามารถตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลเอกชน

2.4 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการกำหนดแนวทางการป้องกันและการลดผลกระทบที่เป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปฏิบัติการและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในโรงพยาบาลเอกชน และส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้อย่างต่อเนื่อง

2.5 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการวิเคราะห์ความรุนแรงทางการแข่งขัน สำหรับเตรียมพร้อมรองรับการแข่งขันในกลุ่มอุตสาหกรรมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน และคู่แข่งรายใหม่ในอนาคต



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับการดำเนินการวิจัย และพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทฤษฎีพื้นฐานที่ใช้ในการวิจัย
2. การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย
3. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย
5. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
6. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
7. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
8. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรควบคุม
9. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มธุรกิจและภาวะอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ทฤษฎีพื้นฐานที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีฐานความรู้ (Knowledge-Based View) และทฤษฎีการจัดการความรู้ (Knowledge Management Theory) เพื่อใช้เป็นกรอบในการอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยทฤษฎีฐานความรู้เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นอธิบายความสามารถในการจัดการทรัพยากรความรู้ขององค์การ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลจากการดำเนินงาน การเติบโตของผลการดำเนินงาน และการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้แก่องค์การอย่างยั่งยืน ส่วนทฤษฎีการจัดการความรู้เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นการนำทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์การมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งประโยชน์เชิงทฤษฎีและประโยชน์เชิงการจัดการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ทฤษฎีฐานความรู้ (Knowledge-Based View)

ทฤษฎีฐานความรู้เป็นทฤษฎีหลักที่ใช้อธิบายความสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่ส่งผลกระทบต่อนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารในฐานะที่เป็นเป็นตัวแปรตาม (Consequences) และอธิบายผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร นอกจากนี้ยังอธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุ (Antecedents) ที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ โดยมีความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นตัวแปรแทรก (Moderator) ที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร และส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีฐานความรู้เป็นทฤษฎีพื้นฐานที่อธิบายความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ในฐานะที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของทฤษฎีฐานทรัพยากร (Resource-Based View : RBV) (Woodfield and Husted, 2016: 2) ทฤษฎีฐานทรัพยากรมุ่งเน้นอธิบายความสามารถขององค์กรด้านการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อใช้ในการบริหารจัดการองค์กร การสร้างอัตลักษณ์ การเสริมสร้างสมรรถนะ และการวางแผนการจัดการเชิงกลยุทธ์ให้แก่องค์กร (Loebbecke, Fenema, and Powell, 2016: 4)

ทฤษฎีฐานความรู้ให้ความสำคัญกับความรู้ในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญมากที่สุด ในองค์กร ความรู้เป็นทรัพยากรที่มีความซับซ้อนทางสังคมฐานความรู้และขึ้นอยู่กับความสามารถที่แตกต่างกันในแต่ละองค์กร เนื่องจากทรัพยากรความรู้เป็นสิ่งที่ยากต่อการลอกเลียนแบบ ดังนั้นองค์กรควรนำทรัพยากรความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นไปใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับโครงสร้างขององค์กร (Organizational Structure) และระบบการบริหารจัดการองค์กร เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับองค์กรอย่างยั่งยืน (พลอยชมพู กิตติกุลโชติวุฒิ, 2557: 32 ; Woodfield and Husted, 2016: 2)

ในปี ค.ศ.1995 Nonaka และ Takeuchi ได้เสนอตัวแบบการแลกเปลี่ยนความรู้ในองค์กร ซึ่งเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้นในองค์กรเรียกว่า เซคิ โมเดล (SECI Model) ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Socialization) เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้และการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลผ่านการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนความคิด การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นกระบวนการกลมกลืนทางสังคมที่เกิดขึ้นภายใต้บริบททางสังคมแบบไม่เป็นทางการ โดยเป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมเดียวกันและการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน ตัวอย่างการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในองค์กร ได้แก่ การสอนงาน (Coaching) และการติดตาม

(Understudy) เป็นต้น 2) กระบวนการแปลงความรู้เชิงประนัยที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลให้ออกมาเป็นรูปแบบแนวทางใหม่และเป็นรูปธรรม (Externalization) ได้แก่ การอภิปราย การสัมมนา การเขียนคู่มือและเอกสารตำรา และการผลิตสื่อต่างๆ เป็นต้น 3) การรวบรวมความรู้ (Combination) เป็นการรวบรวมความรู้ที่เป็นรูปธรรมอยู่แล้วให้เป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ และสรุปเป็นมติในรูปของศาสตร์แขนงต่างๆ และ 4) การนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Internalization) เมื่อบุคคลเกิดการอ่าน การฟัง การศึกษาทำความเข้าใจ การอบรม การฝึกฝน และการลงมือปฏิบัติ นำความรู้เข้าสู่ตนเอง บุคคลจะเกิดความรู้เฉพาะตนขึ้นมาใหม่ กระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ในองค์การจะดำเนินต่อไปอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นเกลียวแห่งการเรียนรู้ (Spiral) ส่งผลให้องค์การเกิดกระบวนการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นอย่างต่อเนื่อง (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 31 ; ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี, 2557: 49 ; Nonaka, Reinmoeller, and Senoo: 1998: 674 ; Nonaka, Toyama, and Konno, 2000: 9 ; Woodfield and Husted, 2016: 2) ตัวแบบการแลกเปลี่ยนความรู้เป็นกระบวนการที่มีความสำคัญสำหรับองค์การ เนื่องจากการนำศักยภาพของสมาชิกในองค์การมาใช้เพื่อสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการพัฒนาองค์การไปสู่พันธกิจตามที่ได้วางแผนไว้ (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 31)

ดังนั้นทฤษฎีฐานความรู้จึงเป็นทฤษฎีพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการวางแผนกลยุทธ์ระดับองค์การ (Corporate Strategy) เนื่องจากทรัพยากรความรู้เป็นสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตน แต่มีมูลค่ามหาศาลกับองค์การ (Allameh and others, 2014: 266 ; Lin, 2007: 411 ; Rehman and others, 2014: 840) หากสมาชิกในองค์การเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทรัพยากรความรู้ที่เพิ่มขึ้นจะช่วยยกระดับความสามารถทางการแข่งขันให้กับองค์การ เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์และการบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า (Jian and Chen, 2013: 29 ; Rehman and others, 2014: 840) และเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างความสำเร็จและความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจให้แก่องค์การ

2. ทฤษฎีการจัดการความรู้ (Knowledge Management Theory)

ความรู้ (Knowledge) หมายถึงผลลัพธ์ที่เกิดจากการสังสมและการรวบรวมข้อมูล การศึกษา การค้นคว้า ทักษะ ความสามารถในการปฏิบัติ ค่านิยม ทัศนคติ และประสบการณ์ เพื่อใช้สำหรับการต่อยอดข้อมูล การเพิ่มพูนประสบการณ์ และการสร้างสารสนเทศใหม่ (สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, 2554 ; Allameh and others, 2014: 267) ความรู้เป็นสารสนเทศ (Information) ที่ได้จากการรวบรวมผ่านกระบวนการคิด การวิเคราะห์ การเรียบเรียง การเปรียบเทียบ และการเชื่อมโยงกับความรู้อื่นๆจนเกิดความเข้าใจ สามารถนำความรู้มาทำการสังเคราะห์ การวิจัย และพัฒนาให้เกิดประโยชน์ ความรู้จึงเป็นกระบวนการแปลงข้อมูลสารสนเทศ ประสบการณ์ และความสัมพันธ์ต่างๆที่มีความสำคัญในอดีต เพื่อสร้างความเข้าใจและนำไปประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา และ

ปรับปรุงการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ความรู้ที่นำมาใช้ควรเป็นความรู้ที่ผ่านกระบวนการศึกษาและการวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ได้ความรู้ที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 31 ; บุญดี บุญญาภิกิจ และคนอื่นๆ, 2547: 13 ; ศรีสมรัก อินทุจันทร์ยง, 2549: 51 ; Saragih and Harisno, 2015: 45)

ทรัพยากรความรู้ หมายถึงสินทรัพย์ที่มีคุณค่าขององค์การ (Hung and others, 2011: 415) คุณค่าของความรู้เป็นทรัพยากรสารสนเทศ (Information Resource) (Huang, Yu, and Lai, 2015: 2224) ที่มีประโยชน์เชิงนโยบาย ประโยชน์เชิงการจัดการ และการพัฒนาองค์การ (Hooff and Huysman, 2009: 2) นอกจากนั้นยังเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อการขับเคลื่อนองค์การ การสร้างองค์ความรู้ใหม่ (Body of Knowledge) จะช่วยให้องค์การสามารถตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (Efficiency) (Reychav and Weisberg, 2010: 285) ก่อให้เกิดประสิทธิผล (Effectiveness) และสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้แก่องค์การ (Hooff and Huysman, 2009: 2 ; Reychav and Weisberg, 2010: 285)

Nonaka ได้จำแนกความรู้ออกเป็น 2 ประเภท (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 32 ; บุญดี บุญญาภิกิจ และคนอื่นๆ, 2547: 16) ตามเกณฑ์การประยุกต์ใช้ความรู้ (Saragih and Harisno, 2015: 45) ได้แก่ 1) ความรู้เชิงปริณัย (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ฝังลึกอยู่ในสมองของแต่ละบุคคล เกิดจากพฤติกรรมที่เป็นกิจวัตร การสะสมประสบการณ์ของมนุษย์ (Human Experience) การเรียนรู้ ความเชี่ยวชาญ และพรสวรรค์ต่างๆ เป็นต้น ความรู้เชิงปริณัยเป็นความรู้ที่ยากต่อการอธิบาย ยากต่อการประมวล ยากต่อการสื่อสารออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร และยากต่อการเรียบเรียงให้เป็นเอกสารที่เป็นทางการ ดังนั้นความรู้เชิงปริณัยจึงเป็นความรู้ที่ยากต่อการเข้าถึงและการแบ่งปันความรู้ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามความรู้ประเภทนี้สามารถพัฒนาและแบ่งปันกันได้ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับบุคคลและองค์การ ตัวอย่างความรู้เชิงปริณัย เช่น ความเชื่อส่วนบุคคล ประสบการณ์ ทักษะ ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ ข้อมูลเชิงลึก ความรู้เชิงขั้นตอน (Know-How) แนวคิด การสังเกต และการเลียนแบบพฤติกรรม เป็นต้น (ทอด้ อาร์. กรอพ์ และ โทมัส พี. โจนส์, 2555: 4, อุไรวรรณ แยมแสงสังข์, ผู้แปล ; พรธิดา วิเชียรปัญญา, 2547: 138 ; Allameh and others, 2014: 267 ; Debowski, 2006: 18 ; Hau and others, 2013: 356 ; Holste and Fields, 2012: 129 ; Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1096) ความรู้เชิงปริณัยเป็นความรู้ที่มีความสำคัญมากสำหรับการปฏิบัติงานในองค์การ เนื่องจากความรู้ประเภทนี้เป็นทรัพยากรขององค์การที่ยากต่อการปลูกฝัง ยากต่อการจัดการ ยากต่อการทำความเข้าใจ และต้องใช้ระยะเวลาในการสะสมความรู้ (Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095) ความรู้เชิงปริณัยมีความสำคัญต่อการตัดสินใจ การวางแผนการดำเนินงาน และช่วยปรับปรุงและพัฒนา

ประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การให้ดีขึ้นกว่าสถานการณ์เดิมในอดีตที่องค์การเคยประสบมา ทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าองค์การอื่นๆที่ดำเนินงานในลักษณะเดียวกัน (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 29) ผู้นำองค์การมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความไว้วางใจ (Trust) และการพัฒนาความสัมพันธ์ทางสังคม (Social Relation) เพื่อให้สมาชิกในองค์การเกิดการรับรู้ (Perception) ถึงประโยชน์ที่เกิดจากการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยในองค์การ (Whisnant, and Khasawneh, 2014: 1) และ 2) ความรู้ที่ชัดแจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่อยู่ภายนอกตัวบุคคล มีรูปแบบเป็นทางการ มีความเป็นระบบเชิงเหตุและผล และง่ายต่อการทำความเข้าใจ สามารถจัดเก็บ รวบรวม บันทึก และถ่ายทอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรและสื่อประเภทต่างๆได้ เช่น เอกสาร คู่มือ หนังสือ รายงาน วารสาร บทความวิจัย และวีดิทัศน์ต่างๆ เป็นต้น (Allameh and others, 2014: 267 ; Cook and Cook, 2005: 305 ; Holste and Fields, 2012: 128 ; Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095) ความรู้ประเภทนี้มีการจัดเก็บอย่างเป็นระบบ ผู้ใช้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย เช่น การจัดการฐานข้อมูล และการจัดการระบบความรู้ในห้องสมุด เป็นต้น (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 29) นอกจากนี้ ยังหมายรวมถึงความรู้เชิงประนัยที่ได้จัดทำเป็นเอกสารเรียบร้อยแล้ว โดยใช้ภาษาที่เป็นทางการสามารถถ่ายโอนความรู้จากบุคคลหนึ่งไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้ง่าย การทำความรู้เชิงประนัยให้เป็นความรู้ที่ชัดแจ้งถือเป็นกุญแจสำคัญอย่างหนึ่งในการกำหนดยุทธศาสตร์ของการจัดการความรู้ (ทอด้ด อาร์. กรอฟฟ์ และโทมัส พี. โจนส์, 2555: 4, อุไรวรรณ แยมแสงสังข์, ผู้แปล ; Allameh and others, 2014: 267)

ความรู้ในองค์การส่วนใหญ่เป็นความรู้เชิงประนัยมากกว่าความรู้ที่ชัดแจ้ง โดยมีสัดส่วนความรู้เชิงประนัยกับความรู้ที่ชัดแจ้งประมาณ 80 : 20 ตามลำดับ ความรู้เชิงประนัยและความรู้ที่ชัดแจ้งสามารถเปลี่ยนสถานะระหว่างกันได้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้ใหม่ๆ (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 32 ; บุญดี บุญญากิจ และคนอื่นๆ, 2547: 16) อย่างไรก็ตามธรรมชาติของความรู้เชิงประนัยนั้นเป็นความรู้ที่แบ่งปันให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์การได้ยากกว่าความรู้ที่ชัดแจ้ง เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องระยะเวลา และความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing Intention) ของสมาชิกในองค์การ (Hau and others, 2013: 357)

ความรู้เชิงประนัยและความรู้ที่ชัดแจ้งมีมูลค่าทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน (Reychav and Weisberg, 2010: 286) โดยความรู้เชิงประนัยมีมูลค่าทางเศรษฐกิจสูงกว่าความรู้ที่ชัดแจ้ง หากเปรียบเทียบเรื่องค่าใช้จ่ายพบว่าความรู้ที่ชัดแจ้งสูญเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าความรู้เชิงประนัย เนื่องจากความรู้ที่ชัดแจ้งสามารถถ่ายโอนความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์การได้ง่ายด้วยการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนความรู้ ขณะที่ความรู้เชิงประนัยสูญเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่า เนื่องจากเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการแบ่งปัน การสังเกตพฤติกรรม การมีปฏิสัมพันธ์

โดยตรง และมีความซับซ้อนของกระบวนการได้มาซึ่งความรู้จากสมาชิกคนอื่นๆ ในองค์กรมากกว่า ความรู้ที่ชัดเจน การแบ่งปันความรู้เชิงประจักษ์จึงกระทำได้น้อยกว่าการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Hau and others, 2013: 357 ; Reychar and Weisberg, 2010: 286) ดังนั้นองค์กรต่างๆ จึงนิยมใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดเก็บความรู้ การถ่ายโอนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการสร้างความรู้ใหม่ (Hung and others, 2011: 416)

นอกจากนี้ยังสามารถจำแนกประเภทความรู้ตามหลักพฤติกรรมองค์กรออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ความรู้ระดับบุคคล (Personal Knowledge) คือความรู้เฉพาะบุคคลที่อยู่ภายในตัวของสมาชิกในองค์กร 2) ความรู้ระดับกลุ่ม (Group Knowledge) คือความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างพนักงานหรือสมาชิกคนอื่นๆ ภายในกลุ่ม และ 3) ความรู้ระดับองค์กร (Organizational Knowledge) คือความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในองค์กร การจำแนกความรู้ตามหลักพฤติกรรมองค์กรนี้สามารถเป็นได้ทั้งความรู้เชิงประจักษ์และความรู้ที่ชัดเจน องค์กรไม่สามารถสร้างความรู้ได้โดยปราศจากสมาชิกในองค์กร องค์กรต้องสร้างความรู้ผ่านสมาชิกขององค์กรเท่านั้น ดังนั้นองค์กรต้องสนับสนุนให้สมาชิกในองค์กรสร้างเครือข่ายความรู้ขึ้นภายในองค์กร (บุญดี บุญญาภิกิจ และคนอื่นๆ, 2547: 18 ; ยุรพร ศุภรัตน์, 2552: 112 ; สมชาย นำประเสริฐชัย, 2558: 45)

การจัดการความรู้ หมายถึงการจัดการสารสนเทศและการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร (น้ำทิพย์ วิภาวิน, 2547: 15) เป็นกระบวนการนำความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือการนำความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้ผ่านกระบวนการต่างๆ ในองค์กร ได้แก่ การสร้างความรู้ (Knowledge Creation) การรวบรวมความรู้ (Knowledge Embodiment) การแลกเปลี่ยนความรู้ (Knowledge Exchange) และการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ (Knowledge Utilization) สูงสุด แก่องค์กร (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 34) สอดคล้องกับ สมชาย นำประเสริฐชัย (2558: 72) ได้ให้นิยามของการจัดการความรู้ว่า การจัดการความรู้เป็นการเน้นในส่วนของกลยุทธ์และปฏิบัติการเกี่ยวกับความรู้ ได้แก่ การสร้างความรู้ การจัดหาความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการใช้ความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ด้าน Saragih and Harisno (2015: 45) ให้ความหมายของการจัดการความรู้ในมิติที่เกี่ยวกับทรัพย์สินว่า การจัดการความรู้เป็นกระบวนการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกำหนด (Identify) การรับ (Capture) การจัดการ (Organize) และการกระจาย (Disseminate) ทรัพย์สินทางปัญญาขององค์กรในระยะยาว ขณะที่ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553: 20) ให้ความหมายของการจัดการความรู้ว่า การจัดการความรู้คือกระบวนการที่มีลักษณะเป็นพลวัตเกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ กิจกรรม ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม และความคิดสร้างสรรค์ของสมาชิกในองค์กร เพื่อสร้างความรู้และแนวคิดใหม่เกี่ยวกับนวัตกรรม นอกจากนี้ Wang and Wang (2012: 8901) ได้กล่าวถึง

การจัดการความรู้ในเชิงจิตวิทยาว่า การจัดการความรู้ในองค์การให้มีประสิทธิผลควรเริ่มต้นจากการสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกในองค์การเกิดความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ของตนเองให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์การ

การจัดการความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการทุนทางปัญญา (Intellectual Capital Management) (สมชาย นำประเสริฐชัย, 2558: 71) โดยที่ทุนทางปัญญา หมายถึงผลรวมของความรู้ที่องค์การใช้ในการจัดการธุรกิจ เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Wang, Sharma, and Cao, 2016: 4651) และมีความสัมพันธ์กับความรู้ส่วนบุคคลและความรู้ขององค์การ (สมชาย นำประเสริฐชัย, 2558: 71) ทั้งนี้การจัดการทุนทางปัญญามุ่งเน้นการสร้างและการดูแลทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มสูงสุดให้แก่องค์การ (สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 23) ขณะที่การจัดการความรู้มุ่งเน้นการนำความรู้ที่มีอยู่ในองค์การมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สมชาย นำประเสริฐชัย (2558: 69) กล่าวว่า ทุนทางปัญญาแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ทุนมนุษย์ (Human Capital) หมายถึงความรู้ ทักษะ และความสามารถเฉพาะตัวอื่น ๆ ที่สะสมอยู่ในตัวมนุษย์ หมายถึงรวมถึงความรู้เชิงปรนัยและความรู้ที่ชัดแจ้ง ทุนมนุษย์เป็นกรรมสิทธิ์ส่วนบุคคลที่ไม่สามารถถ่ายโอนให้กับบุคคลอื่นได้ ทุนมนุษย์จึงเป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่าช่วยเสริมสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับองค์การ เกิดการพัฒนาองค์การ และนำมาสู่การสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขัน หากองค์การใดมีทุนมนุษย์ที่มีขีดความสามารถสูงย่อมนำพาองค์การให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การกำหนดไว้ได้ (กัลย์ ปิ่นเพชร, เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิณ และจิราวรรณ คงคล้าย, 2560: 195 ; สมชาย นำประเสริฐชัย, 2558: 69) สอดคล้องกับแนวคิดของ Wang, Sharma, and Cao (2016: 4651) กล่าวว่า ทุนมนุษย์คือผลรวมของสมรรถนะ ความรู้ ทักษะ ความคิดสร้างสรรค์ ทักษะคิด ภูมิปัญญา และประสบการณ์ของสมาชิกในองค์การ หมายถึงรวมถึงความรู้ที่องค์การมีทั้งหมด 2) ทุนโครงสร้าง (Structural Capital) คือสินทรัพย์ความรู้ที่มีมูลค่าปรากฏอยู่ในวัฒนธรรมองค์การ ขั้นตอนกระบวนการ ระบบสารสนเทศ ฮาร์ดแวร์ (Hardware) ซอฟต์แวร์ (Software) ฐานข้อมูล (Database) ภาพลักษณ์ขององค์การ สิทธิบัตร (Patent) ลิขสิทธิ์ (Copyright) และเครื่องหมายการค้า (Trademark) เป็นต้น และ 3) ทุนความสัมพันธ์ (Relational Capital) คือขีดความสามารถของความรู้และการเรียนรู้ขององค์การ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์การกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) ในองค์การหรือทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับองค์การ เช่น ลูกค้า ซัพพลายเออร์ (Supplier) และพันธมิตรทางธุรกิจ (Business Partner) เป็นต้น ทุนความสัมพันธ์เป็นการใช้ประโยชน์จากการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีให้ยั่งยืน เพราะความสัมพันธ์ที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความได้เปรียบทางการแข่งขัน (สมชาย นำประเสริฐชัย, 2558: 69 ; Hu, Horng, and Sun, 2009: 42 ; Wang, Sharma, and Cao, 2016: 4651)

นอกจากนั้น Snowden ได้เสนอประเภทของการจัดการความรู้ในมิติของการจัดการเนื้อหาสาระความรู้ และการสร้างการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยแบ่งการจัดการความรู้ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) Content Management เป็นการจัดการความรู้ที่ชัดเจน เน้นการจัดระเบียบเอกสาร และโครงสร้างต่างๆ 2) Narrative Management เป็นการสื่อสารรูปแบบหนึ่งที่ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องผ่านการให้ความหมายกับเรื่องราวต่างๆ เนื่องจากแต่ละบุคคลมีข้อจำกัดด้านการเขียนแตกต่างกัน และไม่สามารถเขียนทุกอย่างออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรได้ และ 3) Context Management เป็นการจัดการความรู้ผ่านรูปแบบของกิจกรรมที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ผ่านเครือข่ายทางสังคม (บุญดี บุญญาภิจ และคนอื่นๆ, 2547: 20)

ด้านกระบวนการจัดการความรู้ สมชาย นำประเสริฐชัย (2558: 35) กล่าวว่าการจัดการความรู้ประกอบด้วย 6 กระบวนการดังนี้ 1) การกำหนดความรู้ (Knowledge Identification) คือ การกำหนดความรู้ที่องค์การควรมี ความรู้ที่องค์การต้องการ รูปแบบความรู้ และแหล่งความรู้ การกำหนดความรู้เป็นการประเมินศักยภาพภายในองค์การจากความรู้ที่องค์การมีและความรู้ที่องค์การต้องการ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและการพัฒนาองค์การ 2) การแสวงหาความรู้จากภายนอก (Knowledge Acquisition) คือการแสวงหาความรู้จากแหล่งข้อมูลที่อยู่ภายนอกองค์การ เช่น ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก การจัดจ้างที่ปรึกษาองค์การ การจัดจ้างหน่วยงานภายนอกเพื่อดำเนินการ การปฏิบัติงานร่วมกันกับพันธมิตรทางธุรกิจ คลังข้อมูล คลังความรู้ และฐานความรู้ต่างๆ เป็นต้น การที่องค์การจะมีความรู้ความสามารถครบถ้วนตามแบบที่องค์การต้องการนั้นเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก การแสวงหาความรู้จากภายนอกจึงเป็นรูปแบบหนึ่งของการพัฒนาองค์การ 3) การสร้างความรู้ คือการนำความรู้ที่องค์การมีมาบริหารจัดการให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ 4) การแบ่งปันความรู้ คือกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้องค์การนำความรู้ที่ได้จากการแบ่งปันไปใช้ประโยชน์เพิ่มมากขึ้น และช่วยให้องค์การได้รับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มขึ้น 5) การประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge Apply) คือการนำความรู้ขององค์การมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาต่างๆ หากองค์การมีความรู้จำนวนมากแต่ไม่ได้นำความรู้นั้นมาใช้ ความรู้ที่องค์การมีอยู่นั้นก็ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์การเลย และ 6) การจัดเก็บความรู้ (Knowledge Storage) คือการปรับปรุงความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการตรวจสอบความรู้ให้มีความถูกต้องทันสมัย โดยมีเป้าหมายของการจัดการความรู้คือ เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่องค์การมีอยู่นั้นมาแบ่งปันความรู้ได้สะดวก และสามารถนำความรู้มาสร้างประโยชน์ให้แก่องค์การได้ สอดคล้องกับแนวคิดความสามารถในการจัดการความรู้ (Knowledge Management Capacity) ของ Asgarian (2012: 2739) กล่าวว่าความสามารถในการจัดการความรู้ประกอบด้วย 1) การแบ่งปันความรู้ คือการแบ่งปันข้อมูลและความรู้ของสมาชิกในองค์การ 2) การประยุกต์ใช้ความรู้ (Knowledge Application) คือการค้นหา การยอมรับ และการดูดซับความรู้ใหม่ๆ จากภายนอกองค์การ และ 3) การจัดหาความรู้ คือแนวคิดการจัดการความรู้ในแต่ละบริบทและ

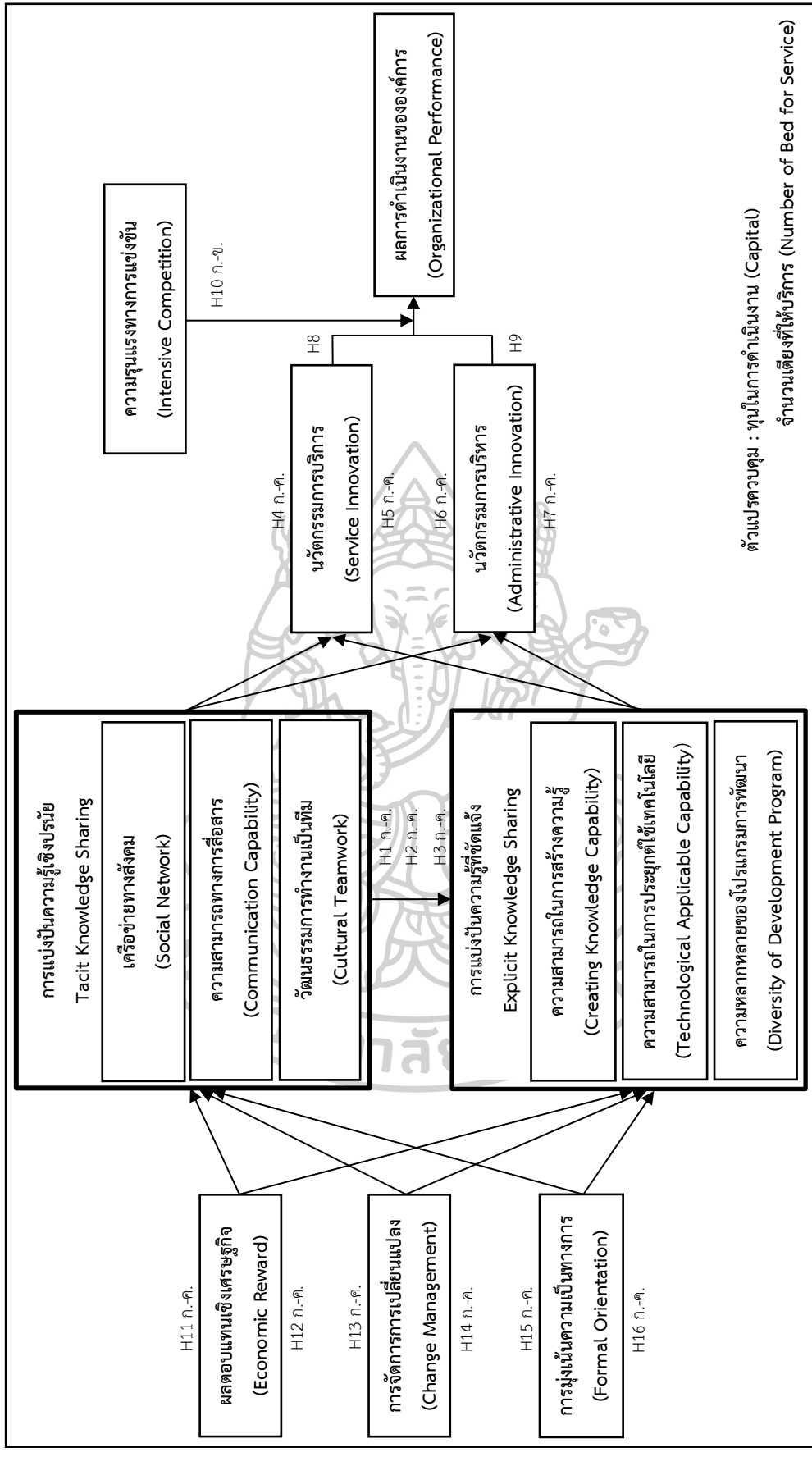
สถานการณ์ต่างๆ เช่น การใช้ความรู้เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจ และการใช้ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาในองค์กร เป็นต้น

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลายว่า การจัดการความรู้ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเกิดประโยชน์ต่อองค์กรโดยรวม (บุญดี บุญญากิจ และคนอื่นๆ, 2547: 13 ; ปรีชา คำมาตี, จีรวรรณ คงคล้าย และเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิณ, 2560 : 222) โดย จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร (2552: 61) ได้เสนอการจัดการความรู้ในมุมมองของการพัฒนาองค์กร กล่าวว่าผู้บริหารองค์กรต้องคำนึงถึงระบบที่สนับสนุน (Supporting System) ให้การจัดการความรู้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ โครงสร้าง (Structure) วัฒนธรรม (Culture) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology System) และภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นต้น

ดังนั้นทฤษฎีการจัดการความรู้จึงเป็นทฤษฎีพื้นฐานสำหรับศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ในฐานะที่การแบ่งปันความรู้เป็นกระบวนการสำคัญของการจัดการความรู้ โดยมุ่งเน้นการสร้างความรู้และการนำความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ก่อให้เกิดนวัตกรรมและเพิ่มผลการดำเนินงานให้กับองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง (วิธัญญา วัฒนโณ, 2552: 16 ; Nonaka and Takeuchi, 1995: 6 ; Rehman and others, 2014: 840 ; Wang and Wang, 2012: 8899)

การพัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาทฤษฎีพื้นฐานทั้ง 2 ทฤษฎี และการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้พัฒนากรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่ส่งผลกระทบต่อตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร นอกจากนี้นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารยังส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นตัวแปรแทรกที่ส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร และส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร นอกจากนี้ยังพบปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ โดยมีปัจจัยที่ต้องควบคุมคือ ทุนในการดำเนินงานขององค์กร และจำนวนเตียงที่ให้บริการ สามารถนำเสนอรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้

การแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) หมายถึงการจัดการความรู้เพื่อให้สมาชิกในองค์กรแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน โดยเป็นการกระทำพื้นฐานที่ทำให้สมาชิกในองค์กรมีความรู้เพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน (Saragih and Harisno, 2015: 45) นอกจากนี้ยังเป็นกระบวนการรวบรวมความรู้ที่มีอยู่อย่างกระจัดกระจายในองค์กรให้เป็นระบบ หากสมาชิกในองค์กรเกิดการเรียนรู้ การแบ่งปันความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันจะก่อให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ใหม่ เกิดการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ และเกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (Allameh and others, 2014: 267 ; Asgarian, 2012: 2740) การแบ่งปันความรู้เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างสมาชิกในองค์กรซึ่งเป็นพฤติกรรมเชิงบวกในการปฏิบัติงาน เช่น ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การทำงานเป็นทีม (Ahmed and others, 2016: 338) การช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการแก้ไขปัญหาต่างๆ และเกิดการพัฒนาแนวคิดต่างๆ เพื่อกำหนดนโยบายและวางแผนการดำเนินงานขององค์กร และสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันในตลาดธุรกิจ (Amayah, 2013: 455 ; Lin, 2007: 411 ; Wang and Noe , 2010: 117)

การแบ่งปันความรู้เป็นสินทรัพย์ทางกายภาพ (Physical Asset) และเป็นทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ (Intangible Resource) ประเภทหนึ่งที่ปราศจากค่าเสื่อมราคาแตกต่างจากสินทรัพย์ประเภทอื่นๆ แต่การแบ่งปันความรู้จะสูญเสียมูลค่าหากไม่ได้นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ (Allameh and others, 2014: 266 ; Lin, 2007: 411 ; Rehman and others, 2014: 840) การแบ่งปันความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการความรู้ที่มีความสำคัญในการปรับปรุงและการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานภายในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานในระยะยาว และสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับองค์กร (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 56 ; Allameh and others, 2014: 265 ; Du, Ai, and Ren, 2007: 39 ; Rehman and others, 2014: 840)

การแบ่งปันความรู้เกี่ยวข้องกับบุคคล 2 ฝ่าย ได้แก่ 1) ฝ่ายแหล่งความรู้ (Knowledge Source) คือผู้ส่งสารที่มีความตั้งใจในการให้ความรู้และการแบ่งปันความรู้ และ 2) ฝ่ายผู้รับความรู้ (Knowledge Receiver) คือผู้รับสารที่มีความตั้งใจในการรับข้อมูลและความรู้ (วิชัยญา วัฒนโธ, 2552: 20 ; Rehman and others, 2014: 840 ; Siemsen, Roth, and Balasubramanian, 2008: 432) การที่บุคคลจะมีความเต็มใจในการแบ่งปันความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยองค์ความรู้ที่มีคุณค่าจากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญ ผู้นำองค์กรต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญในองค์กรให้เกิดความต้องการที่จะแบ่งปันความรู้ นอกจากนี้ยังต้องมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และมีการสื่อสารที่เกิดประสิทธิผล (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 56) หากสมาชิกในองค์กรรับรู้ค่านิยมองค์กรที่มีร่วมกัน (Share Value) เกิด

ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานประกอบกับการให้สมาชิกในองค์กรมีอำนาจในการตัดสินใจมากขึ้น จะช่วยส่งเสริมให้การแบ่งปันความรู้ในองค์กรพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น (ยุรพร ศุภรัตน์, 2552: 133) การที่สมาชิกในองค์กรมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างความรู้ ความเข้าใจ และนำไปสู่การประยุกต์ใช้ความรู้ เพื่อให้เกิดนวัตกรรมต่างๆในองค์กรจะช่วยเพิ่มความสามารถในการแข่งขันให้กับองค์กรได้ (Wang and Noe, 2010: 115 ; Wang and Wang, 2012: 8900) สอดคล้องกับ Ayob and others (2013: 48) ได้ศึกษาการฝึกงานของนักศึกษาคณะ วิศวกรรมศาสตร์และสิ่งแวดลอมที่ใช้ระยะเวลาในการฝึกงานจำนวน 12 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่าการฝึกงานของนักศึกษาเป็นการฝึกปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความชำนาญในงานด้านวิศวกรรมและสถาปัตยกรรม และเกิดการพัฒนาทักษะทางการสื่อสารและศัพท์เฉพาะทางด้านวิศวกรรมศาสตร์ นอกจากนี้ยังเกิดการแบ่งปันประสบการณ์การฝึกงานทั้งด้านบวกและด้านลบของนักศึกษา

การแบ่งปันความรู้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และ 2) การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง (Allameh and others, 2014: 267 ; Huang, Hsieh, and He, 2014: 816) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย คือการแบ่งปันความรู้ที่เกี่ยวข้องกับทักษะ ความชำนาญ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของบุคคลที่สะสมมาชั่วระยะเวลาหนึ่ง (Rehman and others, 2014: 840) เชื่อมโยงกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social Interaction) (Lin, 2007: 136 ; Teh and Sun, 2012: 65) การสื่อสารแบบเฉพาะหน้า (Face to face communication) (Wang and Wang, 2012: 8900) และการใช้รูปแบบการสื่อสารแบบไม่เป็นทางการระหว่างเพื่อนร่วมงานกับสมาชิกในองค์กร (Siemsen, Roth, and Balasubramanian, 2008: 432 ; Teh and Sun, 2012: 64) ด้านการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง คือการแบ่งปันความรู้ที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับการตีพิมพ์ในเอกสาร วารสาร คู่มือ และระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ เป็นต้น การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งมีรูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการจึงสะดวกต่อการจัดเก็บความรู้ การประมวลผล การสื่อสาร และการเผยแพร่ความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร (Hau and others, 2013: 356 ; Rehman and others, 2014: 840 ; Wang and Wang, 2012: 8900) ดังนั้นความรู้ที่ชัดแจ้งจึงเป็นความรู้ที่สามารถแบ่งปันได้ง่ายกว่าความรู้เชิงปรนัย เนื่องจากความรู้ที่ชัดแจ้งสามารถนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยในการเก็บรักษาข้อมูล และเพิ่มประสิทธิภาพในการแบ่งปันความรู้ภายในองค์กรได้ (Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095 ; Reyhav and Weisberg, 2009: 354 ; Torabi and EL-Den, 2017: 307)

นอกจากนั้น Asgarian (2012: 2743) และ Chen and Huang (2009:109) ยังได้แบ่งการแบ่งปันความรู้ออกเป็น 3 ประเภทตามรูปแบบของปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ 1) การแบ่งปันความรู้ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา 2) การแบ่งปันความรู้ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และ 3) การแบ่งปันความรู้ระหว่างหน่วยงานภายในองค์กร ส่วน Reyhav and Te'eni (2009: 1270) ได้แบ่งการ

แบ่งปันความรู้ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) การแบ่งปันความรู้แบบเป็นทางการ (Formal knowledge sharing) คือการเรียนรู้หรือการส่งผ่านความรู้โดยมีรูปแบบการปฏิสัมพันธ์แบบเป็นทางการ เช่น การเรียนรู้ในห้องเรียน (Lecture Setting) การอภิปรายในห้องเรียน (Discussion Setting) การร่วมปฏิบัติงาน (Workshop) และการเสวนาต่างๆ (Roundtable) และ 2) การแบ่งปันความรู้แบบไม่เป็นทางการ (Informal knowledge sharing) คือการแลกเปลี่ยนความรู้ในสังคมแบบไม่เป็นทางการ (Social Setting) เช่น การเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่างๆ เป็นต้น

พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing Behavior) คือพฤติกรรมที่บุคคลหนึ่งถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในองค์การ (Saragih and Harisno, 2015: 45) ประกอบด้วย การให้ความรู้ (Donating Knowledge) และการสะสมความรู้ (Collecting Knowledge) พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เป็นกระบวนการที่สมาชิกในองค์การได้แลกเปลี่ยนความคิด คำแนะนำ และข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน (Allameh and others, 2014: 267) โดยทั่วไปแล้วพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ เนื่องจากสมาชิกในองค์การเกิดการรับรู้ว่าคุณค่าของตนเองเป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่า การแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในองค์การจึงถูกจำกัดลง และจะเก็บรักษาข้อมูลและความรู้ของตนเองไว้เพื่อความอยู่รอด (Hsu and others, 2007: 153 ; Teh and Sun, 2012: 65) การส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การเกิดพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้จึงเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก เพราะความรู้ได้ถูกสร้างขึ้นและถูกจัดเก็บไว้ในตัวของสมาชิกในองค์การแต่ละคน (Chow and Chan, 2008: 458 ; Teh and Sun, 2012: 65) พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้จึงมีความสำคัญทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ เพราะสามารถสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้เกิดขึ้นแก่องค์การได้ (Saragih and Harisno, 2015: 45)

การพัฒนาการแบ่งปันความรู้ในองค์การมีบทบาทสำคัญต่อการเรียนรู้เทคนิควิธีการและการสร้างโอกาสใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนาขององค์การ (Allameh and others, 2014: 267) เกิดการพัฒนาทักษะสมรรถนะ การเพิ่มมูลค่า (Matzler and others, 2008: 302) การลดต้นทุนการผลิต (Wang and Wang, 2012: 8899) การเพิ่มประสิทธิผล (Alavi and Leidner, 2001: 108 ; Hau and others, 2013: 356) การเพิ่มผลิตภาพ (Productivity) (Hau and others, 2013: 356) การเกิดนวัตกรรม (Wang and Wang, 2012: 8899) เกิดการเรียนรู้ในองค์การ (Organizational Learning) และเกิดการปรับปรุงและการพัฒนาผลการดำเนินงานขององค์การให้ดีขึ้น (Allameh and others, 2014: 270 ; Hau and others, 2013: 356 ; Oyemomi and others, 2016: 5226 ; Wang and Wang, 2012: 8899) เพื่อให้้องค์การสามารถแข่งขันกับองค์การอื่นๆ ได้ในระยะยาวอย่างยั่งยืน (Alavi and Leidner, 2001: 108 ; Hau and others, 2013: 356 ; Matzler and others, 2008: 302 ; Wang and Wang, 2012: 8899)

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การแบ่งปันความรู้ของสมาชิกในองค์กรมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานขององค์กร (Firm Performance) (Hau and others, 2013: 356) โดยมีรายละเอียดดังนี้ จากการวิจัยของ พรชัย ดีไพศาลกุล และวิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ (2557: 33) ได้ศึกษาคุณภาพบริการ การพัฒนาระบบปฏิบัติการ การตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ การจัดการองค์ความรู้ขององค์กร และผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า นโยบายคุณภาพการบริการและการจัดการความรู้ขององค์กรมีอิทธิพลทางบวกต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนี้คุณภาพการบริการที่ดียังมีอิทธิพลทางบวกต่อผลการดำเนินงานที่ดีของโรงพยาบาลเอกชนด้วย สอดคล้องกับการวิจัยของ ระเบิด พันภัย (2557: 154) ได้ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ความสามารถในการแบ่งปันความรู้ของธนาคารพาณิชย์ไทย โดยจำแนกความสามารถในการแบ่งปันความรู้ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเต็มใจในการแบ่งปันความรู้ ด้านความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ และด้านความสามารถในการดูดซับความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการแบ่งปันความรู้ด้านการเต็มใจในการแบ่งปันความรู้ และด้านความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการของธนาคารพาณิชย์ ส่วนความสามารถในการแบ่งปันความรู้ด้านความสามารถในการดูดซับความรู้ไม่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพในการให้บริการของธนาคารพาณิชย์ นอกจากนี้คุณภาพในการให้บริการยังส่งผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กร นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ยังก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ขึ้นในองค์กร จากการวิจัยของ Huang, Hsieh, and He (2014: 816) ได้ศึกษาบทบาทของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีอิทธิพลต่อความคิดสร้างสรรค์และความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกัน โดยศึกษาจากโครงการวิจัยและการพัฒนา (Research and Development : R&D) ของบริษัทในกลุ่มการสื่อสารและโทรคมนาคมในสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยให้นิยามของความเชี่ยวชาญที่ไม่เท่าเทียมกัน (Expertise Dissimilarity) หมายถึงความแตกต่างของบุคคลในองค์กรทั้งเรื่องความรู้และความเชี่ยวชาญที่สะสมมาตั้งแต่อดีต ผลการวิจัยพบว่า การเสนอโครงการวิจัยและการพัฒนาสำหรับกลุ่มที่สมาชิกมีความความเชี่ยวชาญแตกต่างกันจะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดสร้างสรรค์จำนวนมาก ความคิดสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยมากกว่าการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ในทางตรงกันข้ามกลุ่มสมาชิกที่มีความเชี่ยวชาญคล้ายคลึงกัน ความคิดสร้างสรรค์ที่ได้จากการเสนอโครงการวิจัยและการพัฒนาเป็นผลมาจากการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมากกว่าการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ระหว่างการแบ่งปันความรู้ของสมาชิกในองค์กรกับผลการดำเนินงานขององค์กรอาจถูกจำกัดตามสภาพการณ์ทางสังคมที่มีลักษณะเฉพาะในแต่ละบริบทที่ได้ทำการศึกษา จากการวิจัยของ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ และดิชิตชัย เมตตาริกานนท์ (2554 :5) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนความรู้ของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของกลุ่มอุตสาหกรรมการสกัด

น้ำมันปาล์มในเขตจังหวัดภาคใต้ตอนบน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกอบการส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้ในองค์กรค่อนข้างน้อย เนื่องจากสมาชิกในองค์กรขาดความสามารถในเชิงการให้และมีศักยภาพในการดักจับความรู้น้อย มีเพียงสถานประกอบการขนาดใหญ่เท่านั้นที่มีแนวทางการส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการวิจัยของ Saragih and Harisno (2015: 48) ที่ศึกษาอิทธิพลของการแบ่งปันความรู้กับนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของพนักงานในอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ของสาธารณรัฐอินโดนีเซีย ผลการวิจัยพบว่า ระดับของนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของพนักงาน แต่พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ของพนักงานไม่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานของพนักงาน ผลการศึกษานี้เป็นข้อค้นพบในบริบทที่ได้ทำการวิจัยและให้ข้อเสนอแนะว่า อุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ในสาธารณรัฐอินโดนีเซียควรเปิดกว้างเพื่อรับประสบการณ์ใหม่ๆ โดยการให้พนักงานและเจ้าของกิจการใช้เวลาว่างจากการทำงานในการแบ่งปันความรู้และแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกัน นอกจากนี้องค์กรควรมีบทบาทในการจัดหาและเพิ่มนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากนวัตกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศมีอิทธิพลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพนักงาน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย (Tacit Knowledge Sharing) หมายถึงการที่สมาชิกในองค์กรแบ่งปันข้อมูลให้กับสมาชิกคนอื่นๆ ในองค์กร (Lin, 2007: 411) เป็นการแบ่งปันข้อมูลที่มีลักษณะเฉพาะฝังลึกอยู่ในตัวบุคคล และปรากฏออกมาในรูปแบบของประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ ทักษะ ความรู้เชิงขั้นตอน การสังเกตพฤติกรรม การเลียนแบบพฤติกรรม และข้อมูลเชิงลึกต่างๆ (Allameh and others, 2014: 267 ; Hau and others, 2013: 356 ; Hau, Kim, and Lee, 2016: 295 ; Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095) ความรู้เชิงปรนัยเป็นความรู้ที่มีคุณค่าและมีความสำคัญที่สุดของมนุษย์ นอกจากนั้นยังมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กรและก่อให้เกิดผลิตภาพเพิ่มขึ้น การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยจึงมีความสำคัญในเชิงพฤติกรรมองค์กรทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร (Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1095)

การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยเป็นสิ่งที่กระทำได้ยาก เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการคิด การประมวลผลข้อมูลที่มีความซับซ้อน และสื่อสารออกมาให้เป็นรูปธรรมชัดเจนแบบเป็นทางการได้ยาก (Allameh and others, 2014: 267 ; Flores, Antonsen, and Ekstedt, 2014: 93 ; Hau and others, 2013: 356 ; Huang, Hsieh, and He: 2014: 818 ; Siemsen, Roth, and Balasubramanian, 2008: 432) เนื่องจากความรู้เชิงปรนัยเป็นความรู้ส่วนบุคคลที่ฝังลึกอยู่ในตัวบุคคล การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยจึงขึ้นอยู่กับระดับความสัมพันธ์ทางสังคม การสร้างความ

ไว้วางใจ และการทำงานเป็นทีม องค์การจึงมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาระดับความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์การ หากสมาชิกในองค์การมีระดับความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะส่งผลให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีความจำเป็นและมีความสำคัญในการปฏิบัติงานมากขึ้น (Loebbecke, Fenema, and Powell, 2016: 8 ; Reychav and Weisberg, 2010: 286 ; Whisnant, and Khasawneh, 2014: 1 ; Stenmark, 2002: 37) การมีปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้า (Face to Face) ของสมาชิกในองค์การจึงเป็นกุญแจสำคัญต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย (Wang and Wang, 2012: 8900) สมาชิกในองค์การสามารถแบ่งปันความรู้เชิงประนัยผ่านปฏิสัมพันธ์ทางตรงอย่างเข้มข้นระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสาร และผ่านการสังเกตพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ (Huang, Hsieh, and He: 2014: 818 ; Reychav and Weisberg, 2010: 286) ตัวอย่างพฤติกรรมที่แสดงถึงความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยของสมาชิกในองค์การ ได้แก่ การยินดีถ่ายทอดเคล็ดลับ การให้ข้อมูลเชิงลึก การแสดงความคิดเห็นส่วนตัว และการบอกเล่าประวัติความเป็นมาที่สำคัญขององค์การ (Holste and Fields, 2012: 132)

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยเป็นองค์ประกอบหนึ่งของพฤติกรรมเชิงบวกทางสังคม (Pro-Social Organizational Behaviors) และเป็นพฤติกรรมทางจริยธรรม (Ethical Behavior) ที่มีความสำคัญต่อหลักจริยธรรมทางธุรกิจ (Business Ethics) ซึ่งใช้เป็นตัวชี้วัดจริยธรรมในองค์การ เนื่องจากส่งผลกระทบต่อความอยู่รอดขององค์การ (Lin, 2007: 411) ปัจจุบันหลายๆองค์การขาดแคลนการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย (Hau, Kim, and Lee, 2016: 295) บางองค์การจึงกำหนดให้การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยเป็นวัตถุประสงค์หลักในการดำเนินงานขององค์การ โดยระบุไว้ในคำบรรยายลักษณะงาน (Job Description) และกำหนดให้การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละตำแหน่งงาน องค์การสามารถส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยระหว่างสมาชิกในองค์การได้ด้วยการสร้างจูงใจด้วยการให้รางวัล (Reward) (Lin, 2007: 412) อย่างไรก็ตาม Holste and Fields (2012: 130) ได้เสนออุปสรรคของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยในองค์การ 3 ประการ ได้แก่ 1) สมาชิกในองค์การไม่มีความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย 2) สมาชิกในองค์การไม่ให้ความสำคัญกับความรู้เชิงประนัยที่อยู่ภายในตัวบุคคล และ 3) ความรู้เชิงประนัยสามารถสื่อสารออกมาผ่านกระบวนการคิด และการแสดงภาษากาย (Body Language) ได้ยาก

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยเกี่ยวกับนิยามและมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย พบว่านักวิชาการได้ให้นิยามและแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยแตกต่างกันออกไปตามพื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพของนักวิชาการ โดยสามารถสรุปมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านประสบการณ์ ด้านการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้ ด้านความเชี่ยวชาญ และด้านการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดในอดีต โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านประสบการณ์ (Experience) (Allameh and others, 2014: 271 ; Bock and others, 2005: 109 ; Chumg and others, 2016: 445 ; Hau and others, 2013: 365 ; Hau, Kim, and Lee, 2016: 295 ; Hsu and others, 2007: 162 ; Lu, Leung, and Koch, 2006: 36 ; Panahi, Watson, and Partridge, 2012: 1096 ; Reyhav and Weisberg, 2010: 292 ; Wang and Wang, 2012: 8903 ; Whisnant, and Khasawneh, 2014: 7) หมายถึงการแบ่งปันความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน และความรู้เชิงขั้นตอนต่างๆให้กับสมาชิกในองค์กร สมาชิกในองค์กรจำเป็นต้องเรียนรู้ความรู้ต่างๆที่เกิดจากประสบการณ์ ได้แก่ วิธีการขั้นตอน กระบวนการภายใน และลักษณะงานที่เป็นกิจวัตรขององค์กรที่สะสมอยู่กับเพื่อนร่วมงานและสมาชิกคนอื่นๆในองค์กรทั้งที่อยู่ภายในทีมงานเดียวกัน ต่างทีมงาน หน่วยงานเดียวกัน และต่างหน่วยงาน (Du, Ai, and Ren, 2007: 40)

การหมุนเวียนงานภายในองค์กร (Job Rotation) และการโยกย้ายงานสู่องค์กรใหม่ เป็นการเปลี่ยนแปลงบริบทจากองค์กรเดิมไปสู่การปฏิบัติงานในองค์กรใหม่ พนักงานจะมีความรู้ที่สะสมจากองค์กรเดิมติดตัวไป นอกจากนั้นยังได้รับความรู้ใหม่ที่แตกต่างไปจากองค์กรเดิมเนื่องจากแต่ละองค์กรมีความแตกต่างกันในเรื่องวัฒนธรรมองค์กร และการจัดการความหลากหลาย ส่งผลให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นในตัวพนักงานซึ่งเป็นผลดีกับองค์กร นอกจากนั้นการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่องค์กรจัดขึ้นถือเป็นกระบวนการสื่อสารที่ส่งผ่านแนวคิดความรู้ทางการจัดการ ทักษะ และประสบการณ์ต่างๆที่เป็นแหล่งรวบรวมความรู้ขององค์กรที่มีความสำคัญในการดำเนินธุรกิจ ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดขึ้นจากการจัดกิจกรรมและส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมดังกล่าวนี้สามารถใช้เป็นตัวชี้วัดระดับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยได้ (Du, Ai, and Ren, 2007: 41) เนื่องจากประสบการณ์ไม่ยึดติดกับบริบทและหลักการ แต่ประสบการณ์เป็นผลรวมของวุฒิภาวะและสมรรถนะทั่วไปที่สามารถใช้ได้ในทุกสถานการณ์ และสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับสมาชิกในองค์กรคนอื่นๆได้ ความสามารถด้านการบริหารและการจัดการส่วนใหญ่จำเป็นต้องอาศัยการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพราะประสบการณ์ในอดีตได้รับการพิสูจน์และตรวจสอบผลของการกระทำเรียบร้อยแล้ว (Reyhav and Weisberg, 2009: 355)

2. ด้านการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้ (Know-Where or Know-Whom) (Allameh and others, 2014: 271 ; Bock and others, 2005: 109 ; Chumg and others, 2016: 445 ; Hau and others, 2013: 365 ; Shao, Wang, and Feng, 2015: 592 ; Wang and Wang, 2012: 8903) หมายถึงการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรในการแสวงหาความรู้จากบุคลากรคนอื่นๆในองค์กรที่ได้รับการสะสมความรู้ และเป็นการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้อื่นๆที่อยู่นอกหน่วยงาน เช่น การที่สมาชิกในองค์กรสามารถระบุได้ว่าบุคลากรหรือหน่วยงานใดในองค์กรสามารถให้ความรู้หรือให้

คำตอบในประเด็นปัญหาที่ตนเองต้องการได้ในขณะเดียวกันบุคลากรหรือหน่วยงานผู้ที่ให้คำตอบนั้นก็จะได้รับการสะสมความรู้เพิ่มขึ้นจากปัญหาที่สมาชิกในองค์การสอบถามด้วยเช่นกัน (Reychav and Weisberg, 2009: 356 ; Reychav and Weisberg, 2010: 292)

3. ด้านความเชี่ยวชาญ (Expertise) (Allameh and others, 2014: 271 ; Bock and others, 2005: 109 ; Chumg and others, 2016: 445 ; Hau and others, 2013: 365 ; Hau, Kim, and Lee, 2016: 295 ; Hsu and others, 2007: 162 ; Lu, Leung, and Koch, 2006: 36 ; Reychav and Weisberg, 2010: 292 ; Shao, Wang, and Feng, 2015: 592 ; Wang and Wang, 2012: 8903 ; Whisnant, and Khasawneh, 2014: 7) หมายถึงทักษะทางเทคนิคหรือทักษะเฉพาะตัวส่วนบุคคลที่เกิดจากการเรียนรู้ โดยเป็นความรู้ที่ได้จากการศึกษา (Formal Education) การศึกษาตามอัธยาศัย และการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นความรู้ที่ยึดติดกับหลักการ และมีลักษณะเฉพาะตัวใช้ได้เฉพาะบริบทใดบริบทหนึ่งหรือในวงการวิชาชีพเท่านั้น (Reychav and Weisberg, 2009: 355) ความเชี่ยวชาญเป็นความสามารถในการดำเนินงานอย่างใดอย่างหนึ่งที่ได้ผลดี เกิดจากการมีความรู้ที่มีลักษณะเฉพาะตลอดจนได้รับการฝึกฝนและความร่วมมือจนเกิดความเชี่ยวชาญ ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญคือผู้ที่มีความสามารถโดดเด่นในเชิงความรู้ความสามารถด้านใดด้านหนึ่ง (สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 43) ความเชี่ยวชาญจากการศึกษาและการฝึกฝนสามารถพัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญและถ่ายโอนความรู้ให้กับสมาชิกในองค์การได้ (Reychav and Weisberg, 2009: 355)

4. ด้านการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดในอดีต (Lessons from Past Failures) (Allameh and others, 2014: 271 ; Wang and Wang, 2012: 8903) หมายถึงกระบวนการที่เกิดขึ้นจากสิ่งที่ไม่ได้คาดหวัง เกิดจากการลองผิดลองถูกในการปฏิบัติงาน หากความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นจากการลองผิดลองถูกนี้ประสบผลสำเร็จ ความรู้ใหม่ดังกล่าวจะถูกแบ่งปันไปยังสมาชิกในองค์การมากขึ้น การเรียนรู้จากข้อผิดพลาดในอดีตเป็นการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปสู่ผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ค่าใช้จ่ายต่างๆที่เกิดจากการเรียนรู้จากข้อผิดพลาดในอดีตนี้สามารถใช้เป็นตัวชี้วัดระดับของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยได้ (Du, Ai, and Ren, 2007: 40)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยดังนี้ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย หมายถึงการแบ่งปันทักษะ ข้อมูล ความรู้ ความชำนาญ และความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ส่วนบุคคลให้กับสมาชิกในองค์การ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงาน และการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์การให้มีประสิทธิภาพ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยจำเป็นต้องอาศัยเครือข่ายทางสังคม เพื่อให้สมาชิกในองค์การเกิดการรับรู้ถึงความเป็นสมาชิกกลุ่มเดียวกัน นอกจากนี้ยังต้องใช้ทักษะความสามารถทางการสื่อสารในฐานะที่เป็นสื่อกลางของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยระหว่างผู้แบ่งปันความรู้กับผู้รับความรู้ และต้องส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการทำงาน

เป็นทีม เพื่อให้เกิดการระดมความคิด การปฏิบัติงานร่วมกัน และการร่วมมือกันตัดสินใจแก้ไขปัญหา
ต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์กร

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Lin (2007: 415) To share or not to share: Modeling tacit knowledge sharing, its mediators and antecedents	Journal of Business Ethics	ตัวแปรผลลัพธ์	พนักงานบริษัทที่ศึกษาหลักสูตรภาคค่ำในวิทยาลัยของสาธารณรัฐจีน	ความไว้วางใจของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดั้มากกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย โดยที่ความไว้วางใจของเพื่อนร่วมงานเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของสมาชิกในองค์กร
Reychav and Weisberg (2009: 357) Going beyond technology : Knowledge sharing as a tool for enhancing customer-oriented attitudes	International Journal of Information Management	ตัวแปรสาเหตุ	พนักงานบริษัทในอุตสาหกรรมไฮเทค (Hi-Tech) ด้านการสื่อสารโทรคมนาคม	การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านประสบการณ์การทำงานของพนักงาน และด้านความเชี่ยวชาญในองค์การมีอิทธิพลทางบวกต่อทัศนคติการมุ่งเน้นลูกค้า (Customer Orientation Attitude) นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยยังมีอิทธิพลทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
Lin, Lee, and Wang (2009: 25) Evaluation of factors influencing knowledge sharing based on a fuzzy AHP approach	Journal of Information Science	ตัวแปรผลลัพธ์	อุตสาหกรรมการขนส่งสินค้าในสาธารณรัฐจีน	ปัจจัยวัฒนธรรมองค์การด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความไว้วางใจ ด้านวัฒนธรรมการแบ่งปัน ด้านการมุ่งเน้นการเรียนรู้ และด้านรางวัลจากองค์การ มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Teh and Sun (2012: 64) Knowledge sharing, job attitudes and organizational citizenship behavior	Industrial Management & Data Systems	ตัวแปรผลลัพ์	พนักงานบริษัทในอุตสาหกรรมเทคโนโลยีสารสนเทศของมาเลเซีย	พฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร (Organizational Citizenship Behavior : OCB) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรการแบ่งปันความรู้ของพนักงาน พนักงานที่มีพฤติกรรมกรการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรสูงจะมีพฤติกรรมกรการแบ่งปันความรู้สูงขึ้นด้วย
Panahi, Watson, and Partridge (2012: 1098) Social media and tacit knowledge sharing : Developing a conceptual model	World Academy of Science, Engineering and Technology	ตัวแปรผลลัพ์	ทบทวนวรรณกรรมกรการวิจัยที่เกี่ยวข้องและเสนอเป็นกรอบแนวคิดกรการวิจัย	เสนอกรอบแนวคิดกรการวิจัยระหว่างสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญจากกรทบทวนวรรณกรรมกรการวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเสนอสมมติฐานที่เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social Interaction) การแบ่งปันประสบการณ์ (Experience Sharing) การสังเกตและการฟัง เครือข่ายความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการ และความไว้วางใจ (Mutual Trust) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณ (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Wang and Wang (2012: 8905) Knowledge sharing, innovation and firm performance	Expert Systems with Applications	ตัวแปรสาเหตุ	อุตสาหกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ในมณฑลเจียงซู สาธารณรัฐประชาชนจีน	การแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมด้านคุณภาพ ผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการดำเนินงาน และผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการเงิน
Holste and Fields (2012: 128) Trust and tacit knowledge sharing and use	Journal of Knowledge Management	ตัวแปรผลลัพธ์	นักวิชาการ, นักบริหารในองค์กรไม่แสวงหากำไรที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนกลยุทธ์ การวิจัย บัญชี ทรัพยากรมนุษย์ เทคโนโลยีสารสนเทศ และประชาสัมพันธ์ ที่ใช้การแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณในการทำงาน	ศึกษาอิทธิพลของความไว้วางใจที่มีต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณ ผลการวิจัยพบว่า ความไว้วางใจด้านอารมณ์ความรู้สึก (Affect-Based Trust) มีอิทธิพลอย่างมากต่อการตั้งใจแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณ ส่วนความไว้วางใจด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognition-Based Trust) มีบทบาทสำคัญต่อการตั้งใจแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณ

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรมัย (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Rehman and others (2014: 845) Job satisfaction and knowledge sharing among computer and information science faculty Members: a case of Malaysian Universities	Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology	ตัวแปรผลลัพธ์	บุคลากร ภาควิชาสารสนเทศศาสตร์ และคอมพิวเตอร์ Universiti Teknologi PETRONAS : UTP ประเทศมาเลเซีย	ศึกษาความพึงพอใจและการแบ่งปันความรู้ของบุคลากร ผลการวิจัยพบว่า การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ช่วยเพิ่มระดับความเข้าใจทางการสื่อสาร และเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน หากบุคลากรมีความเข้าใจที่ดีต่อกัน จะส่งผลให้เกิดการแบ่งปันความรู้เพิ่มมากขึ้น
Allameh and others (2014: 274) Developing a model for examining the effect of tacit and explicit knowledge sharing on organizational performance based on EFQM approach	Journal of Science & Technology Policy Management	ตัวแปรสาเหตุ	องค์กรด้านบริการกีฬา ในประเทศอิหร่าน	การแบ่งปันความรู้เชิงปรมัยมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Firdaus and others (2014: 194) Ability to share knowledge of doctors in Teaching Hospital in Indonesia	Knowledge management for development: Domains, strategies and technologies for developing countries	ตัวแปรผลลัพธ์	อาจารย์แพทย์ในโรงพยาบาลของอินโดนีเซีย	ศึกษการแบ่งปันความรู้ของอาจารย์แพทย์ ผลการวิจัยพบว่า ความถี่ของการมีปฏิสัมพันธ์ และบรรยากาศการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ต่อความสามารถในการแบ่งปันความรู้
กรณีการ์ ศรีเกตุ และประศาสน์ นิยม (2559: 54) การส่งเสริมพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	Journal of Behavioral Science	ตัวแปรผลลัพธ์	บุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ปฏิบัติงานด้านการประกัน คุณ ภาพ การศึกษา	พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย (Tacit Knowledge Sharing Behavior) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ความสามารถในงานมากที่สุด รองลงมาคือแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และบรรยากาศในการทำงานขององค์กร ตามลำดับ โดยมีปัจจัยทางจิต ได้แก่ ความรู้ความสามารถในงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ บรรยากาศในการทำงานขององค์กร เป็นตัวแปรต้น ส่วนพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยเป็นตัวแปรตาม

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
<p>สุจิตต์ ฒ นคร (2559: 208)</p> <p>การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดการความรู้กับวัฒนธรรมองค์การขององค์กรภาคเอกชน</p>	<p>วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา</p>	<p>ตัวแปรสาเหตุ</p>	<p>พนักงานขององค์กรภาครัฐและเอกชนที่ได้ดำเนินการด้านการจัดการความรู้จนเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปจำนวน 6 องค์กร</p>	<p>องค์การภาคเอกชนมีรูปแบบการจัดการความรู้เชิงปรัญอยู่ในระดับมาก ตรงกับรูปแบบ Dynamic Style ที่องค์การให้ความสำคัญกับทั้งความรู้เชิงปรัญและความรู้ที่ชัดเจน โดยให้ความสำคัญกับความรู้ที่เป็นประสบการณ์ของบุคลากร และมีระบบสารสนเทศเพื่ออำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดเก็บความรู้ของบุคลากร นอกจากนี้รูปแบบการจัดการความรู้ยังมีความสัมพันธ์กับลักษณะวัฒนธรรมองค์การ โดยรูปแบบการจัดการความรู้และลักษณะวัฒนธรรมองค์การมีส่วนช่วยให้องค์การภาคเอกชนสามารถดำเนินงานให้บรรลุประสิทธิภาพได้</p>
<p>บงกชกร หงษ์สาม และคนอื่นๆ. (2560: 124) มุมมองของวิสาหกิจชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ บนพื้นฐานการแบ่งปันความรู้ และผลการดำเนินงาน</p>	<p>วารสารเทคโนโลยีภาคใต้</p>	<p>ตัวแปรสาเหตุ และตัวแปรผลลัพธ์</p>	<p>วิสาหกิจชุมชน 35 แห่ง</p>	<p>ความไว้วางใจ การเสริมสร้างภาวะผู้นำ และการทำงานเป็นทีม มีอิทธิพลทางตรงต่อการแบ่งปันความรู้ นอกจากนี้ผลการแบ่งปันความรู้ยังมีอิทธิพลทางตรงต่อผลการดำเนินงาน</p>

ตารางที่ 1 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปริมาณ (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
รุ่งรติศ คงยังยืน (2560: 158) องค์การแห่งการเรียนรู้ บรรยากาศองค์การ พฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ และการแบ่งปันความรู้ของ หน่วยงานในฝ่ายช่าง บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)	วารสารสมาคม นักวิจัย	ตัวแปรผลลัพธ์	หน่วยงานในฝ่ายช่าง ของ บริษัท การบิน ไทย จำกัด (มหาชน) 176 หน่วยงาน	องค์การแห่งการเรียนรู้ บรรยากาศองค์การ และพฤติกรรม การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อ การแบ่งปันความรู้

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญมีองค์ประกอบหลายประการ ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์และแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเครือข่ายทางสังคม 2) ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และ 3) ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครือข่ายทางสังคม (Social Network) หมายถึงกลุ่มบุคคลที่มีการความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันและมีการพึ่งพากันทางสังคม โดยที่ระดับของการเชื่อมโยงความสัมพันธ์จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความคุ้นเคยของบุคคล (กัลย์ ปิ่นเพชร, 2544: 5 ; Chou, and others, 2014: 19) ซึ่งมีความสำคัญต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ (Lin, 2007: 412) เครือข่ายทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ของกลุ่มปฐมภูมิ (Primary Group) ที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดแบบเป็นส่วนตัว และรู้จักกันดีเป็นระยะเวลานาน (สุพัตรา สุภาพ, 2538: 101) นอกจากนั้นยังเป็นองค์การทางสังคม (Social Organization) ที่มีความสัมพันธ์กันทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง และมีการแบ่งปันค่านิยม องค์การที่มีร่วมกัน (Shafritz and Ott, 2001: 207) บทบาททางสังคมที่ทำให้สมาชิกในองค์การเกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ได้แก่ การมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน การมีเอกลักษณ์และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หากสมาชิกในองค์การเกิดความรักความผูกพันจะเป็นรากฐานสำคัญให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ Lin (2007: 413) กล่าวว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญเป็นการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารให้กับสมาชิกในองค์การ หากสมาชิกในองค์การไม่เต็มใจที่จะบอกเทคนิคในการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกในองค์การหรือเพื่อนร่วมงานก็จะส่งผลกระทบต่อค่านิยมที่มีร่วมกันขององค์การ และส่งผลต่อระดับความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์การในอนาคต เช่น ความไว้วางใจระหว่างสมาชิกในองค์การหรือเพื่อนร่วมงาน และความผูกพันต่อองค์การ (Organizational Commitment) เป็นต้น ทั้งนี้ความไว้วางใจของสมาชิกในองค์การ คือปฏิสัมพันธ์การรับรู้ส่วนบุคคลของสมาชิกในองค์การในเรื่องต่างๆ เช่น จริยธรรม ศีลธรรม ความซื่อสัตย์ ความเชื่อถือ และสมรรถนะส่วนบุคคล เป็นต้น

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า เครือข่ายทางสังคมเป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญดังนี้ จากการวิจัยของ สุนิษา ชันนุ้ย, น้ำทิพย์ วิภาวิน และ ธาดา ศักดิ์ วชิรปริดา (2557: 203) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า บรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่อบุคคลมากที่สุด โดยใช้การระดมความคิดเมื่อเกิดปัญหาในการปฏิบัติงาน การค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหาให้กับเพื่อนร่วมงาน และการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่เพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ พร้อมภักดิ์ บึงบัว และไชยรัตน์ กิมสวัสดิ์ (2558: 290) ได้ศึกษากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของชุมชนลาดใหญ่ อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ผลการวิจัยพบว่า สมาชิกในชุมชนลาดใหญ่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้วยการระดมความคิด สามารถหาข้อสรุปจากประเด็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้

และร่างเป็นแนวทางการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้การกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดนั้นเป็นผลมาจากประสบการณ์ตรงของสมาชิกในชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Arun (2017: 44) ได้ศึกษาการแบ่งปันความรู้ขององค์การธุรกิจในสาธารณรัฐตุรกี ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การ ภาวะผู้นำ มิตรภาพ และความไว้วางใจ มีบทบาทสำคัญต่อการแบ่งปันความรู้ในองค์การ จากการวิจัยของ Lin (2007: 415) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไว้วางใจของเพื่อนร่วมงานกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย โดยศึกษากับนักศึกษาภาควิชาบริหารธุรกิจของมหาวิทยาลัยในสาธารณรัฐจีนแห่งหนึ่งที่ทำงานพาร์ทไทม์ (Part Time) ผลการวิจัยพบว่า ความไว้วางใจกันของเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย องค์การควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ให้กับสมาชิกในองค์การ เช่น การเลี้ยงสังสรรค์หลังเลิกงาน การแข่งขันกีฬาภายในหน่วยงาน และการทัศนศึกษา เพื่อช่วยให้สมาชิกในองค์การมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันมากขึ้นเป็นการสร้างเครือข่ายทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานร่วมกันในองค์การ ด้านอุปสรรคที่ขัดขวางการเพิ่มระดับเครือข่ายทางสังคม ได้แก่ การไม่เข้าใจกัน และความไม่เท่าเทียมกันในองค์การ ดังนั้นผู้บริหารควรสร้างบรรทัดฐานในการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสมาชิกในองค์การ

2. ความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability) หมายถึงการแบ่งปันความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และประสบการณ์ของสมาชิกในองค์การผ่านการสื่อสารแบบวิจนภาษา อวิจนภาษา และการสังเกตพฤติกรรม (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 41) โดยเป็นความสามารถทางการสื่อสารระหว่างผู้แบ่งปันความรู้กับผู้รับความรู้เพื่อแบ่งปันข้อมูล ความรู้ และประสบการณ์ต่างๆ การสื่อสารมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การและพฤติกรรมกลุ่ม นอกจากนี้ยังเป็นสื่อกลางในการส่งผ่านความคิด (Johns, 2014: 865) การสื่อสารเป็นการถ่ายโอนความรู้และการทำความเข้าใจ ความหมาย การสื่อสารจะประสบความสำเร็จได้เมื่อผู้ส่งสารได้สื่อสารความหมายและผู้รับสารเกิดความเข้าใจถูกต้องตรงกัน การสื่อสารในองค์การสามารถพบได้ทั้งลักษณะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการสื่อสารขององค์การ (สตีเฟนส์ พี. ร็อบบินส์ และมารี เคาล์เตอร์, 2546: 115, วิรัช สงวนวงศ์วาน, ผู้แปล)

การลงทุนด้านการสื่อสารเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการความรู้ในองค์การ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในองค์การส่วนใหญ่เป็นความรู้เชิงประนัยที่แปลงเป็นภาษาและสื่อสารได้ยาก แนวทางหนึ่งสำหรับการสื่อสารความรู้เชิงประนัยให้มีประสิทธิภาพคือ การใช้กระบวนการขัดเกลาทางสังคมด้วยการทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น การสังเกตและการเลียนแบบการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน การประชุมแบบไม่เป็นทางการนอกสถานที่ และการพูดคุยระหว่างรับประทานอาหารร่วมกัน เป็นต้น (วิรัช สงวนวงศ์วาน, 2552: 21) ด้านการดำเนินงานกิจกรรมทางธุรกิจ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยต้อง

อาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดบริบทของการสร้างองค์ความรู้ใหม่ เกิดประสบการณ์ใหม่ เกิดกระบวนการใหม่ และเกิดการค้นพบสิ่งใหม่ (Oyemomi and others, 2016: 5223) คุณภาพของการติดต่อสื่อสารจึงมีความสำคัญต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ (Lin, 2007: 413) นอกจากนี้ ผู้นำองค์กรยังมีบทบาทสำคัญในการติดต่อสื่อสารระดับองค์กร

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีพบว่าความสามารถทางการสื่อสารเป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยของ กัลย์ ปิ่นเกษร และประสพชัย พสุนนท์ (2558: 38) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) กับการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร ผลการวิจัยพบว่า ทักษะด้านการสื่อสารเป็นทักษะที่มีความจำเป็นสำหรับผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้องสามารถสื่อสารให้ผู้ตามทราบความต้องการของตนด้วยการสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามวิสัยทัศน์ขององค์กร

3. วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (Cultural Teamwork) หมายถึงการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) ของสมาชิกในองค์กร โดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกภายในทีม เพื่อพัฒนาความสามารถและศักยภาพของทีม การทำงานเป็นทีมเป็นการแบ่งปันความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และการแลกเปลี่ยนข้อมูลร่วมกัน เช่น การสอนงาน (Coaching) ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring) การติดตามผู้เป็นแบบอย่างในการทำงาน (Shadowing) และการฝึกหัดงาน (Apprenticeship) เป็นต้น (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 41) วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีบทบาทสำคัญต่อการรับรู้ขีดความสามารถในการปฏิบัติงานที่ถูกแบ่งปันจากบุคคลหนึ่งไปสู่สมาชิกในทีม วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีรูปแบบไม่เป็นทางการ และเป็นปฏิสัมพันธ์ของคนในทีม องค์กรใดที่มีระดับของวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมากจะมีการแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในกลุ่มหรือทีมได้อย่างสมบูรณ์ (Hu, Hornig, and Sun, 2009: 42)

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมเป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ จากการวิจัยของ จันทร์จิรา เหลลราช และสมานลอยฟ้า (2558: 5) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์กรที่เป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย วัฒนธรรมความสามัคคี ความเชื่อใจกัน และการทำงานร่วมกันเป็นทีม สอดคล้องกับการวิจัยของ Arun (2017: 44) ได้ศึกษาการแบ่งปันความรู้ขององค์กรธุรกิจในสาธารณรัฐตุรกี ผลการวิจัยพบว่าการทำงานเป็นทีมมีบทบาทสำคัญต่อการแบ่งปันความรู้ในองค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ บงกชกร หงษ์สาม และคนอื่นๆ (2560: 124) ได้ศึกษาการแบ่งปันความรู้ของวิสาหกิจชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมมีอิทธิพลทางตรงต่อการแบ่งปันความรู้ และสอดคล้อง

กับการวิจัยของ Hussain, Konar, and Ali (2016: 39) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการที่มีต่อวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมกรรมการแบ่งปันความรู้ของธุรกิจโรงแรมที่เน้นบริการหรูหรา (Luxury Hotel) ในประเทศมาเลเซีย ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้พฤติกรรมกรรมการแบ่งปันความรู้ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการ ธุรกิจโรงแรมควรสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมให้แข็งแกร่งและเพิ่มระดับการแบ่งปันความรู้ เพื่อให้ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการเพิ่มสูงขึ้น

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing) หมายถึงการแบ่งปันความรู้ที่จับต้องได้ (Objective) และมีเหตุผล (Rational) ด้วยรูปแบบของการสื่อสารผ่านงานเขียนเอกสารต่างๆ ได้แก่ การเขียนรายงาน (Reports) คู่มือ (Manuals) (อนงค์ สระบัว, 2552: 62 ; Nonaka and Takeuchi, 1995: 36 ; Hau and others, 2013: 356) เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ (E-Document) (Kim, 2011: 35) ผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร และขั้นตอนหรือวิธีการปฏิบัติงาน (Procedural) เป็นต้น การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีรูปแบบการแบ่งปันความรู้แบบเป็นทางการซึ่งเป็นความรู้ที่สามารถแสดงออกโดยใช้ระบบสัญลักษณ์ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) Object-Based คือความรู้ที่เกิดจากการสร้างขึ้นมา เช่น ผลิตภัณฑ์ สูตรวิทยาศาสตร์ สิทธิบัตร ฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เครื่องมือ และการบันทึกเสียง เป็นต้น และ 2) Rule-Based คือความรู้ที่ผ่านการประมวลออกมาเป็นกฎเกณฑ์ ระเบียบปฏิบัติ และการปฏิบัติงานประจำ เป็นต้น ดังนั้นการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนจึงสะดวกต่อการสื่อสารผ่านกระบวนการคิด เนื่องจากใช้ระยะเวลาในการประมวลผลน้อย และสามารถจัดเก็บความรู้และเผยแพร่ความรู้ได้ง่าย (อนงค์ สระบัว, 2552: 64 ; Hau and others, 2013: 356 ; Huang, Hsieh, and He: 2014: 818 ; Loebbecke, Fenema, and Powell, 2016: 8 ; Rehman and others, 2014: 840 ; Wang and Wang, 2012: 8900) นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนยังเกี่ยวข้องกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Reychav and Weisberg, 2009: 354) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีประโยชน์ต่อการจัดเก็บความรู้ โดยทำหน้าที่เชื่อมต่อเครือข่ายสำคัญต่างๆที่ทำให้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในฐานะที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการความรู้ประสบความสำเร็จ (Hung, and others, 2011: 416)

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยเกี่ยวกับนิยามและมิติของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนพบว่า นักวิชาการได้ให้คำนิยามและแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนแตกต่างกันออกไปตามพื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพของนักวิชาการ โดยสามารถสรุปมิติของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3

ด้าน ได้แก่ ด้านการรวบรวมและการใช้รายงานหรือเอกสารแบบเป็นทางการ ด้านโปรแกรมการอบรมและการพัฒนา และด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการรวบรวมและการใช้รายงานหรือเอกสารแบบเป็นทางการ (Collecting and Using Formal Reports or Documents) หมายถึงการรวบรวมและการจัดเก็บรายงานหรือเอกสารที่เป็นแม่แบบในการทำงาน เช่น เอกสารต้นแบบ (Official Document) รายงานหรือบันทึกการปฏิบัติงาน (Work Report) คู่มือ ระเบียบวิธี (Methodology) และโมเดล (Model) เป็นต้น นอกจากนี้ยังรวมถึงการแบ่งปันเอกสารที่เป็นทางการต่างๆของตนเองให้กับเพื่อนร่วมงานหรือสมาชิกคนอื่นๆในองค์กร เช่น คำแนะนำต่างๆ และระเบียบวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในองค์กร เป็นต้น (Allameh and others, 2014: 271 ; Bock and others, 2005: 109 ; Chung and others, 2016: 445 ; Hau and others, 2013: 360 ; Hsu and others, 2007: 162 ; Huang, Hsieh, and He, 2014 ; Reychar and Weisberg, 2009: 356 ; Reychar and Weisberg, 2010: 291 ; Shao, Wang, and Feng, 2015: 592 ; Wang and Wang, 2012: 8903)

2. ด้านโปรแกรมการอบรมและการพัฒนา (Training and Development Program) หมายถึงการส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรที่มีความรู้ความสามารถเป็นตัวแทนขององค์กรในการถ่ายทอดความรู้ความสามารถด้านต่างๆให้กับสมาชิกในองค์กรคนอื่นๆ นอกจากนี้ยังจัดให้มีโครงการการศึกษาพิเศษขึ้นในองค์กร เพื่อพัฒนาและฝึกอบรมสมาชิกในองค์กรด้วยเทคนิควิธีการต่างๆ มีการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ที่มีลักษณะเฉพาะ (Lu, Leung, and Koch, 2006: 37) และการให้สมาชิกในองค์กรเสนอโปรแกรมการอบรมและการพัฒนาที่มีความหลากหลาย (Allameh and others, 2014: 271 ; Wang and Wang, 2012: 8903) ตรงตามความต้องการของตนเอง เพื่อฝึกฝนและอบรมให้สมาชิกในองค์กรมีความรู้ความสามารถมากขึ้น สมาชิกในองค์กรจะได้เรียนรู้จากโปรแกรมการพัฒนา และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้ยังเป็นการปลูกฝังให้สมาชิกในองค์กรคำนึงถึงประโยชน์และความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ (Lu, Leung, and Koch, 2006: 37) จากการศึกษาของ Wekke and Hajar (2015: 244) ได้ศึกษาการเสริมสร้างขีดความสามารถในการปฏิรูประบบราชการของจังหวัดเวสต์ สุลาเวสี (West Sulawesi) ประเทศอินโดนีเซีย โดยทำการวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า ในช่วงแรกการฝึกอบรมได้ถูกนำมาใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเพิ่มทักษะและความชำนาญ แต่หลังจากได้ผ่านการฝึกอบรมเรียบร้อยแล้วจะช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการบริหารจัดการองค์กร

3. ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology System) หมายถึงระบบที่สนับสนุนให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันด้วยการใช้ความหลากหลายของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีรูปแบบเป็นทางการ เช่น โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ ฮาร์ดแวร์ อีเมล ฐานข้อมูล การทำเหมืองข้อมูล (Data Mining) อินเทอร์เน็ต (Internet) อินทราเน็ต (Intranet) เทคโนโลยีภาพถ่าย และการ

ประชุมผ่านวิดีโอ เป็นต้น (Reychav and Weisberg, 2010: 287 ; Shao, Wang, and Feng, 2015: 592) เป็นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการค้นหาและเชื่อมต่อข้อมูลตลอดจนคู่มือและคำแนะนำต่างๆ (Bock and others, 2005: 109 ; Chung and others, 2016: 445 ; Reychav and Weisberg, 2009: 356) องค์การจำเป็นต้องลงทุนในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดการแบ่งปันความรู้ (Alavi and Leidner, 2001: 130 ; Allameh and others, 2014: 271 ; Wang and Wang, 2012: 8903) และให้สมาชิกในองค์การสามารถเข้าไปเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ นอกจากนี้้องค์การจำเป็นต้องติดตั้งระบบการจัดการความรู้ (Knowledge Management System: KMS) ประกอบด้วย 1) ฐานข้อมูลสารสนเทศ (Information Databases) เช่น ระบบการจัดการเอกสาร และ 2) ระบบที่เชื่อมต่อกับข้อมูลสำคัญต่างๆ เพื่อให้สมาชิกในองค์การสามารถเข้าถึงข้อมูล และใช้งานข้อมูลได้อย่างสะดวกรวดเร็ว (Reychav and Weisberg, 2010: 285) องค์การควรสนับสนุนให้สมาชิกในองค์การแบ่งปันความรู้ของตนเองผ่านการใช้ทรัพยากรเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีอยู่ในองค์การ (Lu, Leung, and Koch, 2006: 36)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนดังนี้ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน หมายถึงการแบ่งปันความรู้ที่เกิดจากความสามารถในการสร้างความรู้อย่างเป็นรูปธรรมและมีรูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ เช่น การเขียนบันทึกรายงาน การตีพิมพ์เอกสาร วารสาร คู่มือ และระเบียบขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์การ โดยอาศัยความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกในองค์การเกิดการแบ่งปันความรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูล และเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ นอกจากนี้ยังรวมถึงการพัฒนาบุคลากรด้วยโปรแกรมการพัฒนาและการฝึกอบรมที่หลากหลาย เพื่อเสริมสร้างทักษะและพัฒนาความรู้ความสามารถของสมาชิกในองค์การให้เพิ่มมากขึ้น สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองและแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์การได้

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Reychav and Weisberg (2009: 357) Going beyond technology: Knowledge sharing as a tool for enhancing customer-oriented attitudes	International Journal of Information Management	ตัวแปรสาเหตุ และ ตัวแปรผลลัพธ์	พนักงานบริษัทในอุตสาหกรรมไฮเทค ด้านการสื่อสารโทรคมนาคม	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของพนักงานมีอิทธิพลทางบวกต่อทัศนคติการมุ่งเน้นลูกค้า นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยยังมีอิทธิพลทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
Lin, Lee, and Wang (2009: 25) Evaluation of factors influencing knowledge sharing based on a fuzzy AHP approach	Journal of Information Science	ตัวแปรผลลัพธ์	อุตสาหกรรมบริการขนส่งสินค้าในสาธารณรัฐจีน	ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านโครงสร้างเทคโนโลยีพื้นฐาน ด้านการใช้ฐานข้อมูล และด้านเครือข่ายความรู้ มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้
Wang and Wang (2012: 8905) Knowledge sharing, innovation and firm performance	Expert Systems with Applications	ตัวแปรสาเหตุ	อุตสาหกรรมที่มีมีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในมณฑลเจียงซู สาธารณรัฐประชาชนจีน	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมทั้งด้านความเร็วและด้านคุณภาพ นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการเงิน

ตารางที่ 2 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
Allameh and others (2014: 274) Developing a model for examining the effect of tacit and explicit knowledge sharing on organizational performance based on EFQM approach	Journal of Science & Technology Policy Management	ตัวแปรสาเหตุ	องค์การด้านการกีฬา ในประเทศอิหร่าน	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์กร โดยมีมิติของการวัดผลการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ ภาวะผู้นำ นโยบายและกลยุทธ์ขององค์กร กระบวนการทรัพยากรมนุษย์ ผลลัพธ์ที่มีต่อลูกค้า ผลลัพธ์ที่มีต่อพนักงาน และผลลัพธ์ที่มีต่อสังคม
กรณีการ ศรีเกตุ และ ประศาสน์ นิยม (2559: 54) การส่งเสริมพฤติกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	Journal of Behavioral Science	ตัวแปรผลลัพธ์	บุคลากรสายวิชาการ และสายสนับสนุน ของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ปฏิบัติงานด้านการประกันคุณภาพ การศึกษา	พฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing Behavior) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ความสามารถในงาน เทคโนโลยีสารสนเทศ และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ตามลำดับ โดยมีปัจจัยทางจิต ได้แก่ ความรู้ความสามารถในงาน และแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และปัจจัยทางสังคม ได้แก่ เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นตัวแปรต้น ส่วนพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนเป็นตัวแปรตาม

ตารางที่ 2 สรุปการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (ต่อ)

ผู้แต่ง-ชื่อเรื่อง	ที่มา	ลักษณะตัวแปร	บริบทที่ศึกษา	ข้อค้นพบ
<p>สุขจิตต์ ณ นคร (2559: 207)</p> <p>การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดการความรู้กับการจัดการองค์ความรู้</p> <p>พัฒนาระบบองค์ความรู้กับวัฒนธรรมองค์การ</p> <p>ภาคเอกชน</p>	<p>วารสารวิจัยและพัฒนา</p> <p>มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา</p>	<p>ตัวแปรสาเหตุ</p>	<p>พนักงานองค์การภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินการด้านการจัดการความรู้ที่เป็นที่ยอมรับจำนวน 6 องค์การ</p>	<p>องค์การภาคเอกชนมีรูปแบบการจัดการความรู้ในระดับมากตามรูปแบบ Dynamic Style ที่ให้ความสำคัญกับความรู้เชิงประนัย ความรู้ที่ชัดเจน ความรู้ที่เป็นประสบการณ์ และระบบสารสนเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดเก็บความรู้ของบุคลากร นอกจากนี้รูปแบบการจัดการความรู้ยังมีความสัมพันธ์กับลักษณะวัฒนธรรมองค์การ</p>
<p>ปิยะวรรณ คุ่มญาติ และชินเนียร รัตติภทร์ (2560: 99)</p> <p>ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้เปรียบเทียบกับความสามารถในการแบ่งปันความรู้</p> <p>ความรู้และความสำเร็จในการสร้างความรู้ในบริษัท</p> <p>ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง : การศึกษาเชิงประจักษ์กลุ่มวิสาหกิจชุมชนในประเทศไทย</p>	<p>วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด</p>	<p>ตัวแปรสาเหตุ</p>	<p>วิสาหกิจชุมชนในประเทศไทยจำนวน 399 แห่ง</p>	<p>ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และความสามารถในการแบ่งปันความรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการสร้างความรู้ และความยั่งยืนทางธุรกิจ</p>

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีองค์ประกอบหลายประการ ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์และแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ 2) ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และ 3) ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability) หมายถึงกระบวนการเกี่ยวกับการสร้างสรรคความเข้าใจอย่างลึกซึ้งของสมาชิกในองค์กร และเป็นความสามารถในการสกัดความรู้ออกจากตัวบุคคล เพื่อให้บุคคลได้อธิบายและสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่ในตัวเองแล้วถ่ายทอดหรือบันทึกออกมาในรูปแบบของเอกสารหรือสื่อต่างๆที่สามารถดำเนินการจัดเก็บ นำมาใช้ประโยชน์ และแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์กรได้ การสร้างความรู้ใหม่จำเป็นต้องสร้างจากผู้รู้ สร้างจากบทเรียน และสร้างจากประสบการณ์การทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กรผ่านกิจกรรมการแบ่งปันความรู้ (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 42 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 41 ; Chou and others, 2014: 17 ; Hooff and Ridder, 2004: 118) นอกจากนี้ Nonaka, Toyama, and Konno (2000: 9) เสนอว่าการสร้างความรู้เป็นกระบวนการแปลงความรู้เชิงประนัยให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน เพื่อให้ความรู้ถูกเผยแพร่ไปสู่สมาชิกในองค์กรคนอื่นๆได้มากขึ้น ตัวอย่างของความสามารถในการสร้างความรู้ เช่น การเขียนกรณีศึกษา และการบันทึกเสียงสัมภาษณ์ เป็นต้น นอกจากนี้ยังหมายรวมถึงการรวบรวมความรู้ที่ชัดเจนอื่นๆที่ได้เรียนรู้มาแล้วนำมาสร้างเป็นความรู้ที่ชัดเจนใหม่ต่อยอดจากความรู้เดิมหรือสร้างเป็นความรู้ใหม่ขึ้นอีกครั้ง เช่น การเขียนรายงานการวิจัยที่เสนอแนวคิดทฤษฎีต่างๆมากมาย เพื่อค้นหาความรู้ความจริงใหม่ๆเพิ่มเติม และการแปลและการรวบรวมความรู้จากเอกสารต่างประเทศ เป็นต้น (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 42) ทั้งนี้ ญัฐพล ศีตะสุทธิพันธ์ (2546: 58) เสนอว่าการสร้างความรู้ด้วยการเขียนเอกสารต้องมีการกำหนดให้เอกสารปรากฏอยู่ในรูปแบบมาตรฐาน (Template) ที่ต้องการแบบเดียวกัน เพื่อใช้เป็นแนวทางและมีรูปแบบที่เข้าใจแบบเดียวกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความสามารถในการสร้างความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนดังนี้ จากการวิจัยของ สุนิษา ชันนุ้ย, น้ำทิพย์ วิภาวิน และธาดาศักดิ์ วชิรปรีดา (2557: 204) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า บรรณารักษ์ใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ เช่น การเขียนคู่มือ และการเขียนเอกสารการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อถ่ายทอดทักษะความรู้และประสบการณ์ของตนให้ปรากฏออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร สอดคล้องกับการวิจัยของ น้ำทิพย์ วิภาวิน (2555: 1) ได้ศึกษารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายระบบการศึกษาทางไกลของอาจารย์และนักศึกษาศาสาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์มี

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านรายงานการประชุม และเอกสารบันทึกข้อความส่วนใหญ่ ส่วนนักศึกษา มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเอกสารการเรียนการสอน

2. ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability) หมายถึงความสามารถในการเปลี่ยนปัจจัยนำเข้า ได้แก่ วัตถุ ความรู้ และปัญญา ให้เป็นผลผลิต (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 110) นอกจากนั้นยังเป็นช่องทางการสื่อสาร (Communication Channel) รูปแบบหนึ่ง (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 50) ที่ช่วยให้สมาชิกในองค์การสามารถเข้าถึงแหล่งความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการนำความรู้ไปใช้ได้อย่างต่อเนื่องโดยปราศจากข้อจำกัดด้านเวลาและสถานที่ (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 50 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 59)

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วและมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น (Saragih and Harisno, 2015: 45) องค์การควรวินิจฉัยและสำรวจรูปแบบการเรียนรู้ (Learning Styles) ให้สอดคล้องกับผู้รับความรู้หรือสมาชิกในองค์การ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาใช้ในการกำหนดช่องทางการเผยแพร่ความรู้ให้เหมาะสมกับสมาชิกในองค์การ (จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 50) การลงทุนโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเพียงพอและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานขององค์การเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดเก็บความรู้ การสืบค้นความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การถ่ายโอนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ต่างๆได้อย่างสะดวกรวดเร็ว นอกจากนั้นเทคโนโลยีสารสนเทศยังเป็นระบบที่ช่วยรักษาความปลอดภัยของความรู้ที่มีอยู่ในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิจิฎญา วัฒนโณ, 2552: 16 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 59) ดังนั้นเทคโนโลยีสารสนเทศจึงเป็นเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนให้กระบวนการจัดการความรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (ณัฐพล ศีตะสุทธิพันธ์, 2546: 56)

ระบบอินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ทเป็นระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่ช่วยให้การแบ่งปันความรู้สามารถทำได้ง่ายขึ้น ส่วนระบบฐานข้อมูลและทำเนาเข้าข้อมูล (Knowledge Portal) ที่ทันสมัยจะช่วยให้การจัดการความรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น องค์การสามารถคัดเลือกเนื้อหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ส่งให้กับสมาชิกในองค์การทุกคนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยสมาชิกในองค์การสามารถเลือกรูปแบบการรับความรู้ในแบบที่ตนเองต้องการได้ เช่น ดาวน์โหลดจากไฟล์เอกสาร (PDF File) ไฟล์เสียง (Audio File) และการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-Learning) เป็นต้น และส่งเสริมการเข้าถึงความรู้จากแหล่งข้อมูลภายนอกองค์การ เช่น กูเกิล (Google) และวิกิพีเดีย (Wikipedia) เป็นต้น ความรู้ที่สมาชิกในองค์การได้รับจะสอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกันไปในแต่ละ

คน (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 51 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 61)

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนนี้ จากการวิจัยของ จันทรจิรา เพลาราช และสมาน ลอยฟ้า (2558: 5) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และระบบฐานข้อมูล เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นอกจากนี้ น้ำทิพย์ วิภาวิน (2555: 1) ได้ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายระบบการศึกษาทางไกลของนักศึกษาสาขาศิลปศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านเว็บไซต์ (Website) ของมหาวิทยาลัย สอดคล้องกับการวิจัยของ สุณิษา ชันนุ้ย, น้ำทิพย์ วิภาวิน และธาดา ศักดิ์ วชิรปริดา (2557: 204) ที่ศึกษาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า บรรณารักษ์มีวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อแสวงหาความรู้และถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับห้องสมุดผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ อีเมล เฟซบุ๊ก (Facebook) อินทราเน็ต และอินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับการวิจัยของ บุญเลิศ เต็กสงวน และคนอื่นๆ (2557: 198) ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการจัดการความรู้โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตนั้นมีความเหมาะสมแต่ต้องกำหนดความรู้ที่จะจัดเก็บและกำหนดแหล่งความรู้ในระบบการจัดการความรู้ นอกจากนี้ยังต้องเพิ่มทักษะหลักเพื่อสนับสนุนการจัดการความรู้ นอกจากนี้จากการวิจัยของ Sulaiman and others (2015: 57) ได้ศึกษากระบวนการลำดับขั้นการวิเคราะห์และลูกโซ่มาร์คอฟ (Markov Chain) ด้วยการแบ่งปันความรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ผลการวิจัยพบว่า เกิดความสำเร็จในการใช้เทคโนโลยีสื่อสังคม (Social Media) ในการแบ่งปันความรู้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Hsu and Lin (2008: 71) ที่ศึกษาการยอมรับการใช้งานบล็อก (Blog) บทบาทของการยอมรับเทคโนโลยีแรงจูงใจทางสังคมและการแบ่งปันความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ด้านการคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อทัศนคติที่มีต่อการใช้บล็อกซึ่งเป็นเว็บไซต์ประเภทหนึ่งที่มีรูปแบบคล้ายการเขียนบันทึกรายส่วนตัว

3. ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (Diversity of Development Program) หมายถึงความหลากหลายของโปรแกรมการฝึกอบรมและการพัฒนาสมาชิกในองค์กรทั้งการอบรมภายในองค์กรและการอบรมภายนอกองค์กร (Du, Ai, and Ren, 2007: 40) ที่เป็นการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (Simulation) และห้องเรียน (Classroom Training) (จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร, 2552: 42 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 61)

นอกจากนั้นการวิจัยและการพัฒนาโครงการต่างๆขององค์การมีส่วนช่วยให้เกิดการแบ่งปันความรู้ของสมาชิกในองค์การที่มีพื้นฐานแตกต่างกัน แต่มารวมตัวกันเพื่อพัฒนาโครงการต่างๆขององค์การ (Du, Ai, and Ren, 2007: 41) ดังนั้นการลงทุนด้านการฝึกอบรมจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญต่อการจัดการความรู้ในองค์การ (วิธัญญา วัฒนโณ, 2552: 16 ; Gorecky, Mura, and Arlt, 2013: 97)

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนาเป็นองค์ประกอบสำคัญของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนนี้ จากการวิจัยของ Peltokorpi (2017: 126) ได้ศึกษาความสามารถในการดูดซับความรู้และการถ่ายโอนความรู้ของชาวต่างชาติ ผลการวิจัยพบว่า การถ่ายโอนความรู้เป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมด้านภาษากับการดูดซับความรู้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Vance and Paik (2005: 590) ได้ศึกษารูปแบบการเรียนรู้และการดูดซับความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ส่งผลให้เกิดการปรับปรุงผลิตภาพจากประสิทธิผลของความรู้ ทั้งนี้รูปแบบการเรียนรู้ประกอบด้วย การปฐมนิเทศพนักงานใหม่ การพัฒนาทักษะการทำงาน การพัฒนาทักษะด้านภาษา การรับรู้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม การพัฒนาทักษะด้านการจัดการ ทักษะด้านการประสานงาน การสอนงาน กลยุทธ์ และวัฒนธรรม มีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มขึ้นของความสามารถในการดูดซับความรู้ นอกจากนี้จากการวิจัยของ Minbaeva (2005: 125) ได้ศึกษาการปฏิบัติงานด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Management : HRM) กับการถ่ายโอนความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการถ่ายโอนความรู้อย่างยิ่งย่น โดยที่การปฏิบัติงานด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ประกอบด้วย การจัดหาบุคลากรเข้าทำงาน (Staffing) การฝึกอบรม การบริหารค่าจ้างและเงินเดือน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

นอกจากนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยส่งผลกระทบต่อทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนนี้ จากการวิจัยของ Kim (2011: 111) ได้ศึกษาผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้ที่มีต่อผลการดำเนินงาน ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านคุณประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านคุณประโยชน์ สอดคล้องกับการวิจัยของ Reyhav and Weisberg (2009: 353) ได้ศึกษาการแบ่งปันความรู้ในฐานะที่เป็นเครื่องมือช่วยเสริมสร้างทัศนคติด้านการมุ่งเน้นลูกค้า (Customer-Oriented Attitudes) ของสมาชิกในองค์การ โดยศึกษาสมาชิกในองค์การที่ทำงานอยู่ในองค์การด้านการสื่อสารโทรคมนาคม ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านประสบการณ์และด้านการแสวงหาความรู้จากแหล่งความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติด้านการมุ่งเน้นลูกค้า โดยความสัมพันธ์ทางบวกจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยกับทัศนคติด้านการมุ่งเน้นลูกค้าของสมาชิกในองค์การ อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความเชี่ยวชาญไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

ทัศนคติด้านการมุ่งเน้นลูกค้า ดังนั้นองค์การควรสนับสนุนให้สมาชิกในองค์การมีการแบ่งปันความรู้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของสมาชิกในองค์การ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้และพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ จากการวิจัยของ Hau and others (2013: 362) ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจระดับบุคคลและทุนทางสังคม (Social Capital) ที่มีต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยศึกษากับองค์การจำนวน 7 องค์การในสาธารณรัฐเกาหลี ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) มีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ส่วนแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) ด้านผลตอบแทนจากการแลกเปลี่ยนมีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่าความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยมีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน สอดคล้องกับการวิจัยของ Reychav and Weisberg (2010: 293) ได้ศึกษาความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้และพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ โดยศึกษากับองค์การที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารโทรคมนาคมในประเทศอิสราเอลจำนวน 2 บริษัทที่มุ่งเน้นการใช้กลยุทธ์ธุรกิจเกี่ยวกับนวัตกรรมและมีการลงทุนในการใช้ทรัพยากรจำนวนมากเพื่อการวิจัยและการพัฒนา โดยเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้จัดการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ ได้แก่ ผู้จัดการบริษัท ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ และผู้จัดการฝ่ายระบบสารสนเทศ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เป็นปัจจัยที่ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ โดยพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังพบว่า ความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากต่อพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัย และความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ การทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ซึ่งแสดงให้เห็นผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 2 ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 1 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 1 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สมมติฐานที่ 2 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

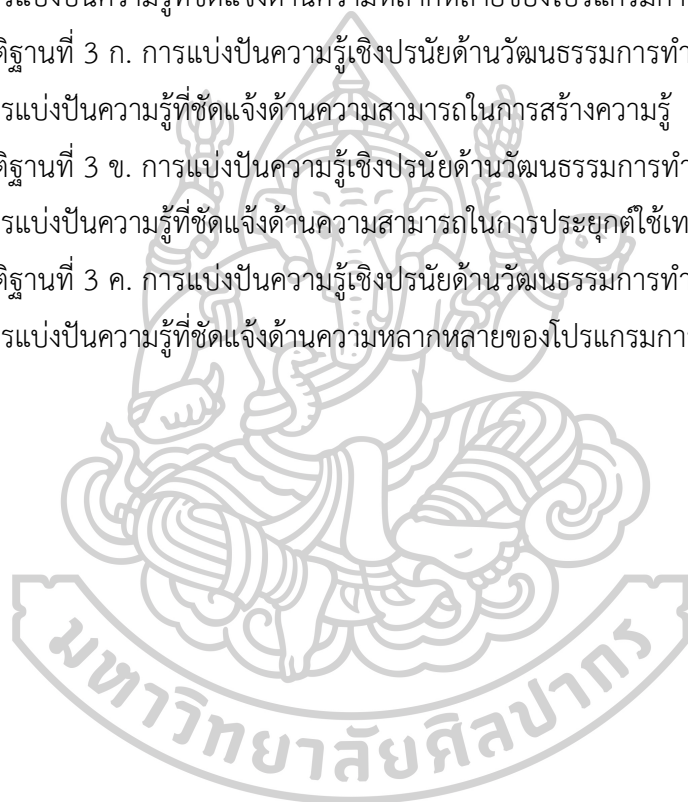
สมมติฐานที่ 2 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

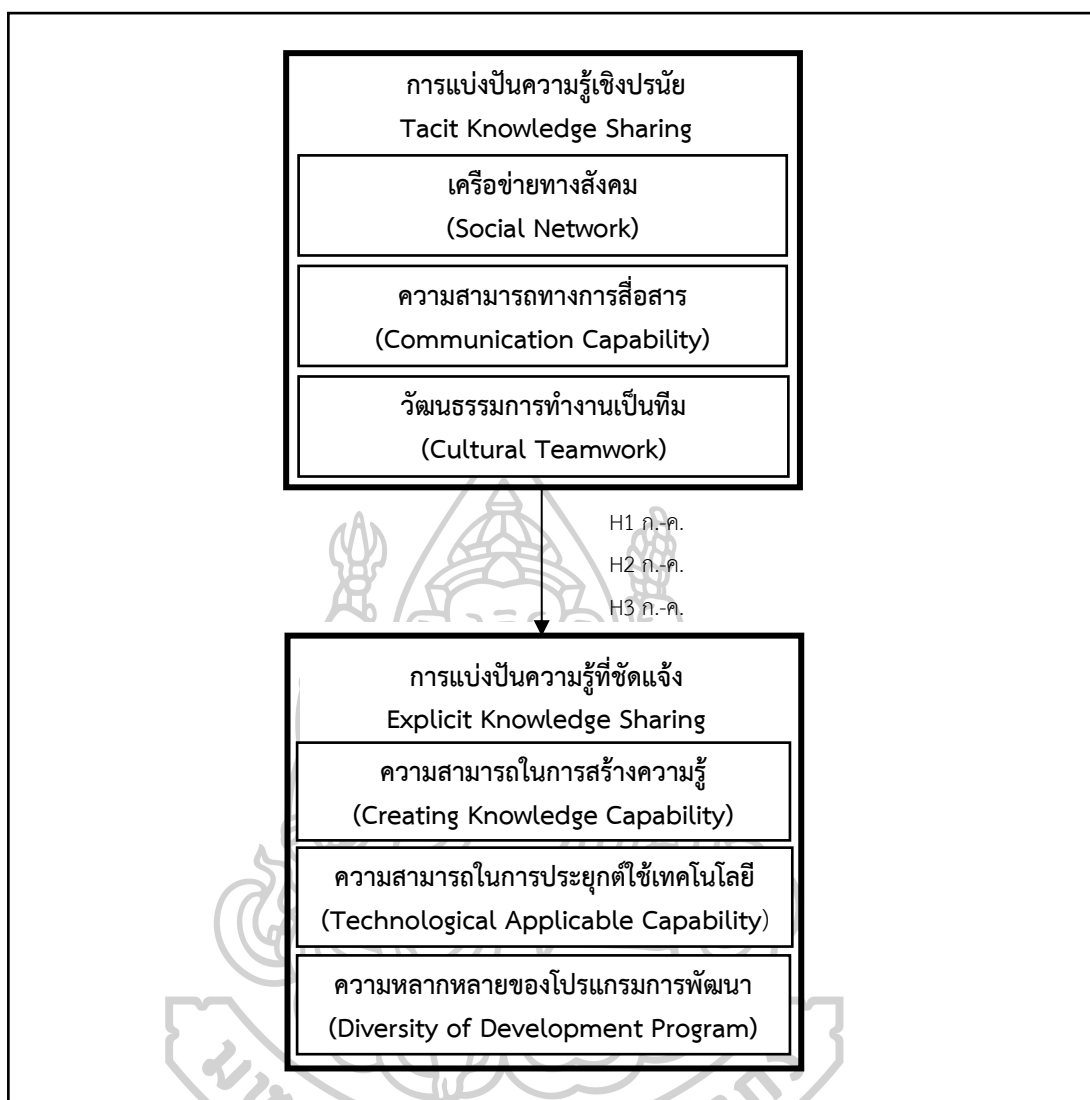
สมมติฐานที่ 2 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สมมติฐานที่ 3 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 3 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 3 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา





ภาพที่ 2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร และศึกษาผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาดังนี้

1. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งที่มีต่อ นวัตกรรมบริการ

นวัตกรรม (Innovation) เป็นปรากฏการณ์ทางสังคม (Social Phenomenon) รูปแบบหนึ่ง (Matei and Bujac, 2016: 761) โดยนวัตกรรมหมายถึงการพัฒนาและการคิดค้นผลิตภัณฑ์ บริการ กระบวนการทำงาน และแนวทางการจัดการองค์การแบบใหม่ (Wang, Sharma, and Cao, 2016: 4651) ด้วยการใช้เทคโนโลยีในการเปลี่ยนแนวคิดหรือวิธีการ (Method) อย่างสร้างสรรค์ให้เป็น ผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณประโยชน์ (Saragih and Harisno, 2015: 46) โดยเฉพาะความรู้ทาง เทคโนโลยีมีอิทธิพลทางบวกต่อนวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลัน (Radical Innovation) (Bao, Chen, and Zhou, 2012: 1226 ; Huarng, Yu, and Lai, 2015: 2223)

สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ และคนอื่นๆ (2553: 54) ได้เสนอเกณฑ์การพิจารณาความสำคัญ ของนวัตกรรมออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความใหม่ (Newness) หมายถึงผลิตภัณฑ์หรือ กระบวนการที่ถูกพัฒนาขึ้นจากการปรับปรุงของเดิมหรือการพัฒนาขึ้นมาใหม่ทั้งหมด 2) ด้านความมี ประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ (Economic Benefits) หมายถึงการใช้ประโยชน์เชิงเศรษฐกิจและการ สร้างความสำเร็จในเชิงพาณิชย์ นวัตกรรมต้องสามารถทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มจากการพัฒนาสิ่งใหม่ๆ และผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นสามารถวัดได้ทั้งแบบเป็นตัวเงินและแบบไม่เป็นตัวเงิน และ 3) ด้านการใช้ ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ (Knowledge and Creativity Idea) หมายถึงสิ่งที่เป็นนวัตกรรม จะต้องเกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์เป็นฐานในการพัฒนาที่เกิดขึ้นใหม่ไม่ใช่เกิดจาก การลอกเลียนแบบหรือการทำซ้ำ นวัตกรรมจะเกิดขึ้นได้เมื่อคนในองค์การมีการแบ่งปันความรู้ และ สะสมความรู้จากสมาชิกคนอื่นๆในองค์การ (Matzler and others, 2008: 302) องค์การจำเป็นต้อง ปรับตัวและพัฒนานวัตกรรมอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เพื่อรองรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (อริญญา เถลิงศรี, 2560: 37) การแบ่งปันความรู้เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและข้อมูล เชิงลึกระหว่างสมาชิกในองค์การที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) หากสมาชิกในองค์การมี พฤติกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้จำนวนมากและได้รับการสนับสนุนจากองค์การ ความคิดสร้างสรรค์ และนวัตกรรมจะปรากฏในองค์การมากขึ้น (ประศาสน์ นิยม, 2558: 201 ; Huang, Hsieh, and He: 2014: 817) นอกจากนี้ มินท์ อิงค์เนต (2560: 75) เสนอว่า ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมที่ พัฒนาขึ้นมาต้องมีความเชื่อมโยงหรือบูรณาการกับสิ่งต่างๆ เช่น วิถีชีวิตหรือความต้องการของลูกค้า และการส่งเสริมให้กับพันธมิตรทางธุรกิจ เพื่อเพิ่มมูลค่าและตอบสนองความต้องการให้กับลูกค้า จาก การวิจัยของ Abili and others (2011: 1701) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้ของ สถาบันพลังงานนานาชาติ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคิด สร้างสรรค์และนวัตกรรม ทั้งความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการแบ่งปัน ความรู้ในองค์การ ดังนั้นนวัตกรรมจึงเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้ผลการดำเนินงานขององค์การเพิ่มขึ้น

และสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้แก่องค์กร (Saragih and Harisno, 2015: 45 ; Valtakoski and Järvi, 2016: 360 ; Wang, Sharma, and Cao, 2016: 4651)

นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) มีความสำคัญทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ (Hussain, Konar, and Ali, 2016: 36) นวัตกรรมบริการ หมายถึงการพัฒนาการบริการด้วยการนำเสนอการบริการที่ไม่เคยมีหรือไม่เคยปรากฏมาก่อน เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า นวัตกรรมบริการเป็นผลจากความต้องการเพิ่มหรือเปลี่ยนแปลงแนวคิดการให้บริการ แนวทางการปฏิบัติ และการปรับเปลี่ยนพันธกิจขององค์กร เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม นวัตกรรมบริการเป็นรูปแบบของกิจกรรมที่ไม่มีตัวตน (Intangible Activity) ขององค์กร (Jian and Chen, 2013: 27) เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ที่เกิดจากการบริการ กิจกรรมบริการ กระบวนการบริการ และระบบโครงสร้างพื้นฐานของการบริการ (Valtakoski and Järvi, 2016: 362) นวัตกรรมบริการเป็นการนำเสนอรูปแบบและประสบการณ์การบริการใหม่ที่มีคุณค่าสามารถสร้างความแตกต่างให้ตรงตามความต้องการของลูกค้า และใช้เป็นแนวคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติและสร้างความพึงพอใจเหนือความคาดหมายให้กับลูกค้า (ทศพร บุญวัชรภักย์, 2558: 15 ; Hussain, Konar, and Ali, 2016: 37) สำหรับผลการดำเนินงานขององค์กรด้านนวัตกรรมบริการมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะการให้บริการ พัฒนารูปแบบหรือแนวทางการให้บริการของพนักงานที่มีผลต่อการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ และการวางแผนกลยุทธ์องค์กร (Hussain, Konar, and Ali, 2016: 37) ดังนั้นนวัตกรรมบริการที่ประสบความสำเร็จจึงมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของมนุษย์ และเป็นกุญแจสำคัญต่อการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันบนฐานความรู้ขององค์กร (Huang, Yu, and Lai, 2015: 2223)

Gallouj และ Weinstein จำแนกประเภทของนวัตกรรมบริการออกเป็น 6 ประเภท ได้แก่ 1) นวัตกรรมในลักษณะเฉียบพลัน 2) นวัตกรรมในลักษณะค่อยเป็นค่อยไป (Incremental Innovation) 3) นวัตกรรมเพื่อการพัฒนา (Improvement Innovation) 4) นวัตกรรมเฉพาะส่วน (Ad Hoc Innovation) 5) นวัตกรรมการผสมผสาน (Recombinative Innovation) และ 6) นวัตกรรมแบบเป็นทางการ (Formalization Innovation) (Valtakoski and Järvi, 2016: 362) นอกจากนี้ Berry และคนอื่นๆ ได้จำแนกนวัตกรรมบริการออกเป็น 2 ประเภทตามแนวคิด นวัตกรรมบริการ ได้แก่ 1) นวัตกรรมกระบวนการส่งมอบการบริการ และ 2) นวัตกรรมบริการแบบใหม่ที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ (Berry and others, 2006: 61 ; Hussain, Konar, and Ali, 2016: 37)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของนวัตกรรมบริการดังนี้ นวัตกรรมบริการ หมายถึงการสร้าง การพัฒนา และการปรับปรุงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการบริการ กระบวนการ

บริการ แนวทางปฏิบัติในการให้บริการ และกลยุทธ์การบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการดังนี้ จากการวิจัยของ Kim and Lee (2013: 324) ได้ศึกษาพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ของพนักงานโรงแรม และความสัมพันธ์ระหว่างการมุ่งเน้นเป้าหมายกับพฤติกรรมนวัตกรรมบริการ โดยศึกษากับพนักงานที่ทำงานในโรงแรมระดับ 5 ดาวที่เมืองปูซาน สาธารณรัฐเกาหลี ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นเป้าหมายด้านการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้ด้านการสะสมความรู้และด้านการให้ความรู้ แต่การแบ่งปันความรู้ด้านการสะสมความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับที่มากกว่า ส่วนผลการดำเนินงานด้านการมุ่งเน้นเป้าหมายมีความสัมพันธ์ทางลบทั้งกับการแบ่งปันความรู้ด้านการสะสมความรู้และด้านการให้ความรู้ แต่การแบ่งปันความรู้ด้านการสะสมความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับที่มากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้ทั้งด้านการสะสมความรู้และด้านการให้ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมนวัตกรรมบริการ แต่การแบ่งปันความรู้ด้านการสะสมความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับที่มากกว่า นอกจากนี้ Hussain, Konar, and Ali (2016: 35) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการที่มีต่อวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ของธุรกิจโรงแรมในประเทศมาเลเซีย ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการ สอดคล้องกับการวิจัยของ Hu, Hornq, and Sun (2009: 42) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม การแบ่งปันความรู้ และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการ โดยเก็บข้อมูลกับพนักงานที่ทำงานในโรงแรมที่มีนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้ามาใช้บริการจำนวนมากในสาธารณรัฐจีน ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม การแบ่งปันความรู้ และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก โรงแรมควรเร่งพัฒนาให้เกิดพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ และวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมควบคู่กัน

นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการดังนี้ จากการวิจัยของ Thakur and Hale (2013: 1115) ได้ศึกษาเปรียบเทียบนวัตกรรมบริการขององค์กรในอเมริกาและอินเดีย ผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายฐานความรู้ (Knowledge-Based Network) เป็นปัจจัยที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จทั้งองค์กรในอเมริกาและอินเดีย เครือข่ายฐานความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมบริการ โดยที่เครือข่ายฐานความรู้ได้แก่ การสร้างความรู้ การแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงาน และพันธมิตรทางธุรกิจ ด้าน Huarng, Yu, and Lai (2015: 2224) ได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยจากการประชุมวิชาการเอเชียแปซิฟิก (Asia-Pacific Conference) ที่สาธารณรัฐจีน พบว่าเทคโนโลยี

สามารถเพิ่มนวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้ยังพบว่า คุณค่าความรู้มีความสัมพันธ์ต่อนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553: 24) ได้ศึกษาผู้ประกอบการที่มีนวัตกรรมในประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกอบการสามารถสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในธุรกิจของตนเองได้ การสร้างนวัตกรรมของผู้ประกอบการไทยมีความสัมพันธ์กับขนาดธุรกิจ ประกอบด้วย เงินทุน จำนวนพนักงาน สัดส่วนการส่งออก และค่าใช้จ่ายในการวิจัยและการพัฒนา ผู้ประกอบการต้องให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านการวิจัยและการพัฒนา และปริมาณเงินทุนที่เพียงพอ เพื่อให้เกิดการพัฒนาวัตกรรม และส่งผลให้ผู้ประกอบการสามารถนำสินค้าที่มีความเป็นนวัตกรรมไปแข่งขันกับผู้ประกอบการต่างประเทศได้

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง แสดงให้เห็นผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 3 ดังนี้

สมมติฐานที่ 4 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ

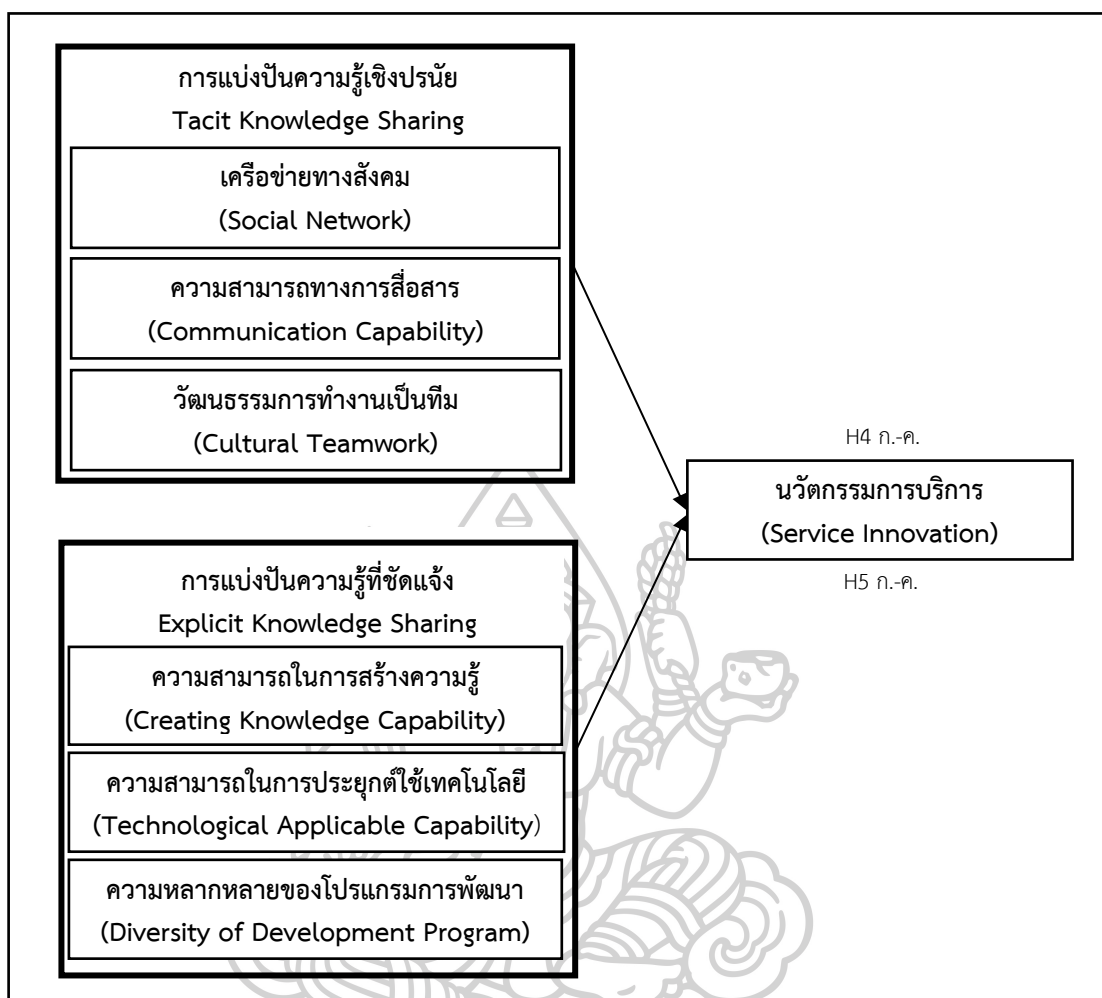
สมมติฐานที่ 4 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ

สมมติฐานที่ 4 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ

สมมติฐานที่ 5 ก. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ

สมมติฐานที่ 5 ข. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ

สมมติฐานที่ 5 ค. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ



ภาพที่ 3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมบริการ

2. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมบริการ

นวัตกรรมบริการ (Administrative Innovation) หมายถึงการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์กรหรือกระบวนการบริหาร เช่น การสรรหาบุคลากร การจัดสรรทรัพยากร การจัดโครงสร้างหน้าที่ การจัดการผลตอบแทน และระบบการบริหารจัดการใหม่อย่างต่อเนื่อง นวัตกรรมบริการเกี่ยวข้องกับการรับความรู้ การเผยแพร่ความรู้ การนำความรู้ใหม่ และการนำความรู้ที่องค์การมีอยู่เดิมไปใช้ (Asgarian, 2012: 2741) นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับขั้นตอนการจัดการ กระบวนการบริหาร และกฎระเบียบขององค์การที่มีลักษณะเฉพาะและใช้ในกระบวนการปฏิรูปและการพัฒนาระบบปฏิบัติการขององค์การ (David, 2009: 811 ; Matei and Bujac, 2016: 765) สำหรับธุรกิจโรงพยาบาลนวัตกรรมบริการเกี่ยวข้องกับการจัดการข้อมูลใหม่ และระบบการควบคุมกิจกรรม

การดำเนินงานของโรงพยาบาล (David, 2009: 811) ส่วนองค์การด้านการศึกษา นวัตกรรมการบริหาร คือสิ่งที่ผู้นำในองค์การการศึกษาคิดค้นวิธีการ และแนวทางการบริหารการจัดการศึกษาใหม่ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน โดยนวัตกรรมการบริหารเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดนวัตกรรมอื่นๆ ขึ้นในองค์การการศึกษา สำหรับแนวทางการจัดการให้เกิดนวัตกรรมในองค์การด้านการศึกษา ผู้นำต้องอาศัยทักษะการคิดที่แตกต่างอย่างสร้างสรรค์หรือทักษะการคิดเชิงนวัตกรรม (Innovative Thinking) ซึ่งถือเป็นทักษะความคิดพื้นฐานที่ทำให้เกิดนวัตกรรมในองค์การ และเป็นองค์การแห่งนวัตกรรม (Innovative Organization) (สุภัญญา แซ่มซ้อย, 2555: 119)

นวัตกรรมการบริหารเป็นการจำแนกนวัตกรรมตามขอบเขตของผลกระทบซึ่งเป็นการคิดค้น และการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดการองค์การใหม่ที่ส่งผลให้ระบบการทำงาน ระบบการผลิต การออกแบบผลิตภัณฑ์ และการดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การนำแนวคิดบาลานซ์ สกอร์การ์ด (Balanced Scorecard) มาใช้ในการวางแผนและการประเมินประสิทธิภาพขององค์การ เป็นต้น นวัตกรรมการบริหารเกี่ยวข้องโดยตรงกับการวางแผนนโยบาย โครงสร้างองค์การ ระบบและรูปแบบขององค์การ และกระบวนการจัดการภายในองค์การ (สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 29) นอกจากนี้ อนุจิตร ชินสาร (2557: 13) ได้จำแนกลักษณะนวัตกรรมการบริหารออกเป็น 5 ประเภท ได้แก่ 1) ด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ 2) ด้านสินค้าและการบริการ 3) ด้านรูปแบบการให้บริการและการส่งมอบงาน 4) ด้านกระบวนการและการบริหารองค์การ และ 5) ด้านปฏิสัมพันธ์เชิงกระบวนการ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของนวัตกรรมการบริหารดังนี้ นวัตกรรมการบริหาร หมายถึงการพัฒนาและการปรับปรุงแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การ กระบวนการบริหาร การวางแผนองค์การ การควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน แนวทางการปฏิบัติงาน การจัดการข้อมูล และการจัดการองค์การแบบใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานให้แก่องค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้งมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหารดังนี้ จากการวิจัยของ Asgarian (2012: 2741) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้ในฐานะที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของความสามารถในการจัดการความรู้กับผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรม โดยศึกษากับองค์การด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารโทรคมนาคมในประเทศอิหร่าน ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้มีอิทธิพลทางบวกกับนวัตกรรมบริหาร นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ และนวัตกรรมกระบวนการ นอกจากนี้ อนุจิตร ชินสาร (2557) ได้ศึกษานวัตกรรมการบริหารขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะนวัตกรรมการบริหารของแต่ละองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความโดดเด่นแตกต่างกันไปตามภารกิจหลัก โดยองค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่มีที่มาของนวัตกรรมแบบบนลงล่าง (Top Down Innovation) ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดเล็กมีที่มาของนวัตกรรมแบบล่างขึ้นบน (Bottom Up Innovation) สำหรับกระบวนการก่อให้เกิดนวัตกรรมการบริหารประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประชุมผู้ที่เกี่ยวข้อง 2) การสร้างเครือข่ายกับหน่วยงานภายนอก และ 3) การติดตามประเมินผลและการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการก่อให้เกิดนวัตกรรมบริหารประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) วัฒนธรรมองค์การ 3) ความรู้ความสามารถของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติ 4) การมีส่วนร่วมของประชาชน 5) การสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก และ 6) ทุนทางสังคม ด้านแนวทางการแก้ไขปัญหาในการนำนวัตกรรมบริหารไปปฏิบัติประกอบด้วย 1) การเร่งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในด้านต่างๆ 2) การประชุมทั้งแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการเพื่อชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชน และ 3) การบูรณาการข้อมูลข่าวสารร่วมกันกับประชาชนและหน่วยงานราชการในพื้นที่ ส่วนแนวทางการประยุกต์นวัตกรรมบริหารต้นแบบประกอบด้วย 1) การกำหนดนโยบายและวิสัยทัศน์ที่เอื้อต่อการนำนวัตกรรมบริหารมาประยุกต์ใช้ 2) การพัฒนาให้ผู้นำองค์กรเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง 3) กำหนดให้มีระบบควบคุมติดตามอย่างต่อเนื่อง 4) การส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการนำนวัตกรรมบริหารมาประยุกต์ใช้ 5) การส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร และ 6) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของภาคประชาชน

นอกจากนั้นยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญชาด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร จากการวิจัยของ Anderssen, Baldwin, and Ridgway (2010: 193) ได้ศึกษาปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการบูรณาการและประสานงานในห่วงโซ่อุปทาน (Supply Chain) ของอุตสาหกรรมการบิน ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมของอุตสาหกรรมการบินเกิดจากการบูรณาการด้านการแบ่งปันความเสี่ยง (Risk Sharing) การร่วมมือกันในการพัฒนาความเชี่ยวชาญ ความสามารถทางนวัตกรรม การพัฒนาวิธีการปฏิบัติ และการประสานงานร่วมมือกันผ่านปฏิสัมพันธ์ทางการสื่อสารของคู่ค้าทางธุรกิจในอุตสาหกรรมการบิน เนื่องจากการพัฒนาความร่วมมือกัน และการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติของกิจกรรมในห่วงโซ่อุปทานที่สามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับอุตสาหกรรมการบินได้ สำหรับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้พบว่ามีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร จากการวิจัยของ Ling and Nasuridin (2010: 63) ได้ศึกษาประสิทธิผลของการจัดการความรู้ที่มีต่อนวัตกรรมบริหาร โดยศึกษากับองค์การการผลิตในประเทศมาเลเซีย และแบ่งประสิทธิผลของการจัดการแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ประสิทธิภาพด้านการจัดหาความรู้ 2) ประสิทธิภาพด้านการแบ่งปันความรู้ และ 3) ประสิทธิภาพด้านการประยุกต์ใช้ความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพด้านการจัดหาความรู้เพียงด้านเดียวที่มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริหาร นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการ

ประยุกต์ใช้เทคโนโลยียังส่งผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร จากการวิจัยของ Chen (2009) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ขององค์กร นวัตกรรม และผลการดำเนินงานขององค์กรในสาธารณรัฐประชาชนจีน ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมการบริหารมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมทางเทคโนโลยี (Technological Innovation) นอกจากนี้การเรียนรู้ขององค์กรยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมการบริหารและนวัตกรรมทางเทคโนโลยี สอดคล้องกับงานวิจัยเชิงคุณภาพของ Miranda and others (2016: 48) ได้ศึกษาผลของการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อให้เกิดนวัตกรรม โดยเก็บข้อมูลกับองค์กรไม่แสวงหากำไรด้วยวิธีการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า การนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กรก่อให้เกิดนวัตกรรมการบริหารขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนการใหม่ แนวทางและวิธีการปฏิบัติใหม่ และโครงสร้างองค์กรแบบใหม่ ซึ่งทำให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์กร นอกจากนี้ยังพบว่าการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนามีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร จากการวิจัยของ Torabi and El-Den (2017: 307) ได้ศึกษาผลกระทบของการจัดการความรู้ที่มีต่อผลิตภาพของธนาคารแห่งหนึ่งในสาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนให้ประสบความสำเร็จต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้จากกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การสอน และการฝึกอบรม ซึ่งเป็นรากฐานของการเกิดนวัตกรรมที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมองค์กร (Organizational Innovation) ซึ่งเป็นวิธีการจัดการองค์กรรูปแบบใหม่ในการดำเนินธุรกิจ

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน แสดงให้เห็นผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร และผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 4 ดังนี้

สมมติฐานที่ 6 ก. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

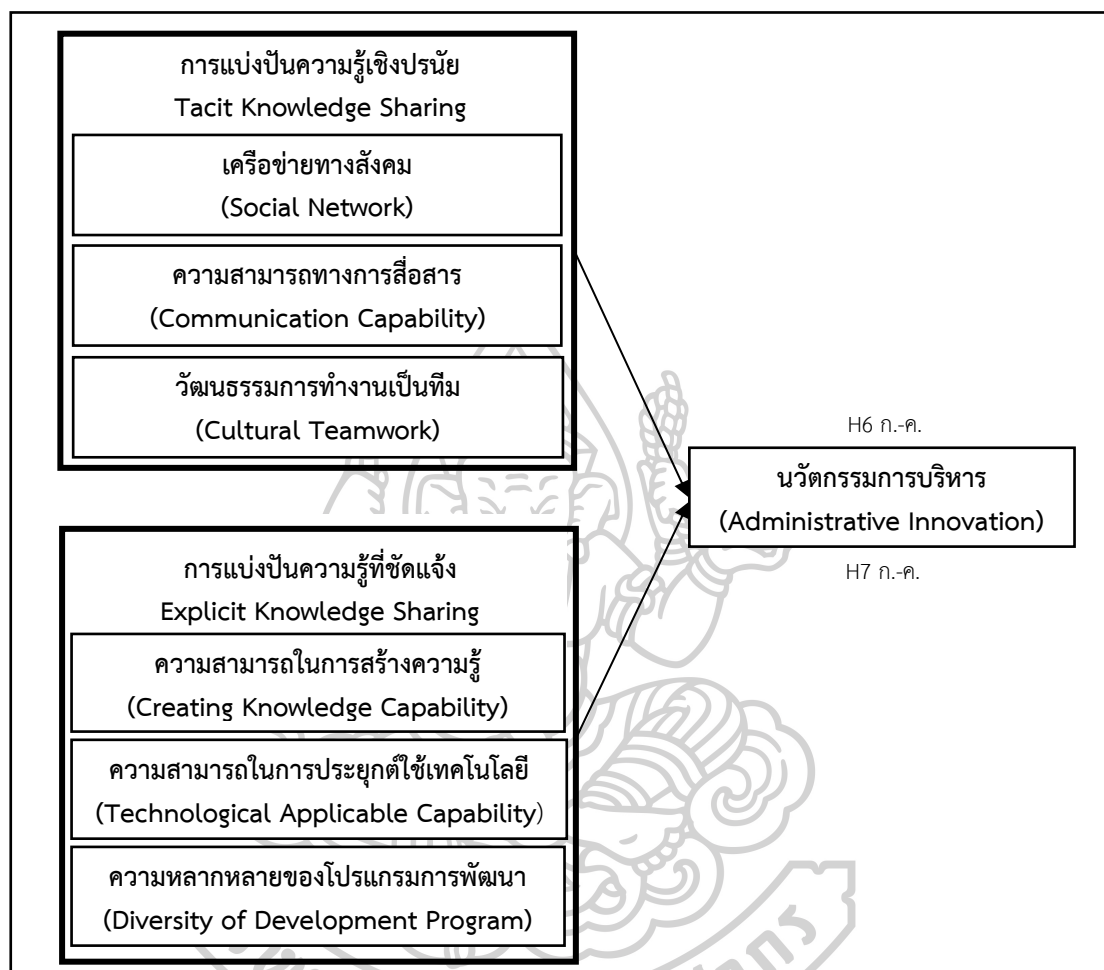
สมมติฐานที่ 6 ข. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 6 ค. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 7 ก. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 7 ข. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

สมมติฐานที่ 7 ค. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร



ภาพที่ 4 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร

3. ผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

ผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational Performance) หมายถึงผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานด้านการผลิตสินค้าและการให้บริการขององค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของลูกค้าเป้าหมาย (ทศพร บุญวัชรภักย์, วิโรจน์ เกษภูาลักษณ์ และขวัญฤดี ตันตระกูล, 2559: 134) ความสามารถในการผลิตสินค้าและบริการมีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่มุ่งเน้นผลการดำเนินงานด้านการตลาด และผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน (Chavez and others, 2017: 35) สำหรับองค์กรที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ด้านนวัตกรรมบริการ ผล

การดำเนินงานขององค์การหมายถึงผลรวมของการแบ่งปันความรู้ของลูกค้า การแบ่งปันความรู้ของพนักงานบริการ และการแบ่งปันความรู้ของลูกค้าทางธุรกิจที่มีอิทธิพลต่อรายได้จากการให้บริการ ต้นทุนบริการ และความสามารถทางการแข่งขันขององค์การ (Hussain, Konar, and Ali, 2016: 37) ดังนั้นผลการดำเนินงานขององค์การจึงเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จขององค์การ สำหรับธุรกิจโรงพยาบาล Abor (2015: 119) กล่าวว่า ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล (Hospital Performance) ขึ้นอยู่กับ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คณะกรรมการของโรงพยาบาล ได้แก่ ขนาดของคณะกรรมการ องค์ประกอบของคณะกรรมการ ความหลากหลายของคณะกรรมการ ผู้บริหารสูงสุด การมีส่วนร่วมของบุคลากรทางการแพทย์ และความถี่ของการประชุมคณะกรรมการ และ 2) โครงสร้างผู้ถือหุ้นของโรงพยาบาล เช่น โรงพยาบาลรัฐบาล โรงพยาบาลที่ไม่แสวงหาผลกำไร และโรงพยาบาลเอกชน

จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยเกี่ยวกับประเภทของผลการดำเนินงานขององค์การ พบว่านักวิชาการได้แบ่งประเภทผลการดำเนินงานขององค์การแตกต่างกันออกไปตามพื้นฐานความรู้ทางวิชาชีพของนักวิชาการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ทศพร บุญวัชรภักย์, วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ และขวัญฤดี ตันตระกูล (2559: 134) ได้แบ่งผลการดำเนินงานขององค์การออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน (Financial Performance) เช่น รายได้จากการขายสินค้าและบริการ กำไรสุทธิ การเติบโตของยอดขายสินค้าและบริการ และส่วนแบ่งการตลาด เป็นต้น (Clercq, Dimov, and Thongpapanl, 2010: 87) และ 2) ผลการดำเนินงานที่ไม่ใช่ตัวเงิน (Non-Financial Performance) เช่น ภาพลักษณ์ขององค์การ ชื่อเสียงขององค์การ และความพึงพอใจของลูกค้า เป็นต้น (ทศพร บุญวัชรภักย์, วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์ และขวัญฤดี ตันตระกูล, 2559: 134) โดยเป็นการวัดจากปริมาณและคุณภาพของผลการดำเนินงาน (จุฬารัตน์ ชันแก้ว, 2551: 26)

ในมุมมองของ Liao and Kuo (2014: 300) และ Yu and others (2013: 352) ได้แบ่งผลการดำเนินงานขององค์การออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น การเติบโตของอัตรากำไร และการลดลงของต้นทุนในการดำเนินงาน 2) ผลการดำเนินงานทางธุรกิจ เช่น การเพิ่มขึ้นของส่วนแบ่งการตลาด และ 3) ผลการดำเนินงานด้านการส่งมอบคุณค่าให้แก่ลูกค้า (Customer Value) เช่น ลูกค้ามีความพึงพอใจในสินค้าและบริการเพิ่มขึ้น และการเพิ่มผลิตภัณฑ์ใหม่เพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า เป็นต้น สอดคล้องกับ Chavez and others (2017: 35) ได้แบ่งผลการดำเนินงานขององค์การแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ผลการดำเนินงานด้านการตลาด (Marketing Performance) เป็นการมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับลูกค้า โดยมีตัวชี้วัด ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของส่วนแบ่งการตลาด (Market Share) และ 2) ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เป็นการมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับเป้าหมายทางเศรษฐกิจขององค์การ โดยมีตัวชี้วัด ได้แก่ อัตรากำไร

(Profitability) อัตราผลตอบแทนจากการลงทุน (Return on Investment : ROI) อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset : ROA) และอัตราผลตอบแทนจากการขาย (Return on Sales : ROS) เป็นต้น นอกจากนี้ จูฬาร์ตัน ชันแก้ว (2551: 27) และ Pun and White (2005: 56) ได้แบ่งผลการดำเนินงานขององค์การออกเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1) ด้านความยืดหยุ่นในการดำเนินงาน (Flexibility) เช่น ความรวดเร็วในการส่งสินค้าและการให้บริการ 2) ด้านการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร (Resource Utilization) เช่น ผลผลิตภาพ และประสิทธิภาพ 3) ด้านนวัตกรรม เช่น ผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมกระบวนการ (Process Innovation) และ 4) ด้านคุณภาพการบริการ เช่น ความน่าเชื่อถือ และความรับผิดชอบ

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของผลการดำเนินงานขององค์การดังนี้ ผลการดำเนินงานขององค์การ หมายถึงผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานขององค์การ เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจให้กับลูกค้า โดยแบ่งผลการดำเนินงานขององค์การออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้รวม และกำไรสุทธิ และ 2) ผลการดำเนินงานที่ไม่ใช่ตัวเงิน เช่น ส่วนแบ่งทางการตลาด การตอบรับจากผู้เข้ารับบริการทั้งรายเก่าและรายใหม่ ภาพลักษณ์องค์การ และชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษา

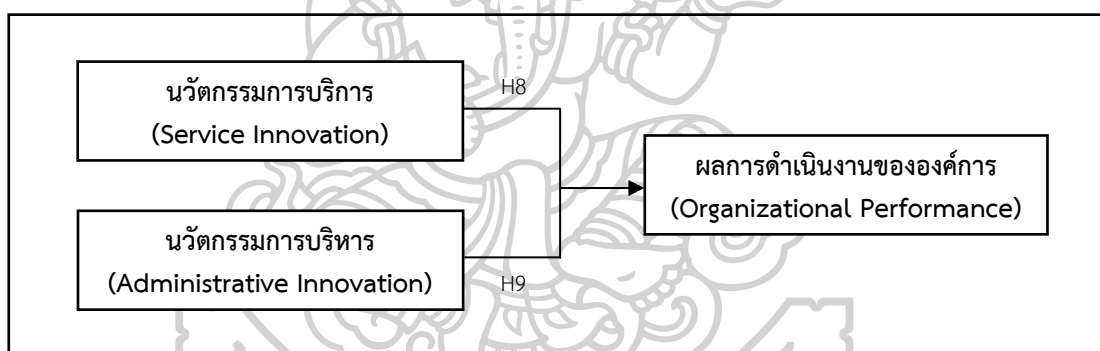
จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า นวัตกรรมบริการมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การ จากการวิจัยของ Currie and Merkert (2016: 7) ได้ศึกษานวัตกรรมการส่งมอบบริการและผลการดำเนินงานขององค์การอุตสาหกรรมขนส่งสาธารณะในเขตเมือง โดยศึกษาจากผลลัพธ์ที่เกิดจากการอบรมเชิงปฏิบัติการใน 13 ประเทศ ผลการวิจัยพบว่า เกิดแนวคิดใหม่ขึ้นเกี่ยวกับการปรับปรุงการส่งมอบบริการ และการจัดการผลการดำเนินงานขององค์การ เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีแก่องค์การ โดยที่แนวคิดใหม่นั้น ได้แก่ การปรับปรุงความเร็วและความน่าเชื่อถือ การปรับปรุงการออกแบบนวัตกรรมบริการ การปรับปรุงการออกแบบเครือข่าย การเปลี่ยนแปลงการรับรู้และพฤติกรรมผู้บริโภค และการปรับปรุงนวัตกรรมผลการดำเนินงาน เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Schepers, Nijssen, and Heijden (2016: 797) พบว่าบทบาทความขัดแย้งมีอิทธิพลทางบวกต่อผลการดำเนินงานด้านการบริการ โดยมีนวัตกรรมบริการ ได้แก่ การมุ่งเน้นการเรียนรู้ส่วนบุคคล และการสร้างแรงจูงใจของหัวหน้างาน เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ เป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์

นอกจากนี้ยังพบว่า นวัตกรรมบริหารมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การ จากการวิจัยของ Chen (2009) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ขององค์การ นวัตกรรม และผลการดำเนินงานขององค์การในสาธารณรัฐประชาชนจีน ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมบริหารและนวัตกรรมทางเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์การ นอกจากนี้ยังพบว่า การเรียนรู้ขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์การ

โดยมีนวัตกรรมการบริหารและนวัตกรรมทางเทคโนโลยีเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ สอดคล้องกับการวิจัยของ David (2009: 816) ได้ศึกษาอิทธิพลของนวัตกรรมที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยศึกษากับโรงพยาบาลของรัฐในราชอาณาจักรสเปน และเก็บข้อมูลกับผู้บริหารระดับสูงขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์กร หากองค์กรบูรณาการนวัตกรรมการบริหารร่วมกับนวัตกรรมทางเทคโนโลยีจะทำให้องค์กรมีผลการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น

จากการการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นผลกระทบของนวัตกรรมบริการที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร และผลกระทบของนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 5 ดังนี้

สมมติฐานที่ 8 นวัตกรรมบริการมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร
สมมติฐานที่ 9 นวัตกรรมการบริหารมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร



ภาพที่ 5 ผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

4. ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร

ความรุนแรงทางการแข่งขัน (Intensive Competition) หมายถึง ความเข้มข้นทางการแข่งขันของการดำเนินธุรกิจระหว่างองค์กรกับคู่แข่งรายอื่นๆภายใต้สภาพแวดล้อมทางการตลาดที่เป็นปัจจัยภายนอกเดียวกัน (Jones and Linderman, 2014: 337) ความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นวัฒนธรรมภายนอกองค์กร (Guo, Wang, and Zhu, 2016: 198) ที่ขึ้นอยู่กับจำนวน ศักยภาพของคู่แข่งภายในอุตสาหกรรมเดียวกัน จำนวนธุรกิจทดแทน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความต้องการของลูกค้า และการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น (ทศพร บุญวัชรวิชัย, 2558: 15 ; สมพร ปานยินดี, 2558: 11)

ความสามารถทางการแข่งขันเป็นแรงขับเคลื่อนให้องค์กรสร้างและพัฒนานวัตกรรม เพื่อรักษาความได้เปรียบทางการแข่งขัน (Dorson, 2016: 541) นอกจากนั้นยังช่วยให้องค์กรเกิดความสามารถในการพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Boso, Cadogan, and Story, 2012: 671) โดยความรุนแรงทางการแข่งขันจะเพิ่มมากขึ้น หากองค์กรนำนวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมกระบวนการมาใช้เพื่อรักษาระดับของการแข่งขัน (Jones and Linderman, 2014: 337)

Porter ได้เสนอแนวทางการประเมินสถานการณ์ภายนอกที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ แต่องค์กรสามารถใช้ประโยชน์และบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ภายนอกได้ด้วยการประเมินสถานการณ์ภายนอกจากแรงกดดันพื้นฐาน 5 ประการ (Five Forces Model) ที่องค์กรต้องคำนึงถึง ได้แก่ 1) แรงกดดันจากผู้ประกอบการรายใหม่ 2) แรงกดดันจากลูกค้า 3) แรงกดดันจากผู้ขายปัจจัยการผลิต 4) แรงกดดันจากสินค้าทดแทน และ 5) แรงกดดันจากสภาพการแข่งขันของธุรกิจประเภทเดียวกัน (สุวัฒน์ ศิริรินทร์, 2550: 28)

ความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นปัจจัยที่เป็นผลกระทบจากสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร แต่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรทั้งทางบวกและทางลบขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ขณะนั้น (มัลลิกา สิบงกฎ, 2558: 54) ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นอุตสาหกรรมที่มีการแข่งขันด้านการรักษาพยาบาล และด้านคุณภาพการให้บริการ โรงพยาบาลเอกชนต้องได้รับการประเมินคุณภาพการรักษาทั้งจากองค์กรภายในประเทศและองค์กรภายนอกประเทศ เพื่อยืนยันมาตรฐานและความพร้อมในการให้บริการ (มัลลิกา สิบงกฎ, วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์ และจันทนา แสนสุข, 2559: 1934)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของความรุนแรงทางการแข่งขันดังนี้ ความรุนแรงทางการแข่งขัน หมายถึงผลกระทบจากสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่เกิดขึ้นในกลุ่มอุตสาหกรรมเดียวกัน และเป็นผลกระทบที่มีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร องค์กรจำเป็นต้องพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ เพื่อสร้างความแตกต่างและเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันให้กับองค์กร

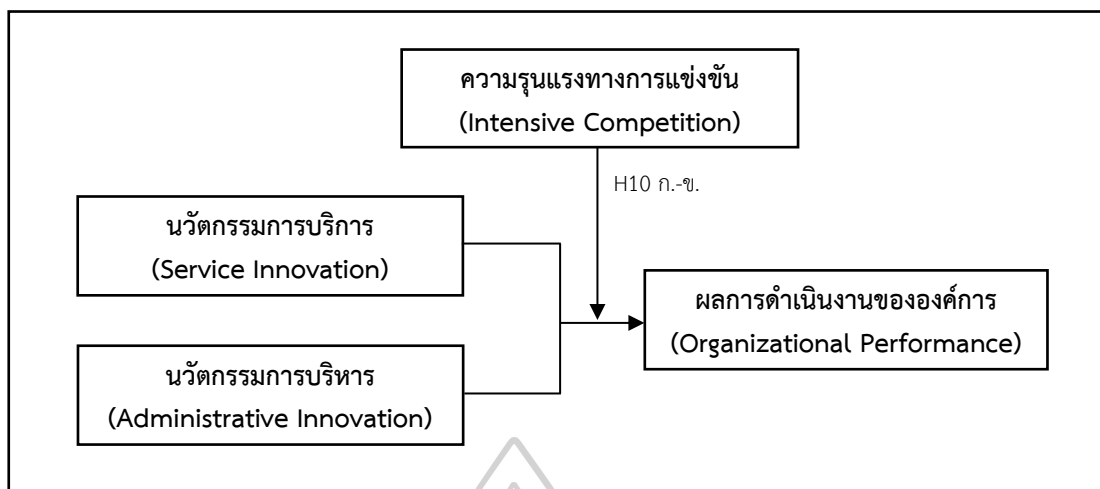
ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางลบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร และมีผลกระทบทางลบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร จากการวิจัยของ Dorson (2016: 548) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ การติดต่อสื่อสารกับผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการบริการ โดยแบ่งผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการบริการออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน และผลการดำเนินงานที่ไม่ใช่ตัวเงิน โดยมีความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นตัวแปรแทรกความสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่า หากความรุนแรงทางการแข่งขันเพิ่มมากขึ้นความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการการ

ติดต่อสื่อสารกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านการบริการที่เป็นตัวเงินจะมีความสัมพันธ์แบบ ผกผัน นอกจากนี้จากการวิจัยของ Jones and Linderman (2014: 349) ได้ศึกษาการจัดการ กระบวนการกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยมีความรุนแรงทางการแข่งขันเป็นตัวแปรแทรก ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกระบวนการกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยการจัดการ กระบวนการนั้นเป็นส่วนหนึ่งของนวัตกรรมการบริหารที่ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุม กระบวนการ ด้านการปรับปรุงกระบวนการ และด้านการออกแบบกระบวนการ ส่วนผลการ ดำเนินงานขององค์การแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านประสิทธิภาพ และด้านนวัตกรรม ผลการวิจัย พบว่า การจัดการกระบวนการด้านการควบคุมกระบวนการและด้านการออกแบบกระบวนการมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านนวัตกรรม ส่วนการจัดการกระบวนการ ด้านการปรับปรุงกระบวนการมีความสัมพันธ์ทางลบกับผลการดำเนินงานขององค์การด้านนวัตกรรม ด้านความรุนแรงทางการแข่งขันในฐานะที่เป็นตัวแปรแทรกความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกระบวนการกับผลการดำเนินงานขององค์การพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางลบต่อ ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกระบวนการด้านการควบคุมกระบวนการกับผลการดำเนินงานของ องค์การด้านนวัตกรรม และความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางลบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการกระบวนการด้านการออกแบบกระบวนการกับผลการดำเนินงานขององค์การด้าน นวัตกรรม นอกจากนี้ความรุนแรงทางการแข่งขันยังส่งผลกระทบทางบวกบางส่วนต่อความสัมพันธ์ ระหว่างการจัดการกระบวนการด้านการปรับปรุงกระบวนการกับผลการดำเนินงานขององค์การด้าน นวัตกรรม

จากการการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงให้เห็นผลกระทบของความรุนแรง ทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์การ และผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับ ผลการดำเนินงานขององค์การ โดยบริบทของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเป็นธุรกิจบริการ สุขภาพที่มีภาวะอุตสาหกรรมการแข่งขันค่อนข้างรุนแรง (มลฤดี วนิชสุนทร, 2557: 2 ; มัลลิกา สุง กภู, 2558: 4) ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ตั้ง ภาพที่ 6 ดังนี้

สมมติฐานที่ 10 ก. ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง นวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การ

สมมติฐานที่ 10 ข. ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่าง นวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์การ



ภาพที่ 6 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาผลกระทบของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนจำนวน 3 ตัวแปร ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์วรรณกรรมวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาและนำไปสู่การทดสอบสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ (Economic Reward) หมายถึงรางวัลขององค์กร (Organizational Reward) รูปแบบหนึ่งที่องค์กรให้แก่สมาชิกในองค์กร เพื่อส่งเสริมให้เกิดแรงจูงใจ (Motivation) สร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแบบหรือเงื่อนไขที่องค์กรต้องการ (Hau and others, 2013: 359 ; Hung and others, 2011: 417 ; Sajeve, 2014: 131) ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นรางวัลหรือการจูงใจภายนอกที่มีตัวตน (Tangible Reward) สามารถจับต้องได้ (Sajeve, 2014: 131) อยู่ภายนอกตัวบุคคลและสามารถวัดมูลค่าได้ (Yan and others, 2016: 644) สมาชิกในองค์กรจะได้รับการเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforce) จากผลประโยชน์และรางวัลที่เป็นตัวเงิน (Monetary Reward) ที่ได้รับจากองค์กร (Hau and others, 2013: 359) ตัวอย่างผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ได้แก่ ค่าจ้าง เงินเดือน คอมมิชชั่น (Commission) เงินออม เงินบำนาญ โบนัส และสวัสดิการต่างๆ

เป็นต้น (ชลธิชา ทิพย์ประทุม, จีราวรรณ คงคล้าย และเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2560: 193 ; Hau and others, 2013: 357 ; Sajeva, 2014: 131) การให้รางวัลเป็นการยกย่องสมาชิกในองค์กรที่มีพฤติกรรมไม่เรียนรู้และเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (จันทร์จิรา เหลลาราช และสมาน ลอยฟ้า, 2558: 5) ทั้งนี้เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตรงตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่องค์กรต้องการ (Hung and others, 2011: 416)

ระบบการให้รางวัลเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย (Schatten and others, 2014: 576) การสร้างแรงจูงใจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้ของสมาชิกในองค์กร (Amayah, 2013: 459 ; Hau and others, 2013: 357) หากสมาชิกในองค์กรรับรู้ว่าการมีรางวัลหรือการจูงใจภายนอกจากการแบ่งปันความรู้ สมาชิกในองค์กรจะเกิดแรงจูงใจและเต็มใจที่จะแบ่งปันความรู้มากขึ้น (Hau and others, 2013: 358 ; Yan and others, 2016: 644) นอกจากนี้การให้รางวัลยังเป็นองค์ประกอบหนึ่งของบรรยากาศในองค์กร (Organizational Climate) โดยที่บรรยากาศในองค์กรคือ ความเชื่อ ค่านิยม การสนับสนุนจากองค์กร ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกในองค์กร และเป็นระบบการทำงานที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ (Amayah, 2013: 458) ดังนั้นระบบการให้รางวัลต้องเชื่อมโยงกับกลยุทธ์ขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร และสภาพแวดล้อม (พฤกษ์ สุพรรณาลัย, จีราวรรณ คงคล้าย และเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2560: 245) อย่างไรก็ตามหากระบบการให้รางวัลถูกใช้เป็นเรื่องมือเพื่อตอบสนองความพึงพอใจส่วนบุคคลหรือเพื่อผลประโยชน์ของคนบางกลุ่มในองค์กร ระบบการให้รางวัลก็สามารถเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้และการแบ่งปันความรู้ได้ (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 162 ; Amayah, 2013: 458)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจดังนี้ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ หมายถึงรางวัลที่เป็นตัวเงินและแรงจูงใจภายนอกที่องค์กรให้แก่สมาชิกในองค์กร เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของสมาชิกในองค์กรให้เป็นไปตามแบบแผนที่องค์กรต้องการ เช่น เงินเดือน คอมมิชชั่น และโบนัส เป็นต้น

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีข้อค้นพบดังนี้ จากการศึกษาของ Rehman and others (2014: 845) ได้ศึกษาความพึงพอใจและการแบ่งปันความรู้ของบุคลากรคณะสาธารณสุขศาสตร์และวิทยาการคอมพิวเตอร์ของ Universiti Teknologi PETRONAS : UTP ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรมีความพึงพอใจรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงิน (Intrinsic Reward) เช่น ความมีคุณธรรม จริยธรรม สวัสดิการสังคม และสถานภาพทางสังคม มากกว่ารางวัลที่เป็นตัวเงิน (Extrinsic Reward) เช่น ค่าจ้าง และเงินเดือน นอกจากนี้ Bock and others (2005: 109) ได้ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคของทัศนคติที่มีต่อการแบ่งปันความรู้และความตั้งใจในการแบ่งปัน

ความรู้ขององค์การในสาธารณรัฐเกาหลี ผลการวิจัยพบว่า รางวัลที่เป็นตัวเงินมีความสัมพันธ์ทางลบ ต่อทัศนคติที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ ทั้งนี้รางวัลที่เป็นตัวเงินเป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้ มากกว่าการเสริมสร้างทัศนคติทางบวกที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ เนื่องจากผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมี ผลต่อการแบ่งปันความรู้ในระยะสั้น สอดคล้องกับการวิจัยของ Hung and others (2011: 422) ได้ ศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจภายนอกที่มีต่อพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ในระดับบุคคลของผู้เข้าร่วม การวิจัยจากมหาวิทยาลัยในสาธารณรัฐจีนจำนวน 118 คน ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิง เศรษฐกิจไม่มีอิทธิพลทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ด้านจำนวนความคิดใหม่ (Number of Ideas) ด้านการสร้างแนวความคิดที่มีประโยชน์ (Idea Usefulness) และด้านการสร้างความคิดสร้างสรรค์ (Idea creativity) ผลการวิจัยให้ข้อสังเกตว่าในความเป็นจริงแล้วผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นปัจจัย จูงใจที่ไม่มีอิทธิพลมากพอที่จะส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นเพียง ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการแบ่งปันความรู้ในระยะสั้น แต่ไม่ได้เปลี่ยนทัศนคติทางบวกที่มีต่อการแบ่งปัน ความรู้ นอกจากนี้ Wang and Noe (2010: 124) ได้ให้ข้อเสนอว่า การแบ่งปันความรู้เป็นกระบวนการ เรียนรู้ของผู้แบ่งปันความรู้ เพื่อให้สมาชิกในองค์กรเกิดแรงจูงใจและมีความตั้งใจในการแบ่งปัน ความรู้ให้กับเพื่อนสมาชิกในองค์กรคนอื่นๆ ขณะเดียวกันผู้แบ่งปันความรู้ก็ยังไม่สามารถสื่อสาร ความรู้นั้นออกมาเป็นรูปธรรมได้ ผู้แบ่งปันความรู้จะต้องใช้เวลาในการศึกษาและทำความเข้าใจ ความรู้นั้นอย่างถ่องแท้ก่อนที่จะแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกคนอื่นๆในองค์กร

ด้านความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ชัดแจ้ง จากการศึกษาของ Hau and others (2013: 362) ได้ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจส่วนบุคคล (Individual Motivation) ที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและความตั้งใจในการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดแจ้ง โดยเก็บข้อมูลกับองค์การในสาธารณรัฐเกาหลีจำนวน 7 องค์การ ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีอิทธิพลทางลบในระดับมากต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย แต่มีอิทธิพลทางบวกในระดับน้อยต่อความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ชัดแจ้ง ทั้งนี้เนื่องจาก ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลต่อการแบ่งปันความรู้ในระยะสั้น ในขณะที่การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ต้องใช้ระยะเวลาสำหรับการแบ่งปันความรู้ ดังนั้นผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจจึงมีอิทธิพลทางลบ ต่อการความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

Amayah (2013: 454) ได้ศึกษาปัจจัยของการแบ่งปันความรู้ในองค์การราชการแห่งหนึ่งใน Midwest ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการแบ่งปันความรู้ ได้แก่ 1) ความไว้วางใจด้าน ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและด้านการแลกเปลี่ยนทางสังคม (Reciprocity) และ 2) บรรยากาศในองค์การ เช่น การให้รางวัล และการสนับสนุนจากองค์กร ส่วนการวิจัยของ Hau, Kim, and Lee (2016: 295) ได้ศึกษาอิทธิพลของแรงจูงใจระดับบุคคลและทุนทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัยของสมาชิกในองค์การ ผลการวิจัยพบว่า รางวัลที่เป็นตัวเงินมีอิทธิพลทางลบต่อความรู้เชิง

ปรนัย ในขณะที่รางวัลที่ไม่เป็นตัวเงินและทุนทางสังคมมีอิทธิพลทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย นอกจากนี้ Chou, and others (2014: 19) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายนอกกับการแบ่งปันความรู้ขององค์กรในสาธารณรัฐจีน โดยมุ่งเน้นการแบ่งปันความรู้ ข้อมูล และทักษะต่างๆให้กับเพื่อนร่วมงานทั้งในหน่วยงานเดียวกันและนอกหน่วยงาน และแรงจูงใจภายนอกที่เป็นรางวัลที่เป็นตัวเงิน ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจภายนอกมีอิทธิพลทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ ขณะที่การวิจัยของ Chang, and others (2010: 678) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจภายนอก ความผูกพันต่อองค์กร การร่วมมือในการปฏิบัติงาน และผลการดำเนินงาน ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจภายนอกไม่มีความสัมพันธ์กับการร่วมมือในการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ตามแรงจูงใจภายนอกจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการร่วมมือในการปฏิบัติงานผ่านความผูกพันต่อองค์กรในฐานะที่เป็นตัวแปรส่งผ่าน อย่างไรก็ตามจากการวิจัยของ Majid and other (2010: 566) ได้ศึกษาทักษะทางการสื่อสารกับแรงจูงใจในการทำงานของอาจารย์ ผลการวิจัยพบว่า ทักษะทางการสื่อสารแรงจูงใจภายใน และแรงจูงใจภายนอกมีความสำคัญต่อการพัฒนาการเรียนการสอนของอาจารย์ให้เป็นอาจารย์แบบมืออาชีพ โดยแรงจูงใจภายนอกช่วยให้อาจารย์เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนให้ดีขึ้น และเกิดประสิทธิผลทางการสื่อสารระหว่างอาจารย์กับนักเรียน สอดคล้องกับการวิจัยของ Yoo, Han, and Huang (2012: 947) ได้ศึกษาบทบาทของแรงจูงใจภายนอกที่มีต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในสถานที่ทำงานโดยศึกษาในสาธารณรัฐเกาหลี ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจภายนอกมีความสัมพันธ์ต่อการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ และการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ซัดจั้งผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 7 ดังนี้

สมมติฐานที่ 11 ก. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม

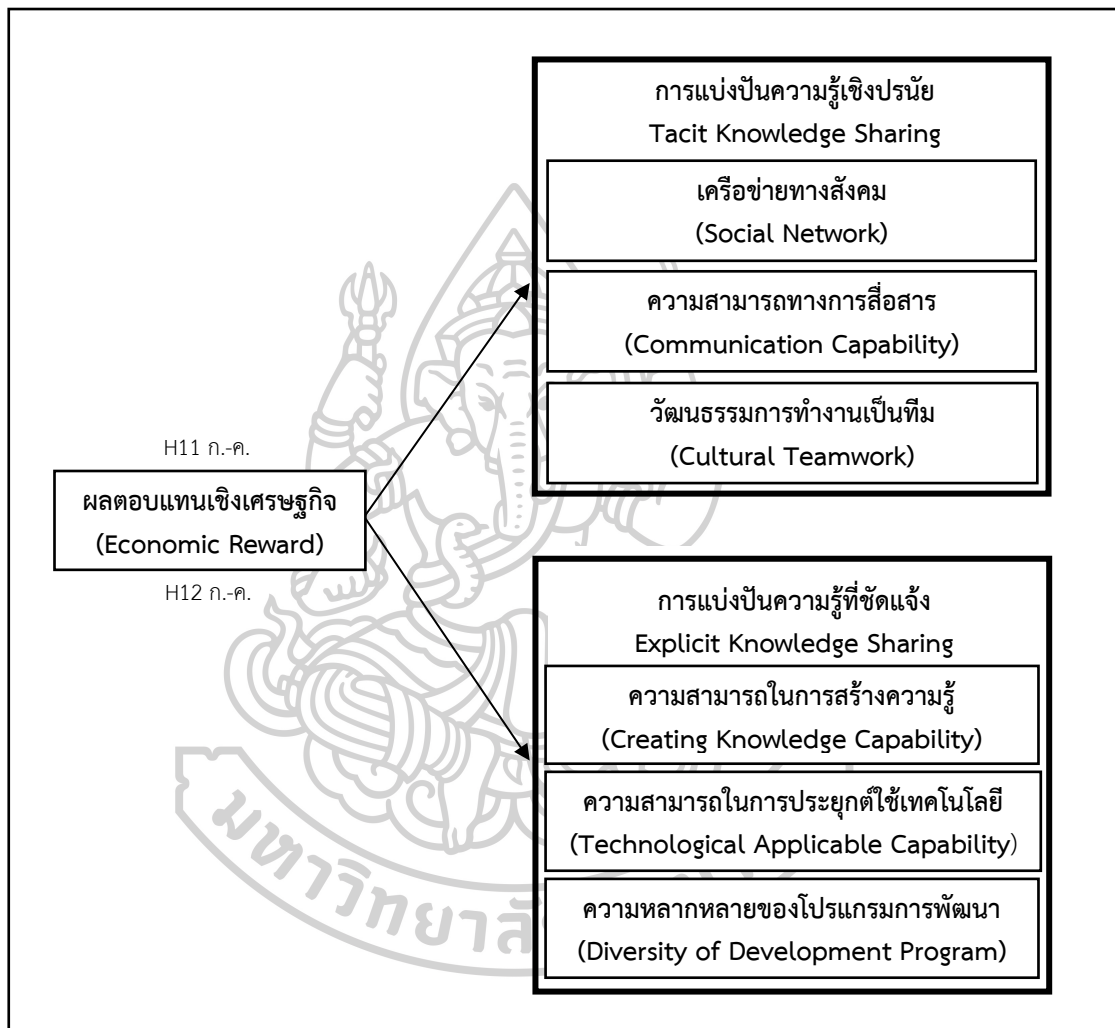
สมมติฐานที่ 11 ข. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 11 ค. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 12 ก. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดจั้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 12 ข. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัด
แจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 12 ค. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัด
แจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 7 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรินัย และการแบ่งปัน
ความรู้ที่ซัดแจ้ง

2. ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรินัยและการ แบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ง

การจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management) หมายถึงการจัดการสภาพแวดล้อม
ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาเพื่อพัฒนาองค์กรให้ดี
ขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และทำให้องค์กรสามารถดำรงอยู่ได้ภายใต้สภาพแวดล้อม

ทางธุรกิจที่มีการแข่งขันอย่างรุนแรงได้อย่างยั่งยืน (กุลเชษฐ์ มงคล, 2551: 84 ; สุขน ทิพย์ทิพากร, จิรารวรรณ คงคล้าย และเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2560: 254) Lawrence และ Lorsch ได้ศึกษาความแตกต่างของสภาพแวดล้อมกับโครงสร้างองค์การ สภาพแวดล้อมที่ศึกษา ได้แก่ ความมีเสถียรภาพ ความรุนแรงในการแข่งขัน การเปลี่ยนแปลงนวัตกรรมด้านผลผลิต และความสามารถในการคาดการณ์ปัจจัยนำเข้าและผลผลิต ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมที่มีความไม่แน่นอน องค์การจำเป็นต้องปรับตัวตามสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นองค์การควรมีโครงสร้างที่มีความยืดหยุ่นเพื่อลดความเป็นทางการขององค์การ (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 91) และก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมขึ้นในองค์การ

องค์การแบบสิ่งมีชีวิต (Organic Organization) เป็นองค์การรูปแบบหนึ่งที่สามารถปรับโครงสร้างองค์การให้เข้ากับสภาพแวดล้อมได้ เนื่องจากมีโครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่น (Flexible Structure) (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 60 ; Mattes, 2010 ; Mattes, 2014: 478) ผู้นำองค์การมีความยืดหยุ่นในการบริหารงานโดยเป็นคุณสมบัติของผู้ขึ้นนำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่ชี้แนะให้สมาชิกในองค์การเห็นความสำคัญของแสวงหาความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ และการถ่ายโอนความรู้ เพื่อพัฒนาผลการดำเนินงานขององค์การให้ดีขึ้น ผู้ขึ้นนำการเปลี่ยนแปลงมุ่งเน้นให้สมาชิกในองค์การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและร่วมมือกันปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสร้างโปรแกรมการพัฒนาขีดความสามารถให้กับสมาชิกในองค์การ เพื่อให้สมาชิกในองค์การสร้างผลงานและเกิดความผูกพันกับองค์การในระยะยาวต่อไป (ฐิติมา พูลเพชร, จิรารวรรณ คงคล้าย และเฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, 2560 : 214 ; สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, 2553: 61) องค์การแบบสิ่งมีชีวิตมีการกระจายอำนาจ (Decentralization) ให้สมาชิกในองค์การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีความร่วมมือในการปฏิบัติงานเป็นระบบเครือข่าย สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยเน้นที่ผลงาน (Performance Oriented) มากกว่ากฎเกณฑ์และกฎระเบียบ หากกฎเกณฑ์และกฎระเบียบไม่มีความเหมาะสมก็สามารถปรับเปลี่ยนได้ นอกจากนี้ยังใช้การติดต่อสื่อสารแบบไม่เป็นทางการ (Informal Communication) สมาชิกในองค์การสามารถติดต่อสื่อสารกันได้ทุกระดับไม่ผ่านโครงสร้างสายการบังคับบัญชาและรูปแบบที่เป็นทางการเพราะจะทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน (Red Tape) (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 60 ; Mattes, 2010 ; Mattes, 2014: 478) โดยลักษณะสำคัญขององค์การแบบสิ่งมีชีวิตคือการมุ่งเน้นความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์การ Roethlisberger กล่าวว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การรับรู้ มนุษยสัมพันธ์ ภาวะผู้นำ การสร้างแรงจูงใจ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง และสถานภาพทางสังคมของสมาชิกในองค์การ คือลักษณะขององค์การแบบสิ่งมีชีวิตที่มีคุณค่าทางสังคม (Social Value) เกิดความร่วมมือกันจากกลุ่มที่ไม่เป็นทางการ และส่งผลให้องค์การมีผลการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น (Shafritz and Ott, 2001: 162)

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของการจัดการการเปลี่ยนแปลงดังนี้ การจัดการการเปลี่ยนแปลง หมายถึงการจัดการสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างอยู่ตลอดเวลา โดยมุ่งเน้นการพัฒนาและการปรับตัวขององค์การให้สอดคล้องกับปัจจัยแวดล้อมต่างๆ โดยมีคุณลักษณะขององค์การที่สำคัญ ได้แก่ โครงสร้างองค์การแบบยืดหยุ่นไม่เป็นทางการ การกระจายอำนาจให้สมาชิกในองค์การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมุ่งเน้นความสัมพันธ์ของสมาชิกในองค์การ และมีผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลง

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งมีข้อค้นพบดังนี้ จากการศึกษาของ Du, Ai, and Ren (2007: 42) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการแบ่งปันความรู้กับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยศึกษาองค์การในเมืองซีอาน สาธารณรัฐประชาชนจีน ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างองค์การ ขนาดขององค์การ วัฒนธรรมองค์การ และกลยุทธ์ธุรกิจขององค์การ เป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการแบ่งปันความรู้และผลการดำเนินงานขององค์การ นอกจากนี้ยังพบว่า โครงสร้างองค์การแบบสิ่งมีชีวิต (Organicness) เป็นตัวแปรแทรกที่ส่งผลต่อการเพิ่มระดับความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการแบ่งปันความรู้และผลการดำเนินงานขององค์การ ด้านการวิจัยของ Flores, Antonsen, and Ekstedt (2014: 102) ได้ศึกษาความปลอดภัยของข้อมูลที่เกิดจากการแบ่งปันความรู้กับองค์การภาครัฐในประเทศสหรัฐอเมริกาและสวีเดน ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างองค์การแบบร่วมมือกัน (Coordinating Structure) มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความปลอดภัยของข้อมูลที่เกิดจากการแบ่งปันความรู้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Warkentin และ Johnston ได้ศึกษาการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล พบว่าองค์การภาครัฐที่ใช้ระบบการบริหารแบบกระจายอำนาจ ผู้ใช้ข้อมูลทุกคนมีความตระหนักในเรื่องการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลซึ่งเป็นผลมาจากการที่ผู้ใช้ข้อมูลได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง (Flores, Antonsen, and Ekstedt, 2014: 91)

นอกจากนั้น Shao, Wang, and Feng (2015: 592) ได้ศึกษาอิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ โดยศึกษาองค์การด้านซอฟต์แวร์ในเมืองเจิ้งโจว มณฑลเหอหนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบกลุ่ม (Group Culture) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัย โดยวัฒนธรรมองค์การแบบกลุ่มมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มเพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเกิดความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน ส่วนการวิจัยของ Ruiu, Seddaiu, and Roggero (2017: 162) ได้ศึกษาบทบาทของทุนทางสังคมที่มีต่อการพัฒนาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงการจัดการเกษตรกรรมอย่างยั่งยืน โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ศึกษาในบริบทของแคว้นซาร์ดิเนีย ประเทศอิตาลี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมกลุ่มมีความสำคัญต่อการปรับตัวและการพัฒนาให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ขึ้นในแคว้นชาร์ดิเนีย ประเทศอิตาลี นอกจากนั้นยังก่อให้เกิดทุนทางสังคมที่เข้มแข็ง และได้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงอย่างยั่งยืน

ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และความสามารถในการสื่อสาร จากการวิจัยของ Peinado, Peinado, and Esteve (2010: 75) ได้ศึกษาบทบาทของทีมงานของผู้บริหารระดับสูงกับการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์องค์กร พบว่าการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์กรเกิดขึ้นจากรับรู้และการตีความของทีมงานของผู้บริหารระดับสูงที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กร ความผูกพันที่มีต่อกลยุทธ์องค์กรในปัจจุบัน และผลการดำเนินงานขององค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ Butt, Naaranoja, and Savolainen (2016: 1579) ได้ศึกษาผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กรกับการจัดการการเปลี่ยนแปลง ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของการสื่อสารของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์กรมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการการเปลี่ยนแปลง การทำงานเป็นทีม และการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) การวางแผนโครงการเกี่ยวกับการสื่อสารต้องให้ความสำคัญกับความรู้เชิงขั้นตอนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในองค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ Brzezinski and Bak (2015: 114) พบว่าผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างความผูกพันของพนักงานในองค์กร และทำให้การกระบวนการเปลี่ยนแปลงในองค์กรมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารระดับสูงต้องสื่อสารให้สมาชิกในองค์กรรับรู้ถึงความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงองค์กร และประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับองค์กรอย่างชัดเจน สอดคล้องกับการวิจัยของ Barron, Chulkov, and Waddel (2011: 904) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์กรกับการลาออกของทีมงานของผู้บริหารระดับสูง (Top Management Team) ผลการวิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ (Strategic Change) การดำเนินงานขององค์กรมีความสัมพันธ์กับการลาออกของประธานบริหาร (Chief Executive Officer : CEO) และการลาออกของทีมงานของผู้บริหารระดับสูง โดยมีองค์กรคู่แข่ง องค์กรในกลุ่มอุตสาหกรรมเดียวกัน และปัจจัยภายนอกอื่นๆ เป็นปัจจัยเสริมให้เกิดการลาออกของผู้บริหารระดับสูงและทีมงานของผู้บริหารระดับสูง

นอกจากนั้น Khan, Basri, and Dominc (2014: 501) ได้ศึกษาการพัฒนาซอฟต์แวร์ในยุคโลกาภิวัตน์กับกระบวนการจัดการการเปลี่ยนแปลง โดยศึกษาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงทางการสื่อสาร (Communication Risk) ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ การปราศจากการสื่อสารแบบเฉพาะหน้า การปราศจากความไว้วางใจ การไม่เข้าใจกัน และการขาดทักษะทางธุรกิจของสมาชิกในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงทางการสื่อสาร นอกจากนั้น Johns (2014: 865) ได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของชุมชน (Community Change) และการจัดการน้ำ (Water Management) ด้วยการใช้สื่อสังคมในประเทศออสเตรเลีย ผลการวิจัยพบว่า การใช้สื่อสังคมก่อให้เกิดเครือข่ายการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชน นอกจากนั้นยังช่วยลดระดับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างคนในชุมชนกับรัฐบาล หาก

เกิดเหตุการณ์ความขัดแย้งต่างๆขึ้นในชุมชน ผู้นำชุมชนควรใช้สื่อสังคมในการส่งผ่านข้อมูลความรู้ และรับข่าวสารต่างๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพทางการสื่อสาร

ส่วนการวิจัยของ Tuan (2016: 659) ได้ศึกษาความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Flexibility) ที่มีต่อพฤติกรรมการสร้างมูลค่าร่วมกันของลูกค้า (Customer Value Co-Creation Behavior) โดยศึกษากับพนักงานในองค์การด้านซอฟต์แวร์ในสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม ผลการวิจัยพบว่า ความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Role Breadth Self-Efficacy) ทั้งนี้ความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์เป็นความสามารถขององค์การและเป็นพฤติกรรมเชิงรุก (Proactive) ของสมาชิกในองค์การ เกิดจากการได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความสามารถ การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาและการฝึกอบรมต่างๆจนเกิดความรับผิดชอบ ความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน การประยุกต์การแก้ไขปัญหา และการพัฒนาการปฏิบัติงานที่แตกต่างไปจากรูปแบบเดิม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ยังพบว่า บทบาทการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ข้อมูลระหว่างลูกค้ากับองค์การ (Customer-Organization Identification) การรับรู้ข้อมูลระหว่างลูกค้ากับองค์การคือการรายงานผลกระทบด้านบวกที่ลูกค้ามีต่อองค์การ ได้แก่ ความพึงพอใจของลูกค้า และความจงรักภักดีของลูกค้า เป็นต้น นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า การรับรู้ข้อมูลระหว่างลูกค้ากับองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสร้างมูลค่าร่วมกันของลูกค้า พฤติกรรมการสร้างมูลค่าร่วมกันของลูกค้าเป็นกระบวนการตัดสินใจซื้อสินค้าที่เกิดจากการสร้างมูลค่าร่วมกันในกลุ่มลูกค้า ได้แก่ การค้นหาข้อมูลสินค้า การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อนร่วมงาน เพื่อศึกษาข้อมูลก่อนการตัดสินใจซื้อสินค้า นอกจากนี้ David (2009: 816) ได้ศึกษาอิทธิพลของนวัตกรรมที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยศึกษากับโรงพยาบาลของรัฐในราชอาณาจักรสเปน เก็บข้อมูลกับผู้บริหารระดับสูงขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีความไม่แน่นอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมการบริหาร

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ และการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าการจัดการการเปลี่ยนแปลงเป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ดังภาพที่ 8 ดังนี้

สมมติฐานที่ 13 ก. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม

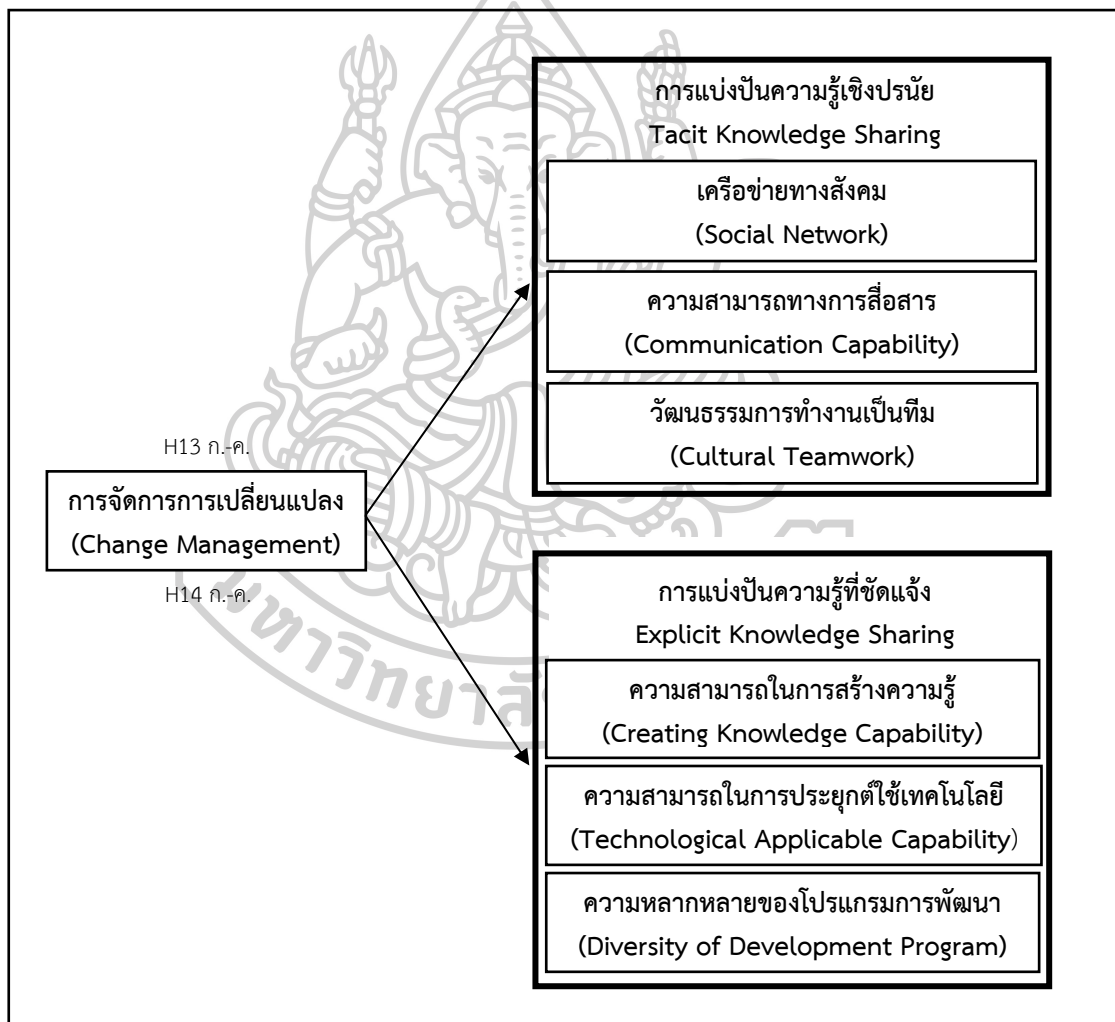
สมมติฐานที่ 13 ข. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 13 ค. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปริยายด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 14 ก. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 14 ข. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 14 ค. การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 8 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปริยาย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

3. ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง

การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (Formal Orientation) หมายถึงองค์การที่มีรูปแบบวัฒนธรรมองค์การแบบราชการ (Bureaucratic Culture) และวัฒนธรรมองค์การแบบเครื่องจักร (Mechanistic Culture) ยึดมั่นในโครงสร้าง กฎเกณฑ์ กฎระเบียบ นโยบาย และค่านิยมองค์การที่มีร่วมกัน เพื่อให้เกิดความมีเสถียรภาพและความมั่นคงภายในขององค์การ นอกจากนี้ยังเป็นระบบที่มีลำดับชั้นการบังคับบัญชา (Hierarchical System) แบ่งอำนาจชัดเจนตามโครงสร้างหน้าที่ โดยแบ่งหน้าที่ออกเป็นฝ่ายตามลักษณะงานและความชำนาญซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้ในองค์การ นอกจากนี้ยังมีรูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการผ่านการเขียนรายงาน การเขียนบันทึก และมุ่งเน้นการเรียนรู้ในระดับบุคคล (วิจิธญา วัฒนโณ, 2552: 23 ; Mattes, 2010 ; Mattes, 2014: 478 ; Shao, Wang, and Feng, 2015: 592) ผู้นำองค์การมีบทบาทในฐานะที่เป็นผู้ประสานงานและผู้ควบคุม เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และมีรูปแบบการบริหารที่เน้นความมั่นคงของพนักงาน สิ่งที่ยึดเหนี่ยวสมาชิกในองค์การคือนโยบายและกฎระเบียบที่เป็นทางการ (ศรีลัดดา เทพารักษ์, 2558: 11) อย่างไรก็ตามการมุ่งเน้นความเป็นทางการเป็นวัฒนธรรมองค์การที่มีอิทธิพลต่อการปรับปรุงผลการดำเนินงาน และช่วยรักษาความสามารถทางการแข่งขันให้แก่องค์การ (Chung and others, 2016: 435)

Weber กล่าวว่าระบบการบริหารแบบราชการจะทำให้องค์การบรรลุเป้าหมาย โดยเป็นระบบที่มุ่งเน้นความเป็นทางการ ความเป็นเหตุและผล เน้นความเสมอภาคคำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และเชื่อว่าเป็นระบบที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการบริหารจัดการ โดยมีลักษณะสำคัญขององค์การแบบราชการ ได้แก่ 1) มีหลักการและขอบเขตอำนาจในการบริหารแบบเป็นทางการ สมาชิกในองค์การต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การอย่างเคร่งครัด 2) มีลำดับชั้นการบังคับบัญชาและอำนาจการตัดสินใจลดหลั่นกันไปตามสายการบังคับบัญชา 3) ระเบียบคำสั่งและแนวทางในการปฏิบัติงานถูกกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน 4) ใช้ระบบการแบ่งงานกันทำ ฝึกฝนจนเกิดความชำนาญเฉพาะด้าน 5) สมาชิกในองค์การต้องปฏิบัติตามคำสั่งของหัวหน้างานอย่างเต็มความสามารถ และ 6) สมาชิกในองค์การจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การอย่างเคร่งครัด (Shafritz and Ott, 2001: 73) สอดคล้องกับ ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ (2555: 38) กล่าวว่า องค์การแบบเครื่องจักร (Mechanistic Organization) คือองค์การที่เน้นเรื่องประสิทธิภาพ ความรวดเร็ว ความน่าเชื่อถือ และมีลักษณะการทำงานเป็นระบบแบบเครื่องจักรกล โดยมีลักษณะที่สำคัญดังนี้ 1) สมาชิกในองค์การมีตำแหน่งและระดับความรับผิดชอบลดหลั่นกันตามสายการบังคับบัญชา (Principle of Hierarchy) 2) การรวมศูนย์อำนาจ (Centralization) การตัดสินใจลดหลั่นตามสายการบังคับบัญชา 3) การแบ่งหน้าที่ชัดเจนตามหลักความชำนาญเฉพาะด้าน

(Specialization) และใช้หลักการแบ่งงานกันทำ (Division of Labor) 4) มีความเป็นทางการสูง (Formalization) องค์การต้องพึ่งพากฎระเบียบและกระบวนการปฏิบัติงานมาก เพื่อให้เกิดบรรทัดฐานในการปฏิบัติงาน มีความต่อเนื่อง และควมมีเสถียรภาพในการปฏิบัติงาน และ 5) ใช้การติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการ (Formal Communication) มีการรายงานตามสายการบังคับบัญชา ตามรูปแบบที่ได้กำหนดไว้ เช่น การเขียนรายงาน และการเขียนบันทึก

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปความหมายของการมุ่งเน้นความเป็นทางการดังนี้ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ หมายถึงกิจกรรมการดำเนินงานภายในองค์การที่มุ่งเน้นความเป็นทางการ ยึดมั่นในโครงสร้าง กฎเกณฑ์ กฎระเบียบ นโยบาย และค่านิยมองค์การที่มีร่วมกันอย่างเคร่งครัด สมาชิกในองค์การมีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบลดหลั่นกันไปตามสายการบังคับบัญชา ปฏิบัติงานตามหลักความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และใช้รูปแบบการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการ

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปริยายและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งมีข้อค้นพบดังนี้ Lawrence และ Lorsch ได้ศึกษาความแตกต่างของสภาพแวดล้อมของอุตสาหกรรมกับโครงสร้างองค์การ โดยลักษณะสภาพแวดล้อมที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ระดับของความแน่นอนหรือการมีเสถียรภาพ ระดับความรุนแรงในการแข่งขัน การเปลี่ยนแปลงนวัตกรรมด้านผลผลิต และความสามารถในการคาดการณ์ของปัจจัยนำเข้าและผลผลิต ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมที่คงที่แน่นอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับโครงสร้างองค์การแบบเป็นทางการ เพราะสถานการณ์ที่มั่นคงแน่นอนองค์การสามารถกำหนดกฎเกณฑ์การปฏิบัติงานให้เป็นกิจวัตรและเป็นทางการได้ง่าย หากสภาพแวดล้อมทางอุตสาหกรรมเกิดความไม่แน่นอน องค์การจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขใหม่ซึ่งจำเป็นต้องใช้โครงสร้างองค์การที่มีความยืดหยุ่น และลดความเป็นทางการลง (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ, 2555: 91) ด้านการวิจัยของ Carlucci (2012: 81) ได้ศึกษาการประเมินความเชื่อมโยงระหว่างสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset) กับการสร้างมูลค่าในองค์การ ผลการวิจัยพบว่า การจัดสรรและการจัดการสินทรัพย์ความรู้ (Knowledge Asset) ในองค์การช่วยให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจได้ดีขึ้น สินทรัพย์ความรู้ขององค์การเป็นสินทรัพย์ที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรมนุษย์ขององค์การ ได้แก่ ความคิดสร้างสรรค์ ความสามารถทางนวัตกรรม การทำงานเป็นทีม ความสามารถในการแก้ไขปัญหา ภาวะผู้นำ การศึกษา และทักษะต่างๆ เป็นต้น นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียขององค์การ ฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์ สินทรัพย์ความรู้เป็นเครื่องมือที่ก่อให้เกิดกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เกิดการพัฒนา การเชื่อมโยง และการใช้ความรู้ ซึ่งมีผลต่อความสามารถและผลการดำเนินงานขององค์การ

นอกจากนั้นยังพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปริยายและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง โดยมีวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการ

มุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจในการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนนี้ Rehman and others (2014: 845) ศึกษาความพึงพอใจในงาน (Job Satisfaction) และการแบ่งปันความรู้ของบุคลากรในภาควิชาสารสนเทศศาสตร์และคอมพิวเตอร์ใน Universiti Teknologi PETRONAS : UTP ผลการวิจัยพบว่า นโยบายและกฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้เชิงประจักษ์และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยมีความสัมพันธ์ในระดับมากกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ทั้งนี้ นโยบายและกฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความพึงพอใจในงาน ทำให้บุคลากรเกิดความเต็มใจที่จะแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ดังนั้นหากหน่วยงานมีนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับอย่างเคร่งครัดให้สมาชิกทุกคนต้องแบ่งปันความรู้ภายในหน่วยงานให้มากขึ้น ก่อให้เกิดการพัฒนา การปรับปรุง และยกระดับการแบ่งปันความรู้ในหน่วยงาน สมาชิกในหน่วยงานจะได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ Bretschneider and Parket (2016: 614) ได้ศึกษาองค์การแบบเป็นทางการ (Organizational Formalization) กับการใช้สื่อสังคมในฐานะที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนให้เกิดการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารระหว่างสมาชิกในองค์การ ผลการวิจัยพบว่า กฎระเบียบและนโยบายแบบเป็นทางการส่งผลให้เกิดเครือข่ายสื่อสังคม (Social Media-Network) เพิ่มขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการใช้สื่อสังคม ได้แก่ 1) เพื่อแจ้งข้อมูลที่เป็นสาธารณะ 2) เพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในองค์การ และ 3) เพื่อส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในองค์การ ด้านรูปแบบของสื่อสังคมที่เป็นที่นิยมขององค์การ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม การสร้างเนื้อหาความรู้ (Content Creation) และการสื่อสารออนไลน์ ตามลำดับ อย่างไรก็ตามกฎระเบียบและนโยบายแบบเป็นทางการได้ก่อให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงาน จากการวิจัยของ Shao, Wang, and Feng (2015: 592) ได้ศึกษาอิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิภาพของการใช้คอมพิวเตอร์ด้วยตนเองที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ โดยศึกษากับองค์การด้านซอฟต์แวร์ในเมืองเจิ้งโจว มณฑลเหอหนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้นการบังคับบัญชา (Hierarchical Culture) มีความสัมพันธ์ทางบวกโดยตรงกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน สอดคล้องกับการวิจัยของ Flores, Antonsen, and Ekstedt. (2014: 102) ได้ศึกษาความปลอดภัยของข้อมูลที่เป็นผลจากการแบ่งปันความรู้ขององค์การภาครัฐในประเทศสหรัฐอเมริกาและสวีเดน ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างองค์การแบบเป็นทางการมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความปลอดภัยของข้อมูลที่เกิดการแบ่งปันความรู้ นอกจากนี้ Murshed, Uddin, and Hossain (2015: 2) ได้ศึกษาการส่งผ่าน (Transitivity) ตำแหน่งและความรับผิดชอบตามสายการบังคับบัญชา และการแลกเปลี่ยนทางสังคมที่มีต่อการสื่อสารองค์การเมื่อเกิดเหตุวิกฤตขึ้นในองค์การ กรณีศึกษากับบริษัทเอนรอน (Enron Corporation) ช่วงปี พ.ศ. 2543-2544 ผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายการติดต่อสื่อสารขององค์การจะถูกระงับเพิ่มขึ้นหากองค์การได้ผ่านเหตุการณ์วิกฤตมาแล้ว เครือข่ายการติดต่อสื่อสารขององค์การจะลดระดับตำแหน่งและความ

รับผิดชอบตามสายการบังคับบัญชาลงเมื่อองค์การกำลังจะผ่านเหตุการณ์วิกฤต และเครือข่ายการติดต่อสื่อสารขององค์การจะเกิดการแลกเปลี่ยนทางสังคมเพิ่มขึ้นหากองค์การได้ผ่านเหตุการณ์วิกฤตมาแล้ว

นอกจากนั้นการมุ่งเน้นความเป็นทางการยังส่งผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง จากการวิจัยของ Abili and others (2011: 1701) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแบ่งปันความรู้ในองค์การโดยศึกษากับสถาบันพลังงานนานาชาติ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา สาขาวิชาที่จบ การศึกษา และตำแหน่งงานในองค์การ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการแบ่งปันความรู้ การแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์ทางลบกับโครงสร้างองค์การแบบเป็นทางการมาก (Officialism) โครงสร้างองค์การแบบรวมศูนย์อำนาจ โครงสร้างองค์การแบบซับซ้อน (Complexity) และวัฒนธรรมองค์การแบบราชการ สอดคล้องกับการวิจัยของ McHugh and Bennett (1999: 91) ได้ศึกษาการทำงานเป็นทีมขององค์การแบบราชการ ผลการวิจัยพบว่า สมาชิกในองค์การทราบว่าการทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน อย่างไรก็ตามการทำงานเป็นทีมถูกพบได้ยากในองค์การแบบราชการ เนื่องจากไม่มีการส่งมอบคุณค่าและส่งผ่านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมขึ้นในองค์การ นอกจากนี้ Shen, Yu, and Xiuyun (2017: 124) ได้ศึกษาการควบคุมและการจัดการบรรยากาศขององค์การเพื่อการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์องค์การ ผลการวิจัยพบว่า การสื่อสารภายในองค์การแบบเปิดกว้าง (Open Communication) มีผลกระทบต่อความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ วัฒนธรรมองค์การแบบราชการที่มีลำดับชั้นการบังคับบัญชามีผลกระทบต่อความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ นอกจากนี้ การควบคุมกลยุทธ์มีผลกระทบต่อความเร็วในฐานะที่เป็นตัวแปรแทรกความสัมพัทธ์ระหว่างการสื่อสารภายในองค์การแบบเปิดกว้างกับความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ แต่มีผลกระทบต่อทางลบในฐานะที่เป็นตัวแปรแทรกความสัมพัทธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบราชการที่มีลำดับชั้นการบังคับบัญชากับความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ ในขณะที่การควบคุมทางการเงินมีผลกระทบต่อทางลบในฐานะที่เป็นตัวแปรแทรกความสัมพัทธ์ระหว่างการสื่อสารภายในองค์การแบบเปิดกว้างกับความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ และมีผลกระทบต่อทางบวกในฐานะที่เป็นตัวแปรแทรกความสัมพัทธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบราชการที่มีลำดับชั้นการบังคับบัญชากับความเร็วในการเปลี่ยนแปลงกลยุทธ์ขององค์การ การวิจัยของ Warkentin และ Johnston ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล พบว่าองค์การภาครัฐที่มีการบริหารแบบการรวมศูนย์อำนาจ การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล และสิทธิ์ของการได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมแบบเป็นทางการจะถูกจำกัดเฉพาะบุคลากรของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศเท่านั้น (Flores, Antonsen, and Ekstedt, 2014: 91) นอกจากนี้ Kim (2011: 111) ได้ศึกษาผลลัพธ์ของ

การแบ่งปันความรู้ที่มีต่อโปรแกรมผลการดำเนินงาน ผลการวิจัยพบว่า ความล่าช้าในการดำเนินงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะประการหนึ่งของวัฒนธรรมองค์การแบบราชการมีความสัมพันธ์ทางลบกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านคุณประโยชน์และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านคุณประโยชน์

จากการสังเคราะห์ทฤษฎีฐานความรู้ ทฤษฎีการจัดการความรู้ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ และการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง แสดงให้เห็นว่าการมุ่งเน้นความเป็นทางการเป็นปัจจัยที่มีทั้งผลกระทบทางบวกและทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน แต่ในบริบทของสังคมไทยองค์การที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบมุ่งเน้นความเป็นทางการจะมีการแบ่งโครงสร้างหน้าที่และการแบ่งอำนาจชัดเจนตามลักษณะงานและความชำนาญ นอกจากนี้ยังมีลำดับชั้นการบังคับบัญชาจำนวนมากซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้ในองค์การ (วิธัญญา วัฒนโณ, 2552: 23) ดังนั้นผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัย และแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาได้ภาพที่ 9 ดังนี้

สมมติฐานที่ 15 ก. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านเครือข่ายทางสังคม

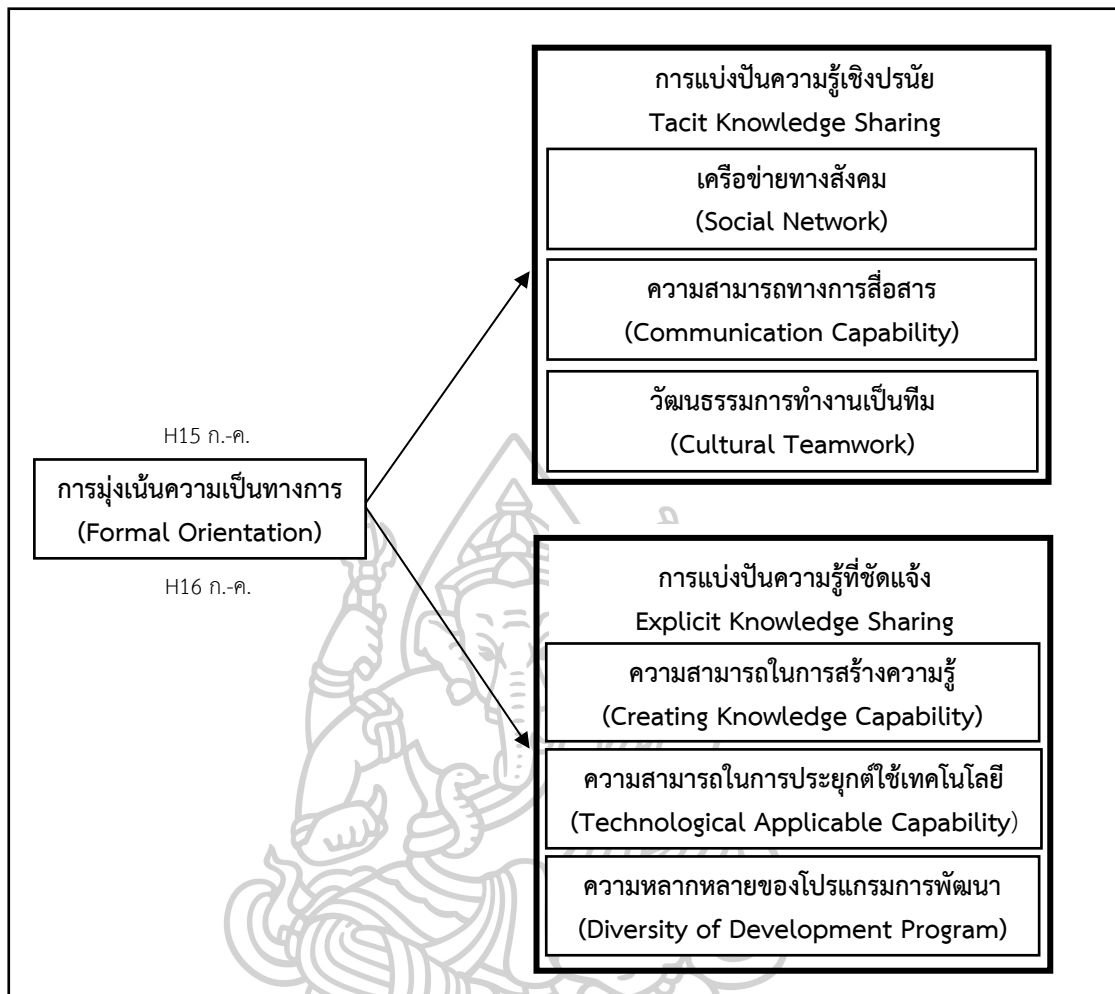
สมมติฐานที่ 15 ข. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร

สมมติฐานที่ 15 ค. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

สมมติฐานที่ 16 ก. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้

สมมติฐานที่ 16 ข. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

สมมติฐานที่ 16 ค. การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 9 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรควบคุม

นอกจากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่กล่าวมาแล้วข้างต้น การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดตัวแปรควบคุม (Control Variable) ได้แก่ ทุนในการดำเนินงาน (Capital) และจำนวนเตียงที่ให้บริการ (Number of Bed for Service) ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าอาจส่งผลกระทบต่อตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดตัวแปรควบคุมไว้เพื่อให้ผลของตัวแปรตามเกิดจากตัวแปรสาเหตุอย่างแท้จริง ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมการวิจัยพบว่า ทุนในการดำเนินงานมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยองค์กรที่มีทรัพยากรและทุนในการดำเนินงานสะสมจำนวนมากจะสามารถเติบโตได้อย่างรวดเร็วและสามารถปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Chuang and Lin, 2013: 275 ; Florin, Lubatkin, and

Schulze, 2003) ทั้งนี้ มัลลิกา สุขบงกฏ (2558: 78) ได้กำหนดเกณฑ์การจำแนกทุนในการดำเนินงานที่สะท้อนขนาดของโรงพยาบาลเอกชนออกเป็น 3 ขนาด ได้แก่ 1) ทุนในการดำเนินงานต่ำกว่า 100 ล้านบาท 2) ทุนในการดำเนินงานตั้งแต่ 100 - 500 ล้านบาท และ 3) ทุนในการดำเนินงานมากกว่า 500 ล้านบาท นอกจากนั้นจำนวนเตียงที่ให้บริการยังใช้เป็นเกณฑ์ในการแบ่งขนาดของโรงพยาบาลเอกชนที่สะท้อนความสามารถในการให้บริการ โดยที่ขนาดขององค์กรมีผลกระทบต่อศักยภาพและผลการดำเนินงานขององค์กร (Wang, Sharma, and Cao, 2016: 4653 ; Yasuda, 2005; 1) ทั้งนี้ มัลลิกา สุขบงกฏ (2558: 77) ได้แบ่งขนาดของโรงพยาบาลเอกชนตามจำนวนเตียงที่ให้บริการออกเป็น 3 ขนาด ได้แก่ 1) โรงพยาบาลขนาดเล็ก มีจำนวนเตียงที่ให้บริการน้อยกว่า 100 เตียง 2) โรงพยาบาลขนาดกลาง มีจำนวนเตียงที่ให้บริการ 100 - 300 เตียง และ 3) โรงพยาบาลขนาดใหญ่ มีจำนวนเตียงที่ให้บริการมากกว่า 300 เตียง

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับแนวโน้มธุรกิจและภาวะอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564 ได้กำหนดการเตรียมความพร้อมด้านการพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรมของประเทศ โดยมุ่งเน้นการวิจัยและการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์การด้านการสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ โดยใช้การผสมผสานเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อยกระดับคุณภาพการบริการทางสังคมและการบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมอย่างทั่วถึงในทุกพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559: 14) อย่างไรก็ตามแม้ว่าปัจจุบันประเทศไทยจะมีสถานพยาบาลของรัฐอยู่เป็นจำนวนมาก แต่มีโรงพยาบาลของรัฐจำนวนไม่มากนักที่ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะทางและการรักษาโรคที่ซับซ้อนระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้เนื่องจากภาครัฐขาดแคลนงบประมาณ และขาดทักษะด้านการบริหารและการจัดการการเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ต่างๆ ความขาดแคลนดังกล่าวได้เปิดโอกาสทางการตลาดให้กับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชากรที่เพิ่มมากขึ้น โดยมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ที่สะดวกรวดเร็วส่งผลให้ประชากรที่มีอำนาจซื้อเข้ารับบริการกับโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มขึ้นแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะมีอัตราค่าบริการที่สูงกว่าโรงพยาบาลของรัฐ (ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ และคนอื่นๆ, 2551: 251 ; พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 2)

นอกจากนั้นประเทศไทยยังเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical Hub) ที่รัฐบาลประกาศใช้นโยบายมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 ส่งผลให้การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เติบโตอย่างต่อเนื่องและกลายเป็นศูนย์กลางการแพทย์เชิงท่องเที่ยวชั้นนำของเอเชีย (ชญวดี ศรีสุโข, 2552: 23 ; ปวีณา สปิเลออร์ และพิทักษ์ ศิริวงค์, 2560: 167 ; พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 4) โดยมีโรงพยาบาลเอกชนรองรับนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ที่ใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการ

รักษาพยาบาล บุคลากรผู้เชี่ยวชาญบางโรงพยาบาลมีชื่อเสียงและเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ นอกจากนี้ยังเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) (ชัญวลี ศรีสุโข, 2552: 23) สำหรับภาพรวมตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยปี พ.ศ.2560 พบว่าตลาดการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์มีแนวโน้มเติบโตประมาณ 14.00% ต่อปี มีจำนวนผู้ป่วยชาวต่างชาติประมาณ 4.00 ล้านคน มีอัตราการเข้ารับการรักษาก่อนหน้าของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่เป็นนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ประมาณ 2.40 ล้านครั้ง และมีอัตราการเข้ารับการรักษาก่อนหน้าของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทยประมาณ 0.90 ล้านครั้ง (กฤษฎาพร วงศ์ชัย, 2560: 56) โดยมีปัจจัยที่ส่งเสริมให้นักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์เลือกมารักษาพยาบาลและท่องเที่ยวในประเทศไทย ได้แก่ 1) อัตราค่ารักษาพยาบาลถูกเมื่อเทียบกับประเทศที่มีมาตรฐานการรักษาระดับเดียวกัน 2) คุณภาพการให้บริการและประสิทธิภาพการรักษาส่งดีติดอันดับโลก เนื่องจากมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ และมีแพทย์ที่เรียนจบจากสถาบันการแพทย์ชั้นนำของโลกและมีชื่อเสียงด้านการรักษาซึ่งส่วนหนึ่งเป็นอาจารย์แพทย์จากโรงเรียนแพทย์ต่างๆ 3) แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติของประเทศไทยมีความสวยงาม และได้รับความนิยมจากชาวต่างชาติติดอันดับโลก 4) การท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ของประเทศไทยมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางในระดับโลก มีการออกพบปะกลุ่มเป้าหมาย (Road Show) ในประเทศต่างๆ เพื่อชักชวนชาวต่างชาติให้มารักษาพยาบาลในประเทศไทย และ 5) มาตรการสนับสนุนจากภาครัฐ ภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติภายใน 10 ปี (พ.ศ.2559-2568) เช่น การขยายเวลาพำนักในไทยเพื่อการรักษาพยาบาลให้กับชาวจีนต่างชาติและกลุ่มประเทศ CLMV ซึ่งเป็นประเทศในเขตอนุภูมิภาคกลุ่มแม่น้ำโขง (Great Mekong Subregion: GMS) ได้แก่ ราชอาณาจักรกัมพูชา (Cambodia) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (Laos) สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ (Myanmar) และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม (Vietnam) โดยขยายระยะเวลาพำนักจากเดิม 30 วัน เป็น 90 วัน สำหรับผู้ป่วยและผู้ติดตามไม่เกิน 4 คน และมีการขยายเวลาพำนักระยะยาว (Long Stay Visa) จากเดิม 1 ปี เป็น 10 ปี ให้กับชาวต่างชาติอีก 14 ประเทศ (ชัญวลี ศรีสุโข, 2552: 23 ; พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 4 ; รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, 2559: 81)

แนวโน้มธุรกิจและภาวะอุตสาหกรรมโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยปี พ.ศ.2561-2563 พบว่า มีภาวะอุตสาหกรรมและการแข่งขันที่รุนแรง แต่มีแนวโน้มการเติบโตในธุรกิจอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตรากำไรสุทธิ (Net Profit Margin) ประมาณ 13.00% ต่อปี และมีปัจจัยที่สนับสนุนให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มการเติบโตอย่างต่อเนื่อง (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 6) ได้แก่ 1) การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ส่งผลให้ความต้องการใช้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583 พบว่าประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ

เพิ่มมากขึ้น และเริ่มมีอัตราส่วนพึ่งพิง (Dependency Ration) ของประชากรเด็กและผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงในปี พ.ศ.2562 โดยมีโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรเด็ก และมีอัตราส่วนพึ่งพิงรวมเท่ากับ 55.00% แบ่งเป็นประชากรผู้สูงอายุ 28.60% และประชากรเด็ก 26.40% (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 6 ; มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2556: 10 ; สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) นอกจากนี้ประเทศไทยยังมีอายุคาดเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ.2583 ผู้ชายจะมีอายุคาดเฉลี่ยเท่ากับ 75.30 ปี ส่วนผู้หญิงจะมีอายุคาดเฉลี่ยเท่ากับ 81.90 ปี สำหรับอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (Health Adjusted Life Expectancy : HALE) พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นแต่น้อยกว่าอายุคาดเฉลี่ย แสดงให้เห็นว่าประชากรไทยมีอายุยืนยาวขึ้นแต่มีภาวะความเจ็บป่วยส่งผลให้ผู้สูงอายุมีอัตราการใช้บริการการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น (มหาวิทยาลัยมหิดล, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2556: 39) 2) การขยายตัวของสังคมเมืองก่อให้เกิดการขยายตัวของบริการทางการแพทย์ไปสู่พื้นที่ต่างจังหวัดเพิ่มมากขึ้น และ 3) อัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้น (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 6) ปัจจัยต่างๆดังกล่าวสนับสนุนให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีแนวโน้มการเติบโตอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันประเทศไทยมีโรงพยาบาลเอกชนประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จดทะเบียนกับ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2559) และจากข้อมูลปี พ.ศ.2558 มีจำนวนเตียงผู้ป่วยรวมประมาณ 34,761 เตียง (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 2) โรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีทำเลที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดกรุงเทพมหานครส่งผลให้สภาพการณ์การแข่งขันทางธุรกิจมีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากต้องแข่งขันทางตรงกับโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเองและแข่งขันทางอ้อมกับโรงพยาบาลของรัฐที่ปัจจุบันได้รับการพัฒนาและปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพมากขึ้น (ณัฐพล วุฒิรักขจร, 2560: 1 ; รุ่งโรจน์ สงสระบุญ, 2559: 81) ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์และความสามารถในการบริหาร การจัดการ และการพัฒนาองค์กร เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนมีมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการ (ปวีณา สปิเลออร์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 167)

ด้านโครงสร้างรายได้หลักของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เป็นรายได้จากค่ายามากที่สุดคิดเป็น 35.20% ของรายได้ทั้งหมด รองลงมาคือรายได้จากการบริการทางการแพทย์ 20.00% รายได้จากกรวิเคราะห้ผลจากห้องปฏิบัติการและห้องเอ็กซเรย์ 13.70% รายได้จากห้องพักรผู้ป่วย 8.50% และรายได้อื่นๆ 22.60% ตามลำดับ (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 3) สำหรับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มาจากคุณภาพในการให้บริการ โดยมีเกณฑ์การวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนใน 2 มิติ ได้แก่ 1) ความสามารถทางการเงิน เป็นการวัดผลตอบแทนจากการ

ลงทุนและผลกำไร และ 2) ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ (Customer Satisfaction) เป็นการวัดความพึงพอใจจากการรักษาพยาบาลของผู้เข้ารับบริการ (รุ่งโรจน์ สงสรรบุญ, 2559: 83) ด้านกลุ่มผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชนจากข้อมูลปี พ.ศ.2555 พบว่าผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นคนไทย 93.50% และชาวต่างชาติ 6.50% (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 3) โดยสามารถแบ่งผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ชาวต่างชาติที่ปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย (Expatriate : EXPAT) และประเทศเพื่อนบ้าน มีสัดส่วนประมาณ 60.00% ของผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติทั้งหมด 2) ชาวต่างชาติที่เดินทางมารักษาพยาบาลโดยตรง มีสัดส่วนประมาณ 30.00% และ 3) นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่เกิดอาการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุ มีสัดส่วนประมาณ 10.00% ตามลำดับ (ปานทิพย์ เปลี่ยนโมฬี, 2552: 20) อย่างไรก็ตามกลุ่มผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากการเพิ่มขึ้นของชาวต่างชาติที่เข้ามาปฏิบัติงานในประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้านใกล้เคียง กลุ่มนักท่องเที่ยว และนักท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ (Medical Tourist) (พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 3)

ด้านกลยุทธ์การขยายธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนพบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจและการควบรวมกิจการ (Merger and Acquisition) ด้วยการซื้อกิจการโรงพยาบาลเอกชนที่มีความสามารถในการทำกำไร และขยายเครือข่ายสาขา นอกจากนี้ยังมีการสร้างโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ขึ้นตามบริเวณเมืองหลักของแต่ละภูมิภาค เพื่อรองรับกลุ่มผู้เข้ารับบริการที่มีอำนาจซื้อเพิ่มขึ้น และยังสร้างโรงพยาบาลเอกชนในบริเวณเมืองที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวหลักและจังหวัดชายแดน เพื่อรองรับผู้เข้ารับบริการที่เป็นนักท่องเที่ยวและผู้เข้ารับบริการจากประเทศเพื่อนบ้าน (ณัฐพล วุฒิรักขจร, 2560: 1 ; พูลสุข นิลกิจศรานนท์, 2560: 4)

อย่างไรก็ตามพบว่า การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์กลายเป็นปัญหาที่โรงพยาบาลเอกชนต้องเผชิญและคาดว่าจะมีแนวโน้มการขาดแคลนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุเกิดจากกระบวนการภายในของโรงพยาบาลเอกชนแต่ละแห่งส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์ตัดสินใจลาออกเพื่อไปปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ โรงพยาบาลเอกชนจึงสูญเสียบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นแหล่งรวมความรู้เชิงประนัยที่ยังไม่ผ่านกระบวนการสกัดความรู้ภายในตัวบุคคลออกมาเป็นความรู้ที่ชัดเจน เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรอื่นๆ ของโรงพยาบาลเอกชนอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องมีทักษะและความสามารถในการแบ่งปันความรู้ เพื่อให้ข่าวสาร ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ต่างๆ ของโรงพยาบาลเอกชนได้ถูกแบ่งปันและเผยแพร่ไปทั่วทั้งองค์กร บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนสามารถนำความรู้ต่างๆ ขององค์กรมาใช้ปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และพัฒนาคุณภาพการให้บริการ เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการ เพิ่มผลการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลเอกชน และสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (นวัสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์, 2556: 24 ; ปวีณา สปิเลเลอร์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2560: 167 ; วิรัช สงวนวงศ์วาน และณัฐนิชา ปิยปัญญา, 2560: 79)

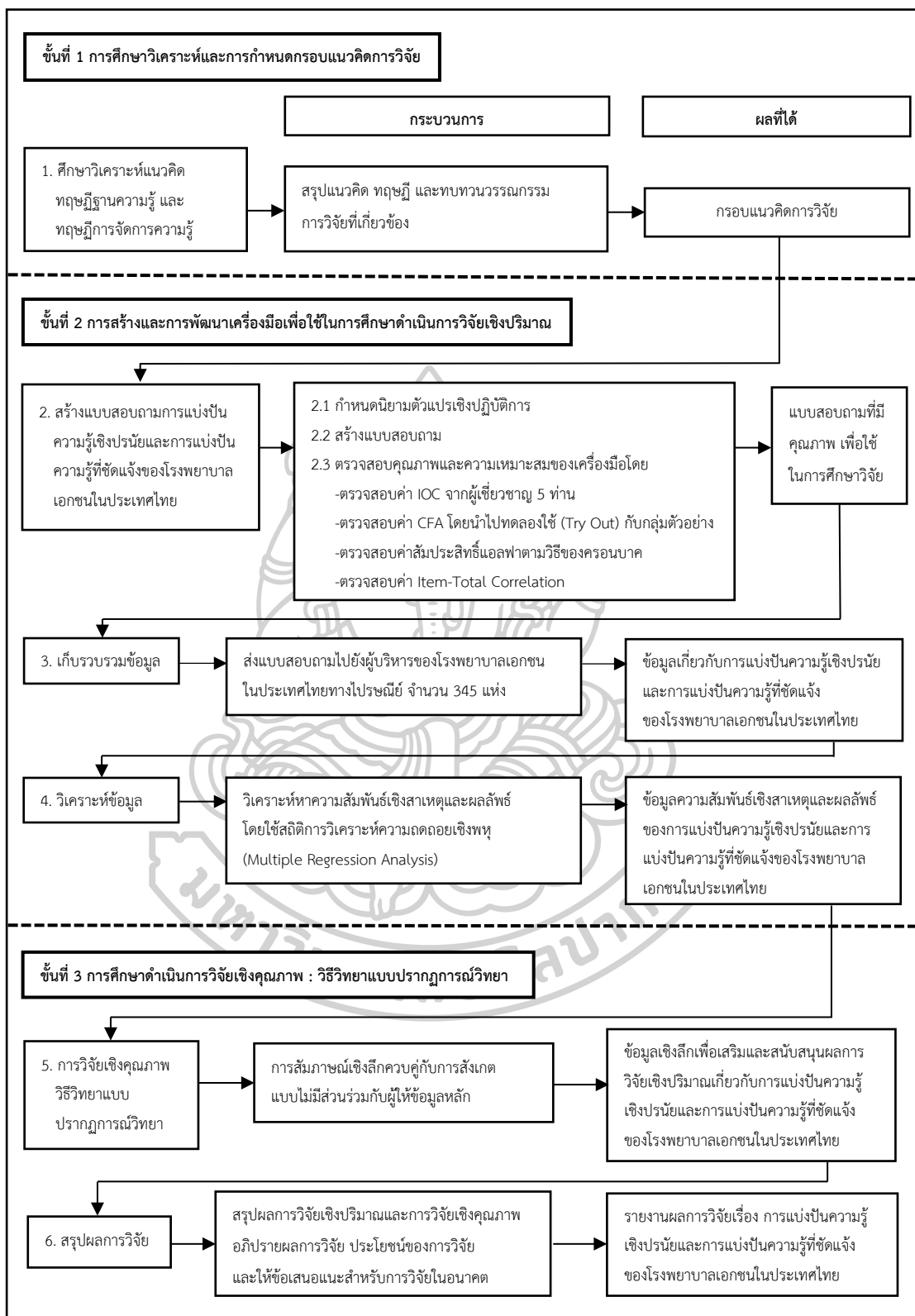
บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ใช้วิธีการวิจัยเชิงผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผสมผสานกับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่ออธิบาย ตรวจสอบ สนับสนุน และยืนยันผลการวิจัยเชิงปริมาณให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น (Creswell, 2013 ; Greene, Caracelli, and Graham, 1989: 270) นอกจากนี้ยังเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ที่ใช้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) โดยมีวิธีวิทยาที่ใช้สำหรับการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal Research) โดยอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหตุและตัวแปรผล (Cause and Effect Relationships) เพื่อสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยให้สอดคล้องกับองค์ความรู้ในเชิงทฤษฎีและผลการวิจัย

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ มุ่งศึกษาข้อมูลเชิงลึกเพื่อเสริมและสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้วิธีวิทยาแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Approach) ในการแสวงหาความรู้ความจริงด้วยการศึกษาปรากฏการณ์และประสบการณ์ชีวิตจากทัศนะของผู้ที่ประสบกับสถานการณ์นั้นโดยตรง (ชาย โปธิสิตา, 2554: 176 ; Creswell, 2007: 120) และใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interviews) กับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย



ภาพที่ 10 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมโครงการวิจัย เป็นขั้นตอนการจัดเตรียมโครงการตามระเบียบวิธีการดำเนินการวิจัย โดยศึกษาสภาพปัญหาและความจำเป็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องจากข้อมูลสารสนเทศ ตำรา บทความวิชาการ บทความวิจัย งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ ทั้งจากห้องสมุดและแหล่งความรู้อื่นๆ เพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) จัดทำโครงการวิจัยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อสอบปกป้องโครงร่างการวิจัย และดำเนินการปรับปรุงแก้ไขโครงร่างการวิจัยตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสอบ เพื่อขออนุมัติหัวข้อวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดนิยามตัวแปรเชิงทฤษฎี (Conceptual Definition) และนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ (Operational Definition) เพื่อสร้างและพัฒนาแบบสอบถามจากนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ โดยเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน จากนั้นนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item of Objective Congruence index : IOC) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะพร้อมนำผลที่ได้เสนออาจารย์ที่ปรึกษา และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน (ธีรศักดิ์ อุณารมย์เลิศ, 2558: 79) หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบาค ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไปจึงจะถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นและยอมรับได้ (Cronbach, 1984: 161)

ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ขั้นตอนที่ 4 นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาตรวจสอบ เพื่อให้ข้อมูลเป็นไปตามเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) จากนั้นจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์และทดสอบผลกระทบระหว่างตัวแปรสาเหตุและตัวแปรผลด้วยสถิติการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ

ขั้นตอนที่ 5 เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) โดยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการกำหนดตัวแปรเชิงสาเหตุ

และผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการ ได้แก่ การจัดทำแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง การสัมภาษณ์เชิงลึกควบคู่กับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และวิเคราะห์ผลการวิจัย เพื่อให้ได้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพสำหรับยืนยันและขยายผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลการวิจัย โดยสรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพอภิปรายผลการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย การให้ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต และเขียนรายงานการวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ระเบียบวิธีวิจัย

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยประกอบด้วยประชากร กลุ่มตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย การวัดตัวแปร การสร้างและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย การจัดการกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย โดยจำแนกตามวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ รายละเอียดดังนี้

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้หน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) เป็นระดับองค์กร ผู้วิจัยใช้ข้อมูลรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จดทะเบียนกับ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2559)

2. กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง (n) จากสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จดทะเบียนกับ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนแน่นอน และใช้สูตรการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan (1970: 607) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 0.05 ขนาดประชากรจำนวน 345 แห่ง

$$n = \chi^2 \frac{Np(1-p)}{e^2 (N-1) + \chi^2 p(1-p)}$$

กำหนดให้ :	n	คือ จำนวนหรือขนาดของตัวอย่าง
	N	คือ จำนวนหรือขนาดของประชากร (345 แห่ง)
	e^2	คือ ความน่าจะเป็นของความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ (0.05)
	p	คือ สัดส่วนของประชากรกำหนดให้เป็น 0.50 สำหรับขนาดของตัวอย่างมากที่สุด
	χ^2	คือ การแจกแจงของ Z เป็นค่าไคสแควร์ (Chi-square Value) ที่ 1 Degree of freedom เปิดตารางได้ 3.841

แทนค่า :

$$n = \frac{3.841 (345)(0.50)(1-0.50)}{0.05^2 (345-1) + 3.841 (0.50)(1-0.50)}$$

$$= 182$$

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 182 แห่ง และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์เพื่อให้มีอัตราการตอบกลับเป็นที่ยอมรับได้คือร้อยละ 20 ตามแนวคิดของ Aaker, Kumar, and Day (2001) ต้องดำเนินการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์จำนวน 5 เท่าของขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นแบบสอบถามทางไปรษณีย์ที่ตอบกลับมาควรมีอย่างน้อย 910 ฉบับ แต่เนื่องจากประชากรมีจำนวน 345 แห่ง เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยมีผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มที่ 1 ทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

กลุ่มที่ 2 ทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยกับนวัตกรรมบริการ

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย

ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ

- กลุ่มที่ 3 ทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนกับนวัตกรรมบริการ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ
- กลุ่มที่ 4 ทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยกับนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
- กลุ่มที่ 5 ทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนกับนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
ตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
- กลุ่มที่ 6 ทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
- กลุ่มที่ 7 ทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
- กลุ่มที่ 8 ทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันกับความสัมพันธ์ระหว่าง
นวัตกรรมบริการและผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน
- กลุ่มที่ 9 ทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันกับความสัมพันธ์ระหว่าง
นวัตกรรมการบริหารและผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์การ
ตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน
- กลุ่มที่ 10 ทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ
การมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการ
มุ่งเน้นความเป็นทางการ
ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

กลุ่มที่ 11 ทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตาม ได้แก่ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยคือ แบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อให้ได้ข้อมูลความคิดเห็นของผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยสร้างขึ้นตามนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย 8 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบปลายปิด (Close Ended Questionnaire) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงานในปัจจุบัน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 5 ข้อ เป็นคำถามแบบปลายปิด ประกอบด้วย ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนเตียงที่ให้บริการ และจำนวนพนักงานทั้งหมด ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ

ตอนที่ 3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ตอนที่ 4 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 5 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 6 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 7 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการแข่งขันความรู้เชิง
 ปรนัยและการแข่งขันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง
 และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 8 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่มีต่อการแข่งขัน
 ความรู้เชิงปรนัยและการแข่งขันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน ลักษณะของแบบสอบถาม
 เป็นแบบคำถามปลายเปิด (Open-Ended Questionnaire)

5. การวัดตัวแปร

5.1 การแข่งขันความรู้เชิงปรนัย

ผู้วิจัยได้แบ่งมิติของการแข่งขันความรู้เชิงปรนัยออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้าน
 เครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โดยมี
 รายละเอียดดังนี้

5.1.1 เครือข่ายทางสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ การ
 ปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข การถ่ายทอดข้อมูล ความรู้ และประสบการณ์ การนำความรู้ใหม่ๆ
 มาแข่งขันร่วมกัน การรู้สึกเต็มใจที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้น และการมี
 พฤติกรรมการแข่งขันความรู้ เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์การ

5.1.2 ความสามารถทางการสื่อสาร ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การ
 สนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน การให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลับ
 ความรู้ และแข่งขันประสบการณ์ การให้ผู้บังคับบัญชาสื่อสารโดยตรงกับผู้ใต้บังคับบัญชา และการให้
 ผู้บังคับบัญชาสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา

5.1.3 วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การ
 สอนงานให้กับพนักงานใหม่ การระดมความคิดผ่านกระบวนการแข่งขันความรู้ การมีส่วนร่วมในการ
 วางแผนการปฏิบัติงาน และการร่วมกันตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ

5.2 การแข่งขันความรู้ที่ชัดเจน

ผู้วิจัยได้แบ่งมิติของการแข่งขันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้าน
 ความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความ
 หลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.2.1 ความสามารถในการสร้างความรู้ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่
 การให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเผยแพร่ความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร การสร้างองค์ความรู้
 ใหม่ๆ การสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การรวบรวมและการจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ และการมี
 หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ของโรงพยาบาลเอกชน

5.2.2 ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสังคมออนไลน์ในการเผยแพร่ข้อมูล และการมีระบบฐานข้อมูลและระบบการเรียนรู้ออนไลน์ในโรงพยาบาลเอกชน

5.2.3 ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ การฝึกอบรมภายในองค์กร การฝึกอบรมภายนอกองค์กร การอบรมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนา การประชุมเชิงวิชาการ และการร่วมมือกันวางแผนพัฒนาโครงการต่างๆของโรงพยาบาลเอกชน

5.3 นวัตกรรมบริการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การนำรูปแบบหรือแนวคิดการบริการใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ การพัฒนาระบบสารสนเทศ เวชระเบียน และฐานข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การสร้างและการพัฒนาการรักษาด้วยวิธีการหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆที่ทันสมัย และการคิดค้นพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์

5.4 นวัตกรรมบริหาร ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การนำแนวคิดการบริหารและการพัฒนาองค์การแบบใหม่มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน การนำแนวคิดการจัดการองค์การรูปแบบใหม่มาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน การปรับกลยุทธ์การบริหารและการจัดการองค์การ และการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อม

5.5 ผลการดำเนินงานขององค์การ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของรายได้รวม กำไรสุทธิ และส่วนแบ่งการตลาด การตอบรับจากผู้เข้ารับบริการรายเก่าและรายใหม่ และการมีภาพลักษณ์และชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล

5.6 ความรุนแรงทางการแข่งขัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ การสร้างความแตกต่างทางธุรกิจ การนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการ และการพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง

5.7 ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การให้รางวัลแก่บุคลากรที่สร้างชื่อเสียง การให้รางวัลแก่บุคลากรที่มีผลการดำเนินงานเกินกว่ามาตรฐาน การใช้นโยบายการปรับเงินเดือนขึ้นประจำปีและเงินโบนัสตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล และการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรแข่งขันกันสร้างผลงานเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนทางการเงินที่เหนือกว่าระดับมาตรฐาน

5.8 การจัดการการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การวางแผนพัฒนาองค์การร่วมกันเพื่อเตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ การวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร และการกระตุ้นให้บุคลากรปรับตัวตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

5.9 การมุ่งเน้นความเป็นทางการ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ การปฏิบัติตามนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับของโรงพยาบาลเอกชนอย่างเคร่งครัด การปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด การตัดสินใจตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา และการปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนเองปฏิบัติ

6. การสร้างและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือและทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ดังนี้

6.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

6.1.1 ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมการวิจัยที่เกี่ยวข้อง สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยครั้งนี้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ และใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

6.1.2 สร้างแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ โดยสร้างตามกรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา ประกอบด้วย การสร้างตัวชี้วัดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนและตัวแปรที่ศึกษาจำนวน 13 ตัวแปร ได้แก่ ตัวชี้วัดการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย 3 ตัวแปร ตัวชี้วัดการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน 3 ตัวแปร ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน 3 ตัวแปร ตัวชี้วัดความรุนแรงทางการแข่งขัน 1 ตัวแปร และตัวชี้วัดปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน 3 ตัวแปร เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยต่อไป

6.1.3 นำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัยเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสม และครอบคลุมเนื้อหาของการวิจัย

6.1.4 ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำแบบสอบถามเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือให้ถูกต้อง และครอบคลุมเนื้อหาของการวิจัย โดยมีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิทยา เมฆขำ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการอุตสาหกรรม คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาถ ตรีวิบูลย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการจัดการทุนมนุษย์และองค์การ วิทยาลัยนวัตกรรมการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา 3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภิราช รัตนันต์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารทรัพยากรมนุษย์และการจัดการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์ 4) ดร.บุรินทร์ นรินทร์

อาจารย์ประจำสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ศึกษา คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง และ 5) นายแพทย์ มัยธัช สามเสน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาชัย

6.1.5 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง

6.2 การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง ความเที่ยงของเครื่องมือ ค่าอำนาจจำแนก และทดสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของตัวชี้วัดกับนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการที่ใช้ในการวิจัย จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงข้อคำถาม และหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยใช้สูตร IOC (Index of Item Object Congruence) = $\sum R/N$ จากนั้นทำการประมวลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเป็นรายข้อ โดยค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์การวิจัยต้องมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไปจึงถือว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสามารถนำมาใช้เป็นข้อคำถามในแบบสอบถามได้ (Rovinelli and Hambleton, 1976: 49) จากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาพบว่ามีค่า IOC ตั้งแต่ 0.60-1.00

6.2.2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) เป็นการวิเคราะห์ห่อองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis : CFA) จากแบบสอบถามที่ทำการทดสอบเบื้องต้นจำนวน 30 ชุด เพื่อยืนยันว่าแต่ละข้อคำถามเป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ โดยค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ของทุกข้อคำถามต้องมีค่าตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไปจึงถือว่าแต่ละข้อคำถามเป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน (Hair and others, 2006) จากการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างพบว่าข้อคำถามมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.753-0.963 (ภาคผนวก ค.)

6.2.3 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) เพื่อตรวจสอบข้อบกพร่องของแบบสอบถาม และแก้ไขแบบสอบถามให้สมบูรณ์ก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากนั้นนำไปทดลองใช้ โดยการสุ่มแบบเป็นระบบกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ชุด แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับต้องมีค่าตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงจะถือว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นและยอมรับได้ (Cronbach, 1984: 161 ; Hair and others,

2006: 102) จากการตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าตั้งแต่ 0.891-0.972 (ภาคผนวก ค.)

6.2.4 การหาค่าอำนาจจำแนก (Power of Discrimination) เพื่อพิจารณาข้อคำถามที่ใช้ในการวิจัยว่าสามารถจำแนกกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามได้หรือไม่ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ (Item-Total Correlation) ต้องมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไปจึงจะเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Christina, 2009: 49) จากการตรวจสอบค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามทั้งหมดมีค่าตั้งแต่ 0.446-0.934 (ภาคผนวก ค.)

ตารางที่ 3 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ ค่าความเชื่อมั่น และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตัวแปร	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ (Factor Loading)	ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach Alpha)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)
เครือข่ายทางสังคม (SN)	0.876-0.932	0.964	0.827-0.922
ความสามารถทางการสื่อสาร (CC)	0.877-0.916	0.932	0.789-0.871
วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (CT)	0.807-0.916	0.945	0.818-0.895
ความสามารถในการสร้างความรู้ (CKC)	0.753-0.923	0.933	0.751-0.827
ความสามารถในการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยี (TAC)	0.828-0.904	0.925	0.750-0.842
ความหลากหลายของโปรแกรมการ พัฒนา (DDP)	0.852-0.880	0.946	0.790-0.878
นวัตกรรมบริการ (SI)	0.888-0.939	0.933	0.677-0.900
นวัตกรรมการบริหาร (AI)	0.898-0.958	0.943	0.742-0.887
ผลการดำเนินงานขององค์กร (OP)	0.850-0.937	0.945	0.631-0.813
ความรุนแรงทางการแข่งขัน (IC)	0.830-0.889	0.891	0.446-0.633
ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ (ER)	0.838-0.888	0.910	0.584-0.732
การจัดการการเปลี่ยนแปลง (CM)	0.859-0.963	0.972	0.900-0.934
การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (FO)	0.788-0.909	0.898	0.619-0.840

6.2.5 การทดสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545: 429 ; บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549: 370 ; วราจนา จันทร์คง, 2561: 14 ; ศิริชัย กาญจนวาสี, 2547; 238) โดยก่อนการนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปประมวลผลด้วยการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุนั้น ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

6.2.5.1 การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Multivariate Normality) ตัวแปรตามต้องเป็นตัวแปรสุ่มเชิงปริมาณจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) ตรวจสอบโดยการสร้างแผนภาพการกระจายของข้อมูลกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual ต้องเป็นเส้นตรง (วราจนา จันทร์คง, 2561: 18) จากการตรวจสอบพบว่าตัวแปรตามทุกตัวมีการแจกแจงแบบปกติ ข้อมูลมีการกระจายใกล้เคียงเส้นตรง (ภาคผนวก ง. ภาพที่ 15-29)

6.2.5.2 การตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linear Relationship) ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามด้วยการใช้ Curve Estimate หรือตรวจสอบค่า Significant จากตาราง ANOVA ที่มีนัยสำคัญ จากการตรวจสอบพบว่าทุกการทดสอบมีค่านัยสำคัญเท่ากับ 0.000 ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นคือตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (วราจนา จันทร์คง, 2561: 20) นอกจากนั้นจากการสร้างแผนภาพการกระจายของข้อมูลกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual ของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน พบว่ามีแนวโน้มเป็นเส้นตรง (ภาคผนวก ง. ภาพที่ 15-29)

6.2.5.3 การทดสอบสหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างปัจจัยสาเหตุ (Multicollinearity) เป็นการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัย ทั้งนี้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ควรมีค่าน้อยกว่า 0.80 (ชวลิต ทับสีริก, 2555: 38 ; Cooper and Schindler, 2006) จากการทดสอบพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระมีค่าอยู่ระหว่าง 0.053-0.799 จากนั้นทำการทดสอบค่า Variance Infection Factor : VIF กับตัวแปรอิสระ โดยค่า VIF ต้องไม่เกิน 10 (วราจนา จันทร์คง, 2561: 20 ; Lee, Lee and Lee, 2000) จากการทดสอบพบว่าตัวแปรอิสระมีค่า VIF มีค่าอยู่ระหว่าง 1.681-3.655 แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระไม่เกิดปัญหา Multicollinearity (ภาคผนวก ง. ตารางที่ 40-44)

6.2.5.4 การทดสอบความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity) โดยการสร้างจากแผนภาพการกระจาย Scatterplot ต้องไม่แสดงแนวโน้มใดๆ (วราจนา จันทร์คง, 2561: 19) จากการตรวจสอบพบว่าแผนภาพการกระจาย Scatterplot มีการกระจายแบบสุ่มไม่แสดงแนวโน้มใดๆ แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนมีความแปรปรวนคงที่ (ภาคผนวก ง. ภาพที่ 30-44)

6.2.5.5 การทดสอบความคลาดเคลื่อน โดยความคลาดเคลื่อนต้องมีค่าเฉลี่ยเท่ากับศูนย์ สามารถตรวจสอบได้จากตาราง Residuals Statistics โดยค่า Residual ในคอลัมน์ Mean ต้องมีค่าเท่ากับ 0.000 จากการตรวจสอบพบว่าทุกการทดสอบมีค่า Residual เท่ากับ 0.000 จากนั้นทำการทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน (No Autocorrelation) โดยทดสอบด้วยค่าสถิติ Durbin-Watson ต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 1.50-2.50 (วารางคณา จันทรังค, 2561: 18) จากการทดสอบพบว่าทุกการทดสอบมีค่าสถิติ Durbin-Watson อยู่ระหว่าง 1.577-2.130 แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกันไม่เกิด Auto Correlation (ภาคผนวก ง. ตารางที่ 45-49)

6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณมีรายละเอียดดังนี้

6.3.1 การใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ตามแนวคิดของ Aaker, Kumar, and Day (2001) มีอัตราการตอบกลับในเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือร้อยละ 20 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ โดยประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนกับ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 345 แห่ง ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 (สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2559) ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนประชากรที่ไม่มากสำหรับอัตราการตอบกลับทางไปรษณีย์ที่ยอมรับได้ ดังนั้นเพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยพร้อมกันทั้งสิ้นจำนวน 345 ฉบับ

6.3.2 จัดทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่ออกโดย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยแนบพร้อมกับแบบสอบถามและส่งไปยังกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

6.3.3 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์จำนวน 345 ฉบับ โดยเริ่มส่งแบบสอบถามตั้งแต่วันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ.2560 ตามรายชื่อโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนกับ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับแนบซองจดหมายสำหรับส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัย ทั้งนี้ผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่สามารถให้ข้อมูลเชิงนโยบาย ทิศทางการดำเนินงาน กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจ และการวางแผนพัฒนาองค์กรได้ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้จัดการหรือรองผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ และผู้จัดการหรือรองผู้จัดการฝ่ายที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ เป็นต้น เพื่อให้เป็นตัวแทนที่ดีของโรงพยาบาลเอกชน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดย ณ วันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ.2560 ผู้วิจัยได้รับการ

แจ้งจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งว่าได้รับแบบสอบถามทางไปรษณีย์แล้ว แต่โรงพยาบาลเอกชนนี้ได้ยกเลิกการเป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำหนังสือขออนุญาตเผยแพร่ข้อมูลนี้ออกโดย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อขอรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ปิดดำเนินการแล้ว โดยอ้างอิงจากรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่จดทะเบียนกับ สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ.2559 พบว่ามีโรงพยาบาลเอกชนได้ปิดดำเนินการแล้วจำนวน 8 แห่ง (วีรยา สินธุเสก, 2560) จากนั้นเมื่อครบกำหนดวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ.2560 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับคืนมาจำนวน 123 ฉบับ ผู้วิจัยจึงติดตามแบบสอบถามด้วยการสอบถามทางโทรศัพท์ และเมื่อครบกำหนดวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2561 ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลแบบสอบถามปรากฏว่ามีจำนวนแบบสอบถามที่มีเนื้อความสมบูรณ์รวมทั้งสิ้น 162 ฉบับ และมีแบบสอบถามที่เนื้อความไม่สมบูรณ์จำนวน 2 ฉบับ รวมระยะเวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 90 วัน

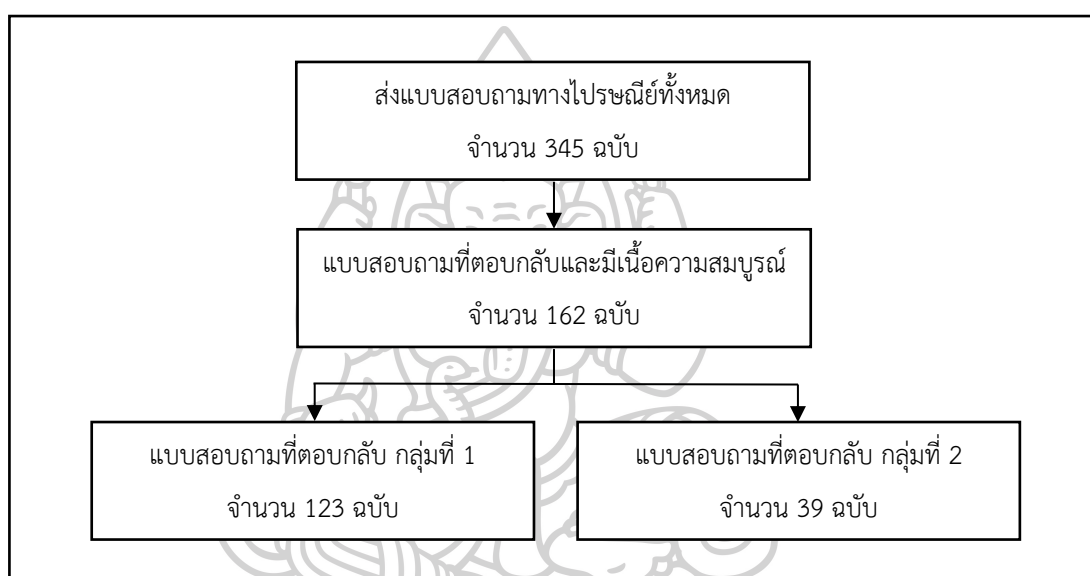
6.3.4 ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนในเนื้อหาของแบบสอบถามทั้ง 162 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 48.07 ของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับเกณฑ์การตอบกลับของแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ที่ยอมรับได้ต้องมีอัตราการตอบกลับไม่ต่ำกว่าร้อยละ 20 (Aaker, Kumar, and Day, 2001) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์

การรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม	จำนวน (ฉบับ)
1. แบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์	345
2. แบบสอบถามที่ตอบกลับ	164
3. แบบสอบถามที่มีเนื้อความไม่สมบูรณ์	2
4. แบบสอบถามที่ตอบกลับและมีเนื้อความสมบูรณ์	162
5. แบบสอบถามที่ไม่ได้ตอบกลับ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนปิดดำเนินการ	8
สรุปอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ (ร้อยละ)	48.07

6.3.5 ผู้วิจัยได้ทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม (Non-Response Bias) เพื่อตรวจสอบข้อมูลประชากรจากการไม่ตอบแบบสอบถามกลับมา โดยเปรียบเทียบข้อมูลของแบบสอบถามที่ตอบกลับมา 2 กลุ่มดังนี้ กลุ่มที่ 1 ตั้งแต่วันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ.2560 ถึงวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ.2560 มีแบบสอบถามตอบกลับมาจำนวน 123 ฉบับ และกลุ่มที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 5

ธันวาคม พ.ศ.2560 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2561 มีแบบสอบถามตอบกลับมาอีกจำนวน 39 ฉบับ เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างตัวแปรด้านทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนเตียงที่ให้บริการ และจำนวนพนักงานทั้งหมด ด้วยการใช้สถิติ Independent Sample t-test พบว่าประชากรที่ตอบแบบสอบถามทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ภาคผนวก จ. ตารางที่ 50) (Armstrong, and Overton, 1997) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามสามารถเป็นตัวแทนของประชากรในการวิจัยครั้งนี้ได้ ทั้งนี้สามารถแสดงขั้นตอนการทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม ดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 ขั้นตอนการทดสอบความลำเอียงในการไม่ตอบแบบสอบถาม

6.4 การจัดการกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามและทำการใส่รหัส เพื่อใช้ในการแปลผล จากนั้นจึงนำมาประมวลผลโดยใช้สถิติสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

6.4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามตอนที่ 1 ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงานในปัจจุบัน และการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน แบบสอบถามตอนที่ 2 ประกอบด้วย ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนเตียงที่ให้บริการ และจำนวนพนักงานทั้งหมด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการประมวลผล ได้แก่ ความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

6.4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นในแบบสอบถามตอนที่ 3-7 ประกอบด้วย 1) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ได้แก่ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ ได้แก่ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา 3) ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยและการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร 4) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน และ 5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยและการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการประมวลผลและการวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางควบคู่กับการบรรยาย และการสรุปผลการดำเนินการวิจัย ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบที่แสดงระดับความคิดเห็นในแบบสอบถาม (Best, 1977: 174 ; บุญชม ศรีสะอาด, 2545: 121 ; สีน พันธ์ุพิณิจ, 2553: 127) ดังนี้

ระดับความคิดเห็นมากที่สุด	กำหนดให้	5 คะแนน
ระดับความคิดเห็นมาก	กำหนดให้	4 คะแนน
ระดับความคิดเห็นปานกลาง	กำหนดให้	3 คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อย	กำหนดให้	2 คะแนน
ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด	กำหนดให้	1 คะแนน

หลังจากนั้นคำนวณหาค่าเฉลี่ยของคำตอบที่แสดงระดับความคิดเห็นในแบบสอบถาม โดยแปลความหมายของค่าเฉลี่ยดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00	หมายถึง	มีความเห็นอยู่ระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50	หมายถึง	มีความเห็นอยู่ระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50	หมายถึง	มีความเห็นอยู่ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50	หมายถึง	มีความเห็นอยู่ระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50	หมายถึง	มีความเห็นอยู่ระดับน้อยที่สุด

6.4.3 การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยและการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแจ้ที่มีต่อนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร การทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร การทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร

และผลการดำเนินงานขององค์กร และการทดสอบปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ โดยวิธีการประมวลผลทางสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) และนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ประกอบด้วย การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อยืนยันข้อคำถามว่าเป็นตัวชี้วัดที่จัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกันได้ โดยพิจารณาจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบของทุกข้อคำถามควรมีตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไปจึงจะเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Hair and others, 2006) และนำคะแนนองค์ประกอบ (Factor Score) มาคำนวณหาค่าของตัวแปร โดยการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุ (Multiple Correlation Analysis) และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ตามแนวคิดของ Sir Francis Galton นักจิตวิทยาและนักสถิติชาวอังกฤษ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และพิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ, 2560: 212) โดยการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยด้วยวิธีการคัดเลือกเข้า (Enter) สามารถเขียนเป็นสมการได้ดังนี้

$$\text{สมการที่ 1 } \text{CKC} = \beta_{01} + \beta_1 \text{SN} + \beta_2 \text{CC} + \beta_3 \text{CT} + \beta_4 \text{CAP} + \beta_5 \text{NBS} + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้วยสมมติฐานที่ 1 ก. สมมติฐานที่ 2 ก. และสมมติฐานที่ 3 ก.

$$\text{สมการที่ 2 } \text{TAC} = \beta_{02} + \beta_6 \text{SN} + \beta_7 \text{CC} + \beta_8 \text{CT} + \beta_9 \text{CAP} + \beta_{10} \text{NBS} + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้วยสมมติฐานที่ 1 ข. สมมติฐานที่ 2 ข. และสมมติฐานที่ 3 ข.

$$\text{สมการที่ 3 } \text{DDP} = \beta_{03} + \beta_{11} \text{SN} + \beta_{12} \text{CC} + \beta_{13} \text{CT} + \beta_{14} \text{CAP} + \beta_{15} \text{NBS} + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ด้วยสมมติฐานที่ 1 ค. สมมติฐานที่ 2 ค. และสมมติฐานที่ 3 ค.

$$\text{สมการที่ 4 } \text{SI} = \beta_{04} + \beta_{16} \text{SN} + \beta_{17} \text{CC} + \beta_{18} \text{CT} + \beta_{19} \text{CAP} + \beta_{20} \text{NBS} + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ด้วยสมมติฐานสมมติฐานที่ 4 ก. สมมติฐานที่ 4 ข. และสมมติฐานที่ 4 ค.

$$\text{สมการที่ 5 } SI = \beta_{05} + \beta_{21}CKC + \beta_{22}TAC + \beta_{23}DDP + \beta_{24}CAP + \beta_{25}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ด้วยสมมติฐานสมมติฐานที่ 5 ก. สมมติฐานที่ 5 ข. และสมมติฐานที่ 5 ค.

$$\text{สมการที่ 6 } AI = \beta_{06} + \beta_{26}SN + \beta_{27}CC + \beta_{28}CT + \beta_{29}CAP + \beta_{30}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ด้วยสมมติฐานสมมติฐานที่ 6 ก. สมมติฐานที่ 6 ข. และสมมติฐานที่ 6 ค.

$$\text{สมการที่ 7 } AI = \beta_{07} + \beta_{31}CKC + \beta_{32}TAC + \beta_{33}DDP + \beta_{34}CAP + \beta_{35}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ด้วยสมมติฐานสมมติฐานที่ 7 ก. สมมติฐานที่ 7 ข. และสมมติฐานที่ 7 ค.

$$\text{สมการที่ 8 } OP = \beta_{08} + \beta_{36}SI + \beta_{37}AI + \beta_{38}CAP + \beta_{39}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริการ ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ด้วยสมมติฐานสมมติฐานที่ 8 และสมมติฐานที่ 9

$$\text{สมการที่ 9 } OP = \beta_{09} + \beta_{40}SI + \beta_{41}AI + \beta_{42}IC + \beta_{43}(IC*SI) + \beta_{44}(IC*AI) + \beta_{45}CAP + \beta_{46}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริการ กับผลการดำเนินงานขององค์กร ด้วยสมมติฐานที่ 10 ก. และสมมติฐานที่ 10 ข.

$$\text{สมการที่ 10 } SN = \beta_{10} + \beta_{47}ER + \beta_{48}CM + \beta_{49}FO + \beta_{50}CAP + \beta_{51}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้วยสมมติฐานที่ 11 ก. สมมติฐานที่ 13 ก. และสมมติฐานที่ 15 ก.

$$\text{สมการที่ 11 } CC = \beta_{11} + \beta_{52}ER + \beta_{53}CM + \beta_{54}FO + \beta_{55}CAP + \beta_{56}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ด้วยสมมติฐานที่ 11 ข. สมมติฐานที่ 13 ข. และสมมติฐานที่ 15 ข.

$$\text{สมการที่ 12 } CT = \beta_{12} + \beta_{57}ER + \beta_{58}CM + \beta_{59}FO + \beta_{60}CAP + \beta_{61}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ด้วยสมมติฐานที่ 11 ค. สมมติฐานที่ 13 ค. และสมมติฐานที่ 15 ค.

$$\text{สมการที่ 13 } CKC = \beta_{13} + \beta_{62}ER + \beta_{63}CM + \beta_{64}FO + \beta_{65}CAP + \beta_{66}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้วยสมมติฐานที่ 12 ก. สมมติฐานที่ 14 ก. และสมมติฐานที่ 16 ก.

$$\text{สมการที่ 14 } TAC = \beta_{14} + \beta_{67}ER + \beta_{68}CM + \beta_{69}FO + \beta_{70}CAP + \beta_{71}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้วยสมมติฐานที่ 12 ข. สมมติฐานที่ 14 ข. และสมมติฐานที่ 16 ข.

$$\text{สมการที่ 15 } DDP = \beta_{15} + \beta_{72}ER + \beta_{73}CM + \beta_{74}FO + \beta_{75}CAP + \beta_{76}NBS + \epsilon$$

การทดสอบผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ด้วยสมมติฐานที่ 12 ค. สมมติฐานที่ 14 ค. และสมมติฐานที่ 16 ค.

เพื่อให้การนำเสนอเป็นที่เข้าใจตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดอักษรย่อสำหรับใช้ในการนำเสนอข้อมูลดังนี้

ตารางที่ 5 อักษรย่อของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ลำดับ	ตัวแปร	อักษรย่อ
1	การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม (Social Network)	SN
2	การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability)	CC
3	การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (Cultural Teamwork)	CT
4	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability)	CKC

ตารางที่ 5 อักษรย่อของตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 5	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability)	TAP
6	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (Diversity of Development Program)	DDP
7	นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	SI
8	นวัตกรรมการบริหาร (Administrative Innovation)	AI
9	ผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational Performance)	OP
10	ความรุนแรงทางการแข่งขัน (Intensive Competition)	IC
11	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ (Economic Reward)	ER
12	การจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management)	CM
13	การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (Formal Orientation)	FO
14	ทุนในการดำเนินงาน (Capital)	CAP
15	จำนวนเตียงที่ให้บริการ (Number of Bed for Service)	NBS

6.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

6.5.1 สถิติพื้นฐาน เพื่อบรรยายคุณลักษณะของสิ่งที่ศึกษา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.5.2 สถิติที่ใช้ในการทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

6.5.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์การวิจัย

6.5.2.2 การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

6.5.2.3 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค

6.5.2.4 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับ

6.5.3 สถิติที่ใช้ในการทดสอบเงื่อนไขข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ได้แก่

6.5.3.1 การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ โดยการสร้างแผนภาพการกระจายของข้อมูลกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

6.5.3.2 การตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยการใช้ Curve Estimate หรือตรวจสอบค่า Significant จากค่า ANOVA ที่มีนัยสำคัญ และการสร้างแผนภาพการกระจายของข้อมูลกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual ของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

6.5.3.3 การทดสอบสหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสาเหตุ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการทดสอบค่า Variance Infection Factor : VIF กับตัวแปรอิสระ

6.5.3.4 การทดสอบความแปรปรวนคงที่ โดยการสร้างจากแผนภาพการกระจาย Scatterplot

6.5.3.5 การทดสอบความคลาดเคลื่อน โดยการตรวจสอบค่า Residual ในคอลัมน์ Mean ของตาราง Residuals Statistics และการทดสอบความเป็นอิสระต่อกันของค่าความคลาดเคลื่อนด้วยการตรวจสอบค่าสถิติ Durbin-Watson

6.5.4 สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ได้แก่

6.5.4.1 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุ เพื่อหาระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามตามกรอบแนวคิดการวิจัย

6.5.4.2 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ โดยการคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอยด้วยวิธีการคัดเลือกเข้า เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระที่มีผลกระทบต่อความผันแปรของตัวแปรตาม และนำมาสร้างเป็นสมการพยากรณ์การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพมุ่งศึกษาความเชิงลึกของข้อมูลเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้วิธีวิทยาแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological Approach) ในการแสวงหาความรู้ความจริงด้วยการศึกษาปรากฏการณ์และประสบการณ์ชีวิตจากทัศนะของผู้ที่ประสบกับสถานการณ์นั้นโดยตรง (ชาย โปธิสิตา, 2554: 176) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) สำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) จำนวน 5 ท่าน (ขจรศักดิ์ บั้วระพันธ์, 2556: 119 ; Creswell, 2007: 120) ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักโดยไม่ใช้หลักทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) แต่เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจง (Purposive Sampling) แบบพลวัตที่เป็นปกติ (Typical Sampling) โดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์คือ ผู้ให้ข้อมูลหลักจะต้องเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่สามารถให้ข้อมูลเชิงนโยบาย ทิศทางการดำเนินงาน กลยุทธ์การดำเนินธุรกิจ และการวางแผนพัฒนาองค์กรได้ เช่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้จัดการหรือรองผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ และผู้จัดการหรือรองผู้จัดการฝ่ายที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ เป็นต้น เพื่อให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถให้ข้อมูลสามัญและข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้ (ขจรศักดิ์ บั้วระพันธ์, 2556: 78) ผู้ให้ข้อมูลหลักทั้ง 5 ท่าน ได้แก่ 1) คุณภัทรลดา นามสมมติ, ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1 2) คุณภัทรสิริ นามสมมติ, ตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2 3) คุณภัทรทวี นามสมมติ, ตำแหน่งรองผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3 4) คุณภัทรสุดา นามสมมติ, ตำแหน่งหัวหน้าแผนกทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4 และ 5) คุณภัทรदनัย นามสมมติ, ตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-Participant Observation) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) โดยสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลหลักโรงพยาบาลละ 1 ท่าน เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน นอกจากนี้ยังศึกษาแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจะนำมาใช้เป็นข้อมูลเสริมการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และเป็นกรณีศึกษาแสดงข้อมูลการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างประกอบด้วย 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักและโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

ตอนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

นอกจากนั้นตัวผู้วิจัยยังเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิจัย โดยผู้วิจัยต้องมีความไวต่อทฤษฎี (Theoretical Sensitivity) ด้านแนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาที่เกี่ยวข้อง กำหนดประเด็นคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก และใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมพร้อมกับการจดบันทึกขณะสัมภาษณ์ (Field-Note) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูลหลักในการบันทึกเสียงการสนทนา สังเกตการณ์ และให้ความสำคัญกับวัจนภาษาและอวัจนภาษาตลอดการสัมภาษณ์ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2553: 94 ; เบนญา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงก์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2552: 28)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนและวิธีการดังนี้

3.1 การเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักตามวิธีการศึกษาเฉพาะกรณีโดยไม่ใช้หลักทฤษฎีความน่าจะเป็น แต่เลือกผู้ให้ข้อมูลหลักแบบเจาะจงกับโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) จำนวน 5 แห่ง ทั้งนี้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลเอกชนต่างพื้นที่ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือด้านแหล่งข้อมูล (Patton, 1990: 464)

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิจัยที่ต้องมีความไวต่อทฤษฎี นอกจากนั้นผู้วิจัยต้องเตรียมอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก เช่น แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง เครื่องบันทึกเสียง และสมุดจดบันทึก เป็นต้น

3.4 การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวข้องกับบุคคลที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญกับการยินยอมในการให้ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลัก และการเคารพในการให้ข้อมูล โดยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้

แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย การนำข้อมูลไปใช้ และการให้สิทธิ์แก่ผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการให้ข้อมูลหรือการถอนตัวจากการให้ข้อมูลซึ่งไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลหลัก นอกจากนี้ยังรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยชี้แจงให้ผู้ให้ข้อมูลหลักทราบว่า การวิจัยครั้งนี้จะไม่เปิดเผยชื่อ-ชื่อสกุล แต่จะใช้นามแฝงในรายงานการวิจัย เพื่อเคารพความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลหลัก (ขจรศักดิ์ บัวระพันธ์, 2556: 87) ผู้วิจัยได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนการบันทึกเสียง การจดบันทึกข้อความ และทำลายการบันทึกเสียงเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ส่วนการนำข้อมูลไปใช้ในการอภิปรายหรือการตีพิมพ์เผยแพร่ผลการวิจัยจะนำเสนอเป็นข้อมูลส่วนรวมในเชิงวิชาการเท่านั้น

4. การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ

การจัดการข้อมูลด้านการตรวจสอบความน่าเชื่อถือข้อมูล ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการเลือกเครื่องมือที่เหมาะสม เพื่อใช้สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดคุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลหลัก วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ความพร้อมสำหรับการลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การตีความข้อมูล การเปรียบเทียบข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูล และการนำข้อมูลมาสร้างข้อสรุป เพื่ออธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ (Credibility) ของข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมีแนวทางการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของผลการวิเคราะห์ข้อมูล 2 แนวทาง ได้แก่ การตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก (ชาย โปธิสิตา, 2554: 369) ดังนี้

4.1.1 การตรวจสอบภายใน นักวิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์ ได้แก่ การตรวจสอบแหล่งที่มาของข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลหลัก และสถานที่ในการเก็บข้อมูล ต้องมีความเหมาะสมกับคำถามการวิจัย

4.1.2 การตรวจสอบภายนอก นักวิจัยใช้การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ด้วยวิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อตรวจสอบ (Validation) และยืนยันข้อมูล (Confirmation) ว่าข้อมูลที่ได้มานั้นถูกต้องและมีความเชื่อถือได้ (Trustworthiness) (ขจรศักดิ์ บัวระพันธ์, 2556: 141) โดยพิจารณาจากแหล่งเวลาคือการพิจารณาว่าข้อมูลที่ต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ แหล่งสถานที่คือการพิจารณาว่าข้อมูลจากต่างสถานที่จะเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคลคือการพิจารณาว่าเมื่อผู้ให้ข้อมูลหลักเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ (สุภางค์ จันทวานิช, 2556)

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้การพรรณนาวิเคราะห์ (Descriptive Analysis) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยเป็นการบรรยายข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและ

การศึกษาข้อมูลจากแหล่งทุติยภูมิ (สุภางค์ จันทวานิช, 2556) ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) การลดทอนข้อมูล (Data Reduction) คือการเลือกหาจุดที่น่าสนใจจะทำให้เข้าใจง่าย มีการสรุปย่อ ปรับข้อมูลดิบที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล 2) การแสดงข้อมูล (Data Display) คือ กระบวนการวิเคราะห์ การเลือกข้อมูลตัวอย่าง หรือสารสนเทศที่ได้จากแหล่งต่างๆ เพื่อแสดงตัวอย่างให้เห็นก่อให้เกิดความเข้าใจอันจะโยงไปสู่การวิเคราะห์และสรุปผลต่อไป โดยการแสดงข้อมูลกระทำในรูปของการใช้ถ้อยคำหรือข้อความของผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรง (Quotation) เพื่อแสดงความคิด และความรู้สึกที่ชัดเจนของผู้ให้ข้อมูลหลัก และ 3) การสร้างข้อสรุปและยืนยันผลสรุป (Conclusion and Verification) เป็นการสังเคราะห์ข้อความย่อยๆในช่วงแรกเข้าด้วยกันเป็นบทสรุป และตรวจสอบยืนยันเป็นผลสรุปการวิจัยขั้นสุดท้าย (นิตา ชูโต, 2551 ; เบญจฯ ยอดดำเนิน-แอ็ดติงก์ และกาญจนา ตั้งชลทิพย์, 2552: 92)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ขั้นตอนการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน
7. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

8. การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
2. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
3. ผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
4. ความรุนแรงทางการแข่งขัน
5. ปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
6. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และตำแหน่งงานในปัจจุบัน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	45	27.78
1.2 หญิง	117	72.22
รวม	162	100.00
2. อายุ		
2.1 30-39 ปี	22	13.58
2.2 40-49 ปี	67	41.36
2.3 50-59 ปี	58	35.80
2.4 60 ปีขึ้นไป	15	9.26
รวม	162	100.00
3. ระดับการศึกษา		
3.1 ปริญญาตรี	68	41.97
3.2 ปริญญาโท	82	50.62
3.3 ปริญญาเอก	12	7.41
รวม	162	100.00
4. ประสบการณ์ในการทำงาน		
4.1 น้อยกว่า 10 ปี	2	1.24
4.2 10-20 ปี	65	40.12
4.3 มากกว่า 20 ปี	95	58.64
รวม	162	100.00

ตารางที่ 6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน	ร้อยละ
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
5.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	33	20.36
5.2 รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล	17	10.49
5.3 ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล	9	5.56
5.4 ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	83	51.24
5.5 ผู้จัดการฝ่ายสารสนเทศและการจัดการความรู้	1	0.62
5.6 ผู้จัดการฝ่ายคุณภาพ นโยบาย และยุทธศาสตร์	19	11.73
รวม	162	100.00

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 162 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 117 คน (ร้อยละ 72.22) และเพศชาย จำนวน 45 คน (ร้อยละ 27.78) ส่วนใหญ่มีอายุ 40-49 ปี จำนวน 67 คน (ร้อยละ 41.36) รองลงมาอายุ 50-59 ปี จำนวน 58 คน (ร้อยละ 35.80) ด้านการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 82 คน (ร้อยละ 50.62) รองลงมาจบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 68 คน (ร้อยละ 41.97) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 95 คน (ร้อยละ 58.64) รองลงมา มีประสบการณ์ในการทำงาน 10-20 ปี จำนวน 65 คน (ร้อยละ 40.12) ด้านตำแหน่งงานในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 83 คน (ร้อยละ 51.24) รองลงมาเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล จำนวน 33 คน (ร้อยละ 20.36)

2. ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย ทุนในการดำเนินงาน ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ จำนวนเตียงที่ให้บริการ และจำนวนพนักงานทั้งหมด ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	จำนวน	ร้อยละ
1. ทุนในการดำเนินงาน		
1.1 น้อยกว่า 100 ล้านบาท	50	30.87
1.2 100-500 ล้านบาท	73	45.06
1.3 มากกว่า 500 ล้านบาท	39	24.07
รวม	162	100.00
2. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ		
2.1 น้อยกว่า 10 ปี	18	11.11
2.2 10-20 ปี	26	16.05
2.3 มากกว่า 20 ปี	118	72.84
รวม	162	100.00
3. จำนวนเตียงที่ให้บริการ		
3.1 น้อยกว่า 100 เตียง	73	45.06
3.2 100-300 เตียง	77	47.53
3.3 มากกว่า 300 เตียง	12	7.41
รวม	162	100.00
4. จำนวนพนักงานทั้งหมด		
4.1 น้อยกว่า 500 คน	104	64.20
4.2 500-1,000 คน	38	23.46
4.3 มากกว่า 1,000 คน	20	12.34
รวม	162	100.00

จากตาราง 7 พบว่าโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่มีทุนในการดำเนินงาน 100-500 ล้านบาท จำนวน 73 แห่ง (ร้อยละ 45.06) รองลงมามีทุนในการดำเนินงานน้อยกว่า 100 ล้านบาท จำนวน 50 แห่ง (ร้อยละ 30.87) ส่วนใหญ่ดำเนินธุรกิจมามากกว่า 20 ปี จำนวน 118 แห่ง (ร้อยละ 72.84) รองลงมาดำเนินธุรกิจมา 10-20 ปี จำนวน 26 แห่ง (ร้อยละ 16.05) ด้านจำนวนเตียงที่ให้บริการส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาด 100-300 เตียง จำนวน 77 แห่ง (ร้อยละ 47.53) รองลงมาเป็นโรงพยาบาลขนาดน้อยกว่า 100 เตียง จำนวน 73 แห่ง (ร้อยละ 45.06) ด้านจำนวนพนักงานทั้งหมดส่วนใหญ่มี

จำนวนพนักงานน้อยกว่า 500 คน จำนวน 104 แห่ง (ร้อยละ 64.20) รองลงมาคือจำนวนพนักงาน 500-1,000 คน จำนวน 38 แห่ง (ร้อยละ 23.46)

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ดังตารางที่ 8-11

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านเครือข่ายทางสังคม	4.20	0.68	มาก
ด้านความสามารถทางการสื่อสาร	4.31	0.63	มาก
ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	4.21	0.62	มาก
รวม	4.23	0.59	มาก

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$ S.D. = 0.59) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ($\bar{X} = 4.31$ S.D. = 0.63) รองลงมาคือ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ($\bar{X} = 4.21$ S.D. = 0.62) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านเครือข่ายทางสังคม ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.68) ตามลำดับ

ตารางที่ 9 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

เครือข่ายทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเกิดความรักความผูกพัน ความไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการแบ่งปันความรู้ที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน	63 (38.89)	80 (49.38)	17 (10.49)	2 (1.24)	0 (0.00)	4.26	0.69	มาก
2. โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานถ่ายทอดข้อมูลทักษะ ความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน	59 (36.42)	83 (51.23)	16 (9.88)	4 (2.47)	0 (0.00)	4.22	0.72	มาก
3. โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานนำความรู้ใหม่ๆที่เป็นประโยชน์มาแบ่งปันให้กับเพื่อนร่วมงาน	62 (38.27)	74 (45.68)	20 (12.35)	6 (3.70)	0 (0.00)	4.19	0.79	มาก

ตารางที่ 9 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

เครือข่ายทางสังคม	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4. โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานรู้สึกเต็มใจที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นอีก	61 (37.66)	73 (45.06)	21 (12.96)	7 (4.32)	0 (0.00)	4.16	0.81	มาก
5. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานมีพฤติกรรม การแลกเปลี่ยนข้อมูล และแบ่งปันความรู้ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์การ และยึดถือเป็นค่านิยมที่มีร่วมกัน	58 (35.80)	76 (46.91)	23 (14.20)	5 (3.09)	0 (0.00)	4.15	0.78	มาก
รวม						4.20	0.68	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.20$ S.D. = 0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการแบ่งปันความรู้ที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.26$ S.D. = 0.69) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานถ่ายทอดข้อมูล ทักษะ ความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.22$ S.D. = 0.72) โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานนำความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์มาแบ่งปัน

ให้กับเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.19$ S.D. = 0.79) โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานรู้สึกเต็มใจที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นอีก ($\bar{X} = 4.16$ S.D. = 0.81) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานมีพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนข้อมูล และแบ่งปันความรู้ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์กร และยึดถือเป็นค่านิยมที่มีร่วมกัน ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.78) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ความสามารถทางการสื่อสาร	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างกรปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	69 (42.59)	75 (46.30)	16 (9.88)	2 (1.23)	0 (0.00)	4.30	0.70	มาก
2. โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลับความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกในองค์กร	78 (48.15)	66 (40.74)	15 (9.26)	3 (1.85)	0 (0.00)	4.35	0.73	มาก

ตารางที่ 10 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความสามารถทางการสื่อสาร	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสื่อสารโดยตรงกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อชี้แจงข้อมูลและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน	73 (45.06)	71 (43.82)	16 (9.88)	1 (0.62)	1 (0.62)	4.32	0.73	มาก
4. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารับรู้ถึงความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงาน	64 (39.51)	80 (49.38)	14 (8.64)	3 (1.85)	1 (0.62)	4.25	0.74	มาก
รวม						4.31	0.63	มาก

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$ S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆเป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลึกลับความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 4.35$ S.D. = 0.73) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสื่อสารโดยตรงกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อชี้แจงข้อมูลและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน ($\bar{X} = 4.32$ S.D. = 0.73) โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 4.30$ S.D. = 0.70) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาล

ส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารับรู้ถึงความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 4.25$ S.D. = 0.74) ตามลำดับ

ตารางที่ 11 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมให้มีการสอนงานให้กับพนักงานใหม่ เพื่อให้พนักงานใหม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	82 (50.62)	70 (43.21)	7 (4.32)	2 (1.23)	1 (0.62)	4.42	0.69	มาก
2. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานระดมความคิดผ่านกระบวนการแบ่งปันความรู้ เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด	48 (29.63)	88 (54.32)	22 (13.58)	4 (2.47)	0 (0.00)	4.11	0.72	มาก
3. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อกำหนดเป้าหมายองค์กรร่วมกัน	56 (34.57)	83 (51.23)	20 (12.35)	3 (1.85)	0 (0.00)	4.19	0.72	มาก

ตารางที่ 11 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4. ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการระดมความคิด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และร่วมกันตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ	47 (29.01)	86 (53.09)	25 (15.43)	4 (2.47)	0 (0.00)	4.09	0.73	มาก
รวม						4.21	0.62	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$ S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้มีการสอนงานให้กับพนักงานใหม่ เพื่อให้พนักงานใหม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ($\bar{X} = 4.42$ S.D. = 0.69) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อกำหนดเป้าหมายองค์การร่วมกัน ($\bar{X} = 4.19$ S.D. = 0.72) โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานระดมความคิดผ่านกระบวนการแบ่งปันความรู้ เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ($\bar{X} = 4.11$ S.D. = 0.72) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการระดมความคิด แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และร่วมกันตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 4.09$ S.D. = 0.73) ตามลำดับ

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ดังตารางที่ 12-15

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ซัด
 แฉงของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

การแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉง	\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
ด้านความสามารถในการสร้างความรู้	3.77	0.70	มาก
ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	3.67	0.87	มาก
ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	3.89	0.72	มาก
รวม	3.79	0.68	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$ S.D. = 0.68) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.72) รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ($\bar{X} = 3.77$ S.D. = 0.70) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.87) ตามลำดับ

ตารางที่ 13 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน
 ความรู้ที่ซัดแฉง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ความสามารถ ในการสร้างความรู้	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ พนักงานที่มีความรู้และ ความเชี่ยวชาญในด้าน ต่างๆเผยแพร่ความรู้ ออกมาเป็นลายลักษณ์ อักษรหรือสื่อประเภท ต่างๆ เพื่อแบ่งปันความรู้ ให้กับสมาชิกในองค์กร	33 (20.37)	79 (48.76)	41 (25.31)	8 (4.94)	1 (0.62)	3.83	0.83	มาก

ตารางที่ 13 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความสามารถในการสร้างความรู้	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2. โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้พนักงานสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญขององค์กร สามารถสังเคราะห์และบูรณาการความรู้ เพื่อพัฒนาองค์กรและเผยแพร่ความรู้ให้แก่สมาชิกในองค์กร	41 (25.31)	85 (52.46)	31 (19.14)	4 (2.47)	1 (0.62)	3.99	0.78	มาก
3. โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร	44 (27.16)	77 (47.53)	37 (22.84)	3 (1.85)	1 (0.62)	3.99	0.80	มาก
4. โรงพยาบาลมีการรวบรวมความรู้และจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้และนำความรู้มาใช้ประโยชน์ร่วมกัน เพื่อพัฒนาตนเองและแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร	19 (11.73)	66 (40.74)	66 (40.74)	10 (6.17)	1 (0.62)	3.57	0.80	มาก

ตารางที่ 13 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความสามารถในการสร้างความรู้	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
5. โรงพยาบาลมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ขององค์กร เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ ตลอดจนรวบรวมและจัดเก็บความรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานใช้ประโยชน์จากความรู้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กรได้	22 (13.58)	55 (33.95)	68 (41.98)	14 (8.64)	3 (1.85)	3.49	0.90	ปานกลาง
รวม						3.77	0.70	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$ S.D. = 0.70) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้พนักงานสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญขององค์กร สามารถสังเคราะห์และบูรณาการความรู้ เพื่อพัฒนาองค์กรและเผยแพร่ความรู้ให้แก่สมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 3.99$ S.D. = 0.78) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับกับ โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 3.99$ S.D. = 0.80) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เผยแพร่ความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือสื่อประเภท

ต่างๆ เพื่อแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 3.83$ S.D. = 0.83) และโรงพยาบาลมีการรวบรวมความรู้และจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้และนำความรู้มาใช้ประโยชน์ร่วมกัน เพื่อพัฒนาตนเองและแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 3.57$ S.D. = 0.80) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ขององค์กร เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ ตลอดจนรวบรวมและจัดเก็บความรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานใช้ประโยชน์จากความรู้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กรได้ ($\bar{X} = 3.49$ S.D. = 0.90)

ตารางที่ 14 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศและความรู้ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานในองค์กร	40 (24.69)	72 (44.44)	37 (22.84)	9 (5.56)	4 (2.47)	3.83	0.95	มาก
2. โรงพยาบาลมีระบบฐานข้อมูลภายในองค์กรเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพนักงานในการเข้าถึงข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ต่างๆ สำหรับแบ่งปันข้อมูลความรู้ต่างๆในองค์กร	40 (24.69)	68 (41.98)	43 (26.54)	5 (3.09)	6 (3.70)	3.81	0.97	มาก

ตารางที่ 14 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3. โรงพยาบาลมีระบบการเรียนรู้ออนไลน์ให้พนักงานศึกษาความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน	17 (10.50)	56 (34.57)	62 (38.27)	17 (10.49)	10 (6.17)	3.33	1.01	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆขององค์กร เพื่อให้พนักงานรับทราบข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆได้อย่างรวดเร็ว	30 (18.52)	76 (46.91)	38 (23.46)	13 (8.02)	5 (3.09)	3.70	0.97	มาก
รวม						3.67	0.87	มาก

จากตารางที่ 14 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$ S.D. = 0.87) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศและความรู้ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานในองค์กร ($\bar{X} = 3.83$ S.D. = 0.95) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีระบบฐานข้อมูลภายในองค์กร เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพนักงานในการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศ และความรู้ต่างๆ สำหรับแบ่งปันข้อมูลความรู้ต่างๆในองค์กร ($\bar{X} = 3.81$ S.D. = 0.97)

และโรงพยาบาลใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร และ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆขององค์กร เพื่อให้พนักงานรับทราบข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆได้ อย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 3.70$ S.D. = 0.97) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางและมี ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีระบบการเรียนรู้ออนไลน์ให้พนักงานศึกษาความรู้ที่เป็นประโยชน์ ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.33$ S.D. = 1.01)

ตารางที่ 15 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปัน ความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ความหลากหลาย ของโปรแกรมการพัฒนา	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลสนับสนุน ให้มีโปรแกรมการ ฝึกอบรมภายในองค์กร โดยเป็นหลักสูตรการ ฝึกอบรมที่ผ่านการบูรณา การความรู้และ กระบวนการพัฒนาจาก ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถให้กับ พนักงานอย่างต่อเนื่อง	32 (19.75)	79 (48.77)	39 (24.07)	11 (6.79)	1 (0.62)	3.80	0.85	มาก

ตารางที่ 15 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความหลากหลาย ของโปรแกรมการพัฒนา	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2. โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานเข้ารับการ พัฒนาและฝึกอบรมกับ หน่วยงานภายนอก องค์กร เพื่อนำความรู้ที่ ได้จากการพัฒนาและการ ฝึกอบรมมาเผยแพร่ผ่าน สื่อต่างๆให้สมาชิกใน องค์กรได้ศึกษาหา ความรู้	49 (30.25)	78 (48.15)	28 (17.28)	6 (3.70)	1 (0.62)	4.04	0.83	มาก
3. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ พนักงานเข้ารับการอบรม เชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ พนักงานมีความรู้ในเชิง ทฤษฎีควบคู่กับการลงมือ ปฏิบัติ เกิดการสังเคราะห์ ความรู้ และสามารถ ถ่ายทอดความรู้ให้กับ พนักงานในองค์กรได้	42 (25.93)	75 (46.30)	41 (25.31)	2 (1.23)	2 (1.23)	3.94	0.82	มาก

ตารางที่ 15 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความหลากหลาย ของโปรแกรมการพัฒนา	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ พนักงานเข้ารับการ สัมมนาหรือการประชุม เชิงวิชาการ เพื่อนำ ความรู้ใหม่ๆที่เป็นที่ ยอมรับในแวดวงวิชาการ และได้รับการเผยแพร่ อย่างเป็นทางการมา แบ่งปันความรู้ให้กับ พนักงานในองค์กร	40 (24.69)	74 (45.68)	43 (26.54)	4 (2.47)	1 (0.62)	3.91	0.81	มาก
5. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ พนักงานที่มีความ เชี่ยวชาญในแต่ละสาขา หรือแต่ละหน่วยงาน ร่วมมือกันวางแผนพัฒนา โครงการต่างๆ เพื่อจัดทำ แผนโครงการและ เผยแพร่ให้สมาชิกใน องค์กรได้เรียนรู้สำหรับ เป็นแนวทางในการปฏิบัติ	23 (14.20)	90 (55.55)	38 (23.46)	10 (6.17)	1 (0.62)	3.76	0.79	มาก
รวม						3.89	0.72	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$ S.D. = 0.72) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานเข้ารับการพัฒนาและฝึกอบรมกับหน่วยงาน

ภายนอกองค์การ เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาและการฝึกอบรมมาเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆให้สมาชิกในองค์การได้ศึกษาหาความรู้ ($\bar{X} = 4.04$ S.D. = 0.83) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้พนักงานมีความรู้ในเชิงทฤษฎีควบคู่กับการลงมือปฏิบัติ เกิดการสังเคราะห์ความรู้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับพนักงานในองค์การได้ ($\bar{X} = 3.94$ S.D. = 0.82) โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเข้ารับการสัมมนาหรือการประชุมเชิงวิชาการ เพื่อนำความรู้ใหม่ๆที่เป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการ และได้รับการเผยแพร่อย่างเป็นทางการมาแบ่งปันความรู้ให้กับพนักงานในองค์การ ($\bar{X} = 3.91$ S.D. = 0.81) โรงพยาบาลสนับสนุนให้มีโปรแกรมการฝึกอบรมภายในองค์การ โดยเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ผ่านการบูรณาการความรู้และกระบวนการพัฒนาจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถให้กับพนักงานอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.80$ S.D. = 0.85) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาหรือแต่ละหน่วยงานร่วมมือกันวางแผนพัฒนาโครงการต่างๆ เพื่อจัดทำแผนโครงการและเผยแพร่ให้สมาชิกในองค์การได้เรียนรู้สำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.76$ S.D. = 0.79) ตามลำดับ

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยประกอบด้วย นวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์การ ดังตารางที่ 16-18

ตารางที่ 16 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

นวัตกรรมบริการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลได้นำรูปแบบหรือแนวคิดการบริการใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การให้บริการและปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง	38 (23.46)	81 (50.00)	37 (22.84)	6 (3.70)	0 (0.00)	3.93	0.78	มาก

ตารางที่ 16 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

นวัตกรรมบริการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2. โรงพยาบาลมุ่งเน้น การพัฒนาระบบ สารสนเทศ เวชระเบียน และฐานข้อมูลของผู้เข้า รับการรักษาอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากร ทางการแพทย์สามารถ เข้าถึงข้อมูลของผู้เข้ารับ การรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน	48 (29.63)	77 (47.53)	31 (19.14)	6 (3.70)	0 (0.00)	4.03	0.80	มาก
3. โรงพยาบาลมุ่งเน้น การสร้างและการ พัฒนาการรักษาด้วย วิธีการหรือเทคโนโลยีทาง การแพทย์ใหม่ๆที่ทันสมัย เพื่อยกระดับการบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพใน การรักษาพยาบาลให้มี ประสิทธิภาพสูงสุด	40 (24.69)	78 (48.15)	36 (22.22)	7 (4.32)	1 (0.62)	3.92	0.83	มาก
4. โรงพยาบาลส่งเสริมให้ บุคลากรคิดค้นพัฒนา อุปกรณ์และเครื่องมือ ทางการแพทย์ที่ช่วย เสริมสร้างศักยภาพใน การรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	27 (16.67)	73 (45.06)	43 (26.54)	14 (8.64)	5 (3.09)	3.64	0.96	มาก
รวม						3.88	0.73	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมกรรมการบริการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.88$ S.D. = 0.73) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาาระบบสารสนเทศ เวชระเบียน และฐานข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน ($\bar{X} = 4.03$ S.D. = 0.80) รองลงมาคือ โรงพยาบาลได้นำรูปแบบหรือแนวคิดการบริการใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การให้บริการ และปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 3.93$ S.D. = 0.78) โรงพยาบาลมุ่งเน้นการสร้างและการพัฒนาการรักษาด้วยวิธีการหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ที่ทันสมัย เพื่อยกระดับการบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ($\bar{X} = 3.92$ S.D. = 0.83) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรคิดค้นพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ช่วยเสริมสร้างศักยภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้ารับการบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ($\bar{X} = 3.64$ S.D. = 0.96) ตามลำดับ

ตารางที่ 17 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมกรรมการบริหาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

นวัตกรรมกรรมการบริหาร	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการพัฒนาองค์การแบบใหม่มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานให้แก่องค์กร	35 (21.61)	63 (38.89)	54 (33.33)	7 (4.32)	3 (1.85)	3.74	0.91	มาก

ตารางที่ 17 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมกรรมการบริหาร ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

นวัตกรรมกรรมการบริหาร	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
2. โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการจัดการองค์การรูปแบบใหม่มาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน การประเมินคุณภาพ และวัดประสิทธิผลในการบริหารองค์การ	31 (19.14)	72 (44.44)	49 (30.25)	8 (4.94)	2 (1.23)	3.75	0.86	มาก
3. โรงพยาบาลมีการปรับกลยุทธ์การบริหารและการจัดการองค์การ เพื่อให้้องค์การมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น	40 (24.69)	71 (43.83)	45 (27.78)	5 (3.08)	1 (0.62)	3.89	0.83	มาก
4. โรงพยาบาลมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การ เพื่อพัฒนาองค์การให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การ	36 (22.22)	70 (43.21)	43 (26.54)	9 (5.56)	4 (2.47)	3.77	0.94	มาก
รวม						3.79	0.82	มาก

จากตารางที่ 17 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมกรรมการบริหาร โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$ S.D. = 0.82) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการปรับกลยุทธ์การบริหารและการจัดการองค์การ เพื่อให้้องค์การมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น ($\bar{X} =$

3.89 S.D. = 0.83) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การ เพื่อพัฒนาองค์การให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การ (\bar{X} = 3.77 S.D. = 0.94) โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการจัดการองค์การรูปแบบใหม่มาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน การประเมินคุณภาพ และวัดประสิทธิผลในการบริหารองค์การ (\bar{X} = 3.75 S.D. = 0.86) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการพัฒนาองค์การแบบใหม่มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานให้แก่องค์การ (\bar{X} = 3.74 S.D. = 0.91) ตามลำดับ

ตารางที่ 18 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ผลการดำเนินงาน ขององค์การ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลมีรายได้รวมเพิ่มขึ้น	16 (9.88)	59 (36.42)	75 (46.29)	11 (6.79)	1 (0.62)	3.48	0.79	ปานกลาง
2. โรงพยาบาลมีกำไรสุทธิเพิ่มขึ้น	15 (9.26)	54 (33.33)	77 (47.53)	13 (8.03)	3 (1.85)	3.40	0.84	ปานกลาง
3. โรงพยาบาลมีส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มมากขึ้น	11 (6.79)	57 (35.19)	76 (46.91)	15 (9.26)	3 (1.85)	3.36	0.82	ปานกลาง
4. โรงพยาบาลได้รับการตอบรับจากผู้เข้ารับบริการรายเก่าและรายใหม่เป็นอย่างดี	19 (11.73)	79 (48.76)	59 (36.42)	4 (2.47)	1 (0.62)	3.69	0.73	มาก
5. โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์องค์กรที่ดี และมีชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษายาพยาบาล	28 (17.28)	87 (53.70)	42 (25.93)	4 (2.47)	1 (0.62)	3.85	0.75	มาก
รวม						3.55	0.69	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์การ โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 3.55 S.D. = 0.69) เมื่อพิจารณาเป็น

รายข้อพบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์องค์กรที่ดี และมีชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษาพยาบาล ($\bar{X} = 3.85$ S.D. = 0.75) รองลงมาคือ โรงพยาบาลได้รับการตอบรับจากผู้เข้ารับบริการรายเก่าและรายใหม่เป็นอย่างดี ($\bar{X} = 3.69$ S.D. = 0.73) ส่วนข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางและมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีรายได้รวมเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.48$ S.D. = 0.79) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีกำไรสุทธิเพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.40$ S.D. = 0.84) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มมากขึ้น เพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.36$ S.D. = 0.82) ตามลำดับ

6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ความรุนแรงทางการแข่งขัน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง โรงพยาบาลต้องเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ เพื่อให้ทันต่อสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างต่อเนื่อง	66 (40.74)	65 (40.12)	31 (19.14)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.22	0.75	มาก
2. โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างความแตกต่างทางธุรกิจ เพื่อสร้างความโดดเด่น และเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจให้สามารถรองรับสภาวะการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นได้	58 (35.80)	74 (45.68)	27 (16.67)	3 (1.85)	0 (0.00)	4.15	0.76	มาก

ตารางที่ 19 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ความรุนแรงทางการแข่งขัน	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3. โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลต้องนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้พร้อมแข่งขันกับคู่แข่งทางธุรกิจได้อย่างรวดเร็ว	60 (37.04)	68 (41.98)	32 (19.75)	2 (1.23)	0 (0.00)	4.15	0.77	มาก
4. โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้เข้ารับบริการมีความหลากหลาย และมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว	87 (53.70)	57 (35.19)	18 (11.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.43	0.69	มาก
รวม						4.24	0.64	มาก

จากตารางที่ 19 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.24$ S.D. = 0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้เข้ารับบริการมีความหลากหลาย และมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 4.43$ S.D. = 0.69) รองลงมาคือ โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการ

แข่งขันสูง โรงพยาบาลต้องเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ เพื่อให้ทันต่อสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.22$ S.D. = 0.75) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างความแตกต่างทางธุรกิจ เพื่อสร้างความโดดเด่น และเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจให้สามารถรองรับสภาวะการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นได้ ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.76) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับกับโรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลต้องนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการ เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้พร้อมแข่งขันกับคู่แข่งทางธุรกิจได้อย่างรวดเร็ว ($\bar{X} = 4.15$ S.D. = 0.77) ตามลำดับ

7. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยประกอบด้วย ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ดังตารางที่ 20-22

ตารางที่ 20 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความคิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลมีระบบการให้รางวัลแก่พนักงานที่สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล	33 (20.37)	64 (39.51)	53 (32.72)	9 (5.55)	3 (1.85)	3.71	0.92	มาก
2. โรงพยาบาลให้รางวัลเป็นสิ่งจูงใจแก่พนักงานที่มีผลการดำเนินงานเกินกว่ามาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้	26 (16.05)	67 (41.36)	53 (32.72)	14 (8.64)	2 (1.23)	3.62	0.90	มาก

ตารางที่ 20 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
3. โรงพยาบาลใช้นโยบายการปรับเงินเดือนขึ้นประจำปีและเงินโบนัสตามผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล	39 (24.07)	82 (50.62)	31 (19.14)	9 (5.55)	1 (0.62)	3.92	0.84	มาก
4. โรงพยาบาลสร้างแรงจูงใจให้พนักงานแข่งขันกันสร้างผลงานเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนทางการเงินที่เหนือกว่าระดับมาตรฐาน	24 (14.81)	58 (35.80)	60 (37.04)	16 (9.88)	4 (2.47)	3.51	0.95	มาก
รวม						3.69	0.78	มาก

จากตารางที่ 20 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$ S.D. = 0.78) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลใช้นโยบายการปรับเงินเดือนขึ้นประจำปีและเงินโบนัสตามผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล ($\bar{X} = 3.92$ S.D. = 0.84) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมีระบบการให้รางวัลแก่พนักงานที่สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.71$ S.D. = 0.92) โรงพยาบาลให้รางวัลเป็นสิ่งจูงใจแก่พนักงานที่มีผลการดำเนินงานเกินกว่ามาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้ ($\bar{X} = 3.62$ S.D. = 0.90) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสร้างแรงจูงใจให้พนักงานแข่งขันกันสร้างผลงาน เพื่อให้ได้รับผลตอบแทนทางการเงินที่เหนือกว่าระดับมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.51$ S.D. = 0.95) ตามลำดับ

ตารางที่ 21 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการการเปลี่ยนแปลง ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

การจัดการ การเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ ทุกหน่วยงานวางแผน พัฒนาองค์การร่วมกัน เพื่อเตรียมพร้อมรับมือ และตอบสนองต่อการ เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับ องค์การ	37 (22.84)	82 (50.62)	36 (22.22)	5 (3.09)	2 (1.23)	3.91	0.83	มาก
2. โรงพยาบาลให้ ความสำคัญกับการ ปรับเปลี่ยนกระบวนการ ทำงานให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ต่างๆที่ เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความ คล่องตัวในการปฏิบัติงาน มากขึ้น	45 (27.77)	85 (52.47)	26 (16.05)	5 (3.09)	1 (0.62)	4.04	0.79	มาก
3. โรงพยาบาลมีการ วิเคราะห์และประเมิน สถานการณ์ทั้งภายใน และภายนอกองค์การ เพื่อพัฒนาและ เปลี่ยนแปลงการ ปฏิบัติงานอย่างเป็น ระบบ	44 (27.16)	73 (45.06)	35 (21.61)	8 (4.94)	2 (1.23)	3.92	0.89	มาก

ตารางที่ 21 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการการเปลี่ยนแปลง ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย (ต่อ)

(n=162)

การจัดการ การเปลี่ยนแปลง	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4. ผู้บริหารของ โรงพยาบาลมิวสิคส์ทัศน์ ต่อการเปลี่ยนแปลงที่ สอดคล้องกับสถานการณ์ ต่างๆ โดยการกระตุ้นให้ พนักงานปรับตัวตาม สถานการณ์อย่างต่อเนื่อง	44 (27.16)	86 (53.09)	26 (16.05)	3 (1.85)	3 (1.85)	4.02	0.82	มาก
รวม						3.97	0.75	มาก

จากตารางที่ 21 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการการเปลี่ยนแปลง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$ S.D. = 0.75) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น ($\bar{X} = 4.04$ S.D. = 0.79) รองลงมาคือ ผู้บริหารของโรงพยาบาลมิวสิคส์ทัศน์ต่อการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ โดยการกระตุ้นให้พนักงานปรับตัวตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.02$ S.D. = 0.82) โรงพยาบาลมีการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อพัฒนาและเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 3.92$ S.D. = 0.89) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ทุกหน่วยงานวางแผนพัฒนาองค์การร่วมกัน เพื่อเตรียมพร้อมรับมือและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับองค์กร ($\bar{X} = 3.91$ S.D. = 0.83) ตามลำดับ

ตารางที่ 22 ความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

(n=162)

การมุ่งเน้น ความเป็นทางการ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ พนักงานทุกคนต้อง ปฏิบัติตามนโยบาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับ ของโรงพยาบาลอย่าง เคร่งครัด	46 (28.40)	89 (54.94)	24 (14.81)	3 (1.85)	0 (0.00)	4.10	0.71	มาก
2. พนักงานของ โรงพยาบาลทุกคนต้อง ปฏิบัติตามคำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาอย่าง เคร่งครัด	33 (20.37)	99 (61.11)	28 (17.28)	2 (1.24)	0 (0.00)	4.01	0.65	มาก
3. ผู้บริหารมีอำนาจใน การตัดสินใจ สั่งการ และ แก้ไขปัญหาต่างๆที่ เกิดขึ้นในองค์กร ตามลำดับชั้นการบังคับ บัญชา	53 (32.71)	82 (50.62)	22 (13.58)	4 (2.47)	1 (0.62)	4.12	0.78	มาก
4. โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ พนักงานปฏิบัติหน้าที่จน เกิดความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านในสายงานที่ ตนเองปฏิบัติ	33 (20.37)	96 (59.26)	24 (14.81)	8 (4.94)	1 (0.62)	3.94	0.78	มาก
	รวม					4.04	0.63	มาก

จากตารางที่ 22 พบว่าผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมุ่งเน้นความเป็นทางการ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.04$ S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ผู้บริหารมีอำนาจในการตัดสินใจ สั่งการ และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์กรตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา ($\bar{X} = 4.12$ S.D. = 0.78) รองลงมาคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติตามนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ($\bar{X} = 4.10$ S.D. = 0.71) พนักงานของโรงพยาบาลทุก

คนต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด ($\bar{X} = 4.01$ S.D. = 0.65) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนเองปฏิบัติ ($\bar{X} = 3.94$ S.D. = 0.78) ตามลำดับ

8. การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

8.1 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด

การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ดังตารางที่ 23



ตารางที่ 23 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด

ตัวแปร	SN	CC	CT	CKC	TAC	DDP	SI	AI	OP	IC	ER	CM	FO	CAP	NBS
\bar{X}	4.20	4.31	4.21	3.77	3.67	3.89	3.88	3.79	3.55	4.24	3.69	3.97	4.04	-	-
S.D.	0.68	0.63	0.62	0.70	0.87	0.72	0.73	0.82	0.69	0.64	0.78	0.75	0.63	-	-
SN															
CC	0.790***														
CT	0.705***	0.783***													
CKC	0.628***	0.661***	0.705***												
TAC	0.452***	0.528***	0.630***	0.710***											
DDP	0.555***	0.588***	0.605***	0.737***	0.677***										
SI	0.459***	0.554***	0.579***	0.710***	0.724***	0.745***									
AI	0.537***	0.593***	0.602***	0.751***	0.663***	0.736***	0.799***								
OP	0.409***	0.440***	0.503***	0.526***	0.593***	0.547***	0.576***	0.564***							
IC	0.321***	0.437***	0.412***	0.324***	0.426***	0.423***	0.443***	0.430***	0.429***						
ER	0.559***	0.482***	0.454***	0.539***	0.494***	0.489***	0.546***	0.591***	0.458***	0.385***					
CM	0.633***	0.682***	0.720***	0.691***	0.667***	0.661***	0.686***	0.721***	0.566***	0.471***	0.705***				
FO	0.600***	0.504***	0.521***	0.559***	0.540***	0.607***	0.535***	0.623***	0.462***	0.404***	0.577***	0.595***			
CAP	0.126	0.184*	0.229**	0.286***	0.368***	0.266**	0.333***	0.257**	0.487***	0.294***	0.238**	0.366***	0.234**		
NBS	0.138	0.085	0.053	0.170*	0.235**	0.193*	0.227**	0.135	0.345***	0.150	0.267**	0.246**	0.160*	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 23 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยพบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.053-0.799 ทั้งนี้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ควรมีค่าน้อยกว่า 0.80 (ซวลิต ทับสีรัก, 2555: 38 ; Cooper and Schindler, 2006) นอกจากนี้จากการทดสอบค่า Variance Infection Factor : VIF กับตัวแปรอิสระพบว่ามีค่า VIF มีค่าอยู่ระหว่าง 1.681-3.655 ทั้งนี้ค่า VIF ต้องไม่เกิน 10 (วรางคณา จันทรคง, 2561: 20 ; Lee, Lee and Lee, 2000) แสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระไม่เกิดปัญหา Multicollinearity

8.2 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตารางที่ 24 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปร	SN	CC	CT	CKC	TAC	DDP	CAP	NBS
\bar{X}	4.20	4.31	4.21	3.77	3.67	3.89	-	-
S.D.	0.68	0.63	0.62	0.70	0.87	0.72	-	-
SN								
CC	0.790***							
CT	0.705***	0.783***						
CKC	0.628***	0.661***	0.705***					
TAC	0.452***	0.528***	0.630***	0.710***				
DDP	0.555***	0.588***	0.605***	0.737***	0.677***			
CAP	0.126	0.184*	0.229**	0.286***	0.368***	0.266**		
NBS	0.138	0.085	0.053	0.170*	0.235**	0.193*	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 24 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.628-0.705 ($r = 0.628$ $p < 0.001$, $r = 0.661$ $p < 0.001$ และ $r = 0.705$ $p < 0.001$) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีค่าอยู่ระหว่าง 0.452-0.630 ($r = 0.452$ $p < 0.001$, $r = 0.528$ $p < 0.001$ และ $r = 0.630$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีค่าอยู่ระหว่าง 0.555-0.605 ($r = 0.555$ $p < 0.001$, $r = 0.588$ $p < 0.001$ และ $r = 0.605$ $p < 0.001$)



ตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม		
	CKC	TAC	DDP
SN	0.180* (0.091)	-0.043 (0.126)	0.154 (0.107)
CC	0.162 (0.112)	0.102 (0.154)	0.190 (0.131)
CT	0.424*** (0.100)	0.535*** (0.138)	0.322* (0.117)
CAP	0.109 (0.061)	0.172 (0.084)	0.091 (0.071)
NBS	0.053 (0.071)	0.116 (0.098)	0.092 (0.083)
Adjusted R ²	0.545	0.445	0.416
Maximum VIF	3.655	3.655	3.655

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 ก.-1 ค. สมมติฐานที่ 2 ก.-2 ค. และสมมติฐานที่ 3 ก.-3 ค.

ผลการวิเคราะห์พบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.180$ S.E. = 0.091 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 ก. ในขณะที่การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ($\beta = -0.043$ S.E. = 0.126 $p > 0.05$) ดังนั้นจึง

ปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ข. และการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ($\beta = 0.154$ S.E. = 0.107 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ค.

นอกจากนั้นยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มี ผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถใน การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ($\beta = 0.162$ S.E. = 0.112 $p > 0.05$, $\beta = 0.102$ S.E. = 0.154 $p > 0.05$ และ $\beta = 0.190$ S.E. = 0.131 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 2 ก. สมมติฐานที่ 2 ข. และสมมติฐานที่ 2 ค.

ส่วนการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมพบว่า มีผลกระทบ ทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.424$ S.E. = 0.100 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ก. การ แบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.535$ S.E. = 0.138 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ข. และการแบ่งปันความรู้เชิง ปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้าน ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.322$ S.E. = 0.117 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ค.



8.3 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตารางที่ 26 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปร	SN	CC	CT	SI	AI	CAP	NBS
\bar{X}	4.20	4.31	4.21	3.88	3.79	-	-
S.D.	0.68	0.63	0.62	0.73	0.82	-	-
SN							
CC	0.790***						
CT	0.705***	0.783***					
SI	0.459***	0.554***	0.579***				
AI	0.537***	0.593***	0.602***	0.799***			
CAP	0.126	0.184*	0.229**	0.333***	0.257**		
NBS	0.138	0.085	0.053	0.227**	0.135	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 26 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับนวัตกรรมบริการ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.459-0.579 ($r = 0.459$ $p < 0.001$, $r = 0.554$ $p < 0.001$ และ $r = 0.579$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับนวัตกรรมการบริหาร มีค่าอยู่ระหว่าง 0.537-0.602 ($r = 0.537$ $p < 0.001$, $r = 0.593$ $p < 0.001$ และ $r = 0.602$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 27 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมการบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	
	SI	AI
SN	-0.041 (0.111)	0.115 (0.124)
CC	0.273* (0.136)	0.239* (0.151)
CT	0.354** (0.122)	0.305** (0.135)
CAP	0.149* (0.074)	0.117 (0.082)
NBS	0.115 (0.086)	0.023 (0.096)
Adjusted R ²	0.394	0.402
Maximum VIF	3.655	3.655

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 27 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมการบริการ และนวัตกรรมการบริหาร เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 4 ก.-4 ค. และสมมติฐานที่ 6 ก.-6 ค.

ผลการวิเคราะห์พบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริการ ($\beta = -0.041$ S.E. = 0.111 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 4 ก. ในขณะที่การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.273$ S.E. = 0.136 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 ข. และการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.354$ S.E. = 0.122 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 ค. อย่างไรก็ตามพบว่าตัวแปรควบคุมด้าน

ทุนในการดำเนินงาน มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.149$ S.E. = 0.074 $p < 0.05$)

นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อ นวัตกรรมบริการ ($\beta = 0.115$ S.E. = 0.124 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 6 ก. ในขณะที่การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีผลกระทบทางบวกต่อ นวัตกรรม การบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.239$ S.E. = 0.151 $p < 0.05$) ดังนั้นจึง ยอมรับสมมติฐานที่ 6 ข. และการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มี ผลกระทบทางบวกต่อ นวัตกรรมบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.305$ S.E. = 0.135 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 6 ค.

8.4 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อ นวัตกรรม การบริการ และ นวัตกรรมบริการ

ตารางที่ 28 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการ สร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรม การพัฒนา กับ นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมบริการ

ตัวแปร	CKC	TAC	DDP	SI	AI	CAP	NBS
\bar{X}	3.77	3.67	3.89	3.88	3.79	-	-
S.D.	0.70	0.87	0.72	0.73	0.82	-	-
CKC							
TAC	0.710***						
DDP	0.737***	0.677***					
SI	0.710***	0.724***	0.745***				
AI	0.751***	0.663***	0.736***	0.799***			
CAP	0.286***	0.368***	0.266**	0.333***	0.257**		
NBS	0.170*	0.235**	0.193*	0.227**	0.135	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 28 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับนวัตกรรมบริการ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.710-0.745 ($r = 0.710$ $p < 0.001$, $r = 0.724$ $p < 0.001$ และ $r = 0.745$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับนวัตกรรมบริหาร มีค่าอยู่ระหว่าง 0.663-0.751 ($r = 0.751$ $p < 0.001$, $r = 0.663$ $p < 0.001$ และ $r = 0.736$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริหาร

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม	
	SI	AI
CKC	0.200** (0.080)	0.385*** (0.091)
TAC	0.304*** (0.061)	0.155* (0.069)
DDP	0.373*** (0.074)	0.351*** (0.085)
CAP	0.054 (0.056)	0.020 (0.064)
NBS	0.022 (0.064)	-0.044 (0.073)
Adjusted R ²	0.652	0.638
Maximum VIF	2.675	2.675

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 5 ก.-5 ค. และสมมติฐานที่ 7 ก.-7 ค.

ผลการวิเคราะห์พบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.200$ S.E. = 0.080 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 5 ก. นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.304$ S.E. = 0.061 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 5 ข. และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.373$ S.E. = 0.074 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 5 ค.

นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.385$ S.E. = 0.091 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 7 ก. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.155$ S.E. = 0.069 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 7 ข. และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.351$ S.E. = 0.085 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 7 ค.

8.5 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

ตารางที่ 30 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับ
ผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปร	SI	AI	OP	CAP	NBS
\bar{X}	3.88	3.79	3.55	-	-
S.D.	0.73	0.82	0.69	-	-
SI					
AI	0.799***				
OP	0.576***	0.564***			
CAP	0.333***	0.257**	0.487***		
NBS	0.227**	0.135	0.345***	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 30 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของนวัตกรรมบริการ กับผลการ
ดำเนินงานขององค์กร มีค่าเท่ากับ 0.576 ($r = 0.576$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ
นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร มีค่าเท่ากับ 0.564 ($r = 0.564$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม
	OP
SI	0.212* (0.094)
AI	0.307** (0.082)
CAP	0.280*** (0.065)
NBS	0.112 (0.076)
Adjusted R ²	0.457
Maximum VIF	2.944

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 31 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 8 และสมมติฐานที่ 9

ผลการวิเคราะห์พบว่า นวัตกรรมบริการ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.212$ S.E. = 0.094 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 8 นอกจากนี้ยังพบว่า นวัตกรรมบริหาร มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.307$ S.E. = 0.082 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 9 อย่างไรก็ตามพบว่าตัวแปรควบคุมด้านทุนในการดำเนินงาน มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.280$ S.E. = 0.065 $p < 0.001$)

8.6 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปร	SI	AI	OP	IC	CAP	NBS
\bar{X}	3.88	3.79	3.55	4.24	-	-
S.D.	0.73	0.82	0.69	0.64	-	-
SI						
AI	0.799***					
OP	0.576***	0.564***				
IC	0.443***	0.430***	0.429***			
CAP	0.333***	0.257**	0.487***	0.294***		
NBS	0.227**	0.135	0.345***	0.150	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 32 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร มีค่าเท่ากับ 0.576 และ 0.564 ตามลำดับ ($r = 0.576$ $p < 0.001$ และ $r = 0.564$ $p < 0.001$) ส่วนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร มีค่าอยู่ระหว่าง 0.429-0.443 ($r = 0.443$ $p < 0.001$, $r = 0.430$ $p < 0.001$ และ $r = 0.429$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม
	OP
SI	0.182 (0.094)
AI	0.278** (0.082)
IC	0.136* (0.070)
SI*IC	0.175 (0.020)
AI*IC	0.353** (0.018)
CAP	0.240** (0.066)
NBS	0.123 (0.075)
Adjusted R ²	0.469
Maximum VIF	5.721

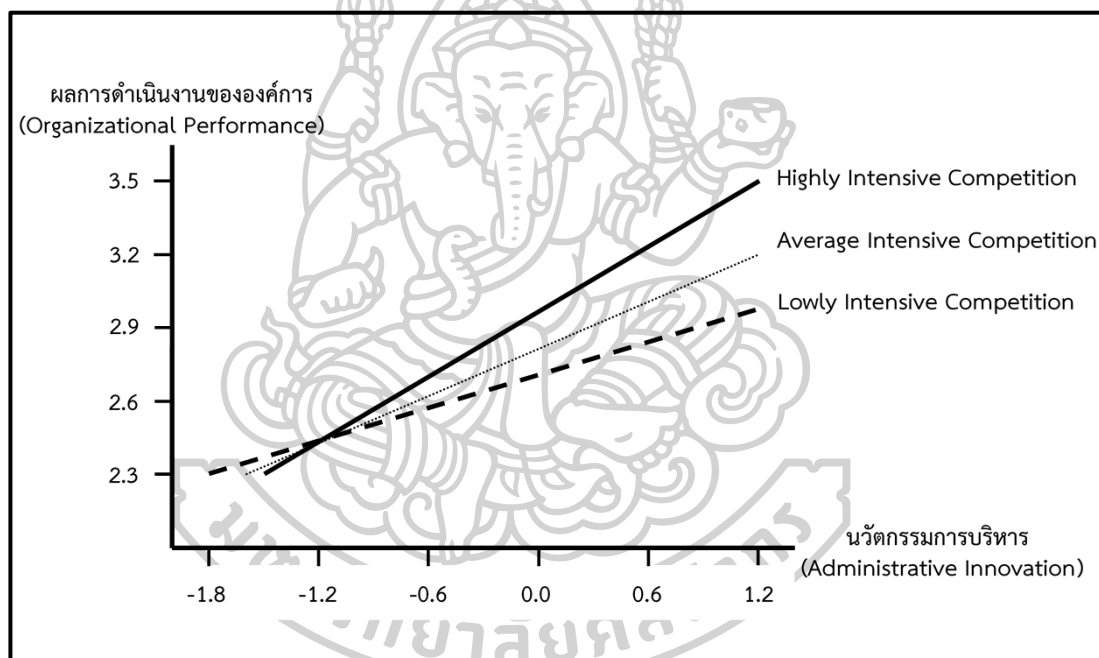
***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 33 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร กับผลการดำเนินงานขององค์กร เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 10 ก. และสมมติฐานที่ 10 ข.

ผลการวิเคราะห์พบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร ($\beta = 0.175$ S.E. = 0.020 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 10 ก. ในขณะที่ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.353$ S.E. = 0.018 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 10 ข.

นอกจากนี้ตัวแปรควบคุมด้านทุนในการดำเนินงานยังมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.240$ S.E. = 0.066 $p < 0.01$)

อย่างไรก็ตามผลการวิเคราะห์พบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.353$ S.E. = 0.018 $p < 0.01$) และระดับของความรุนแรงทางการแข่งขันยังมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร โดย ณ ระดับการมีนวัตกรรมการบริหารเดียวกัน ($x = 1.2$) สถานการณ์ที่มีภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันสูงจะส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์กรเพิ่มสูงขึ้น ($y = 3.5$) มากกว่าสถานการณ์ที่มีภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันต่ำกว่า ($y = 2.9$) ดังภาพที่ 12



ภาพที่ 12 ผลกระทบของระดับความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร

8.7 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตารางที่ 34 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปร	ER	CM	FO	SN	CC	CT	CAP	NBS
\bar{X}	3.69	3.97	4.04	4.20	4.31	4.21	-	-
S.D.	0.78	0.75	0.63	0.68	0.63	0.62	-	-
ER								
CM	0.705***							
FO	0.577***	0.595***						
SN	0.559***	0.633***	0.600***					
CC	0.482***	0.682***	0.504***	0.790***				
CT	0.454***	0.720***	0.521***	0.705***	0.783***			
CAP	0.238**	0.366***	0.234**	0.126	0.184*	0.229**		
NBS	0.267**	0.246**	0.160*	0.138	0.085	0.053	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 34 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีค่าอยู่ระหว่าง 0.559-0.633 ($r = 0.559$ $p < 0.001$, $r = 0.633$ $p < 0.001$ และ $r = 0.600$ $p < 0.001$) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีค่าอยู่ระหว่าง 0.482-0.682 ($r = 0.482$ $p < 0.001$, $r = 0.682$ $p < 0.001$ และ $r = 0.504$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการ

ทำงานเป็นทีม มีค่าอยู่ระหว่าง 0.454-0.720 ($r = 0.454$ $p < 0.001$, $r = 0.720$ $p < 0.001$ และ $r = 0.521$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 35 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการ การเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม		
	SN	CC	CT
ER	0.114 (0.075)	-0.037 (0.069)	-0.137 (0.064)
CM	0.406*** (0.081)	0.644*** (0.075)	0.735*** (0.069)
FO	0.320*** (0.082)	0.164* (0.075)	0.179* (0.070)
CAP	-0.138* (0.065)	-0.048 (0.060)	0.018 (0.055)
NBS	0.027 (0.075)	-0.065 (0.069)	-0.129 (0.063)
Adjusted R ²	0.483	0.473	0.543
Maximum VIF	2.394	2.394	2.394

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 35 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการ การเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 11 ก.-11 ค. สมมติฐานที่ 13 ก.-13 ค. และสมมติฐานที่ 15 ก.-15 ค.

ผลการวิเคราะห์พบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ($\beta = 0.114$ S.E. = 0.075 $p > 0.05$, $\beta = -0.037$ S.E. = 0.069 $p > 0.05$ และ $\beta = -0.137$

S.E. = 0.064 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 11 ก. สมมติฐานที่ 11 ข. และสมมติฐานที่ 11 ค.

นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงาน เป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.406$ S.E. = 0.081 $p < 0.001$, $\beta = 0.644$ S.E. = 0.075 $p < 0.001$ และ $\beta = 0.735$ S.E. = 0.069 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 13 ก. สมมติฐานที่ 13 ข. และสมมติฐานที่ 13 ค.

ส่วนการมุ่งเน้นความเป็นทางการพบว่า มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.320$ S.E. = 0.082 $p < 0.001$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 15 ก. และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = 0.164$ S.E. = 0.075 $p < 0.05$ และ $\beta = 0.179$ S.E. = 0.070 $p < 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 15 ข. และสมมติฐานที่ 15 ค.

อย่างไรก็ตามพบว่าตัวแปรควบคุมด้านทุนในการดำเนินงาน มีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\beta = -0.138$ S.E. = 0.065 $p < 0.05$)



8.8 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุและการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตารางที่ 36 การวิเคราะห์สหสัมพันธ์เชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปร	ER	CM	FO	CKC	TAC	DDP	CAP	NBS
\bar{X}	3.69	3.97	4.04	3.77	3.67	3.89	-	-
S.D.	0.78	0.75	0.63	0.70	0.87	0.72	-	-
ER								
CM	0.705***							
FO	0.577***	0.595***						
CKC	0.539***	0.691***	0.559***					
TAC	0.494***	0.667***	0.540***	0.710***				
DDP	0.489***	0.661***	0.607***	0.737***	0.677***			
CAP	0.238**	0.366***	0.234**	0.286***	0.368***	0.266**		
NBS	0.267**	0.246**	0.160*	0.170*	0.235**	0.193*	0.512***	

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 36 พบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีความสัมพันธ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.539-0.691 ($r = 0.539$ $p < 0.001$, $r = 0.691$ $p < 0.001$ และ $r = 0.559$ $p < 0.001$) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีค่าอยู่ระหว่าง 0.494-0.667 ($r = 0.494$ $p < 0.001$, $r = 0.667$ $p < 0.001$ และ $r = 0.540$ $p < 0.001$) และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผลตอบแทนเชิง

เศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีค่าอยู่ระหว่าง 0.489-0.661 ($r = 0.489$ $p < 0.001$, $r = 0.661$ $p < 0.001$ และ $r = 0.607$ $p < 0.001$)

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม		
	CKC	TAC	DDP
ER	0.044 (0.074)	-0.019 (0.095)	-0.067 (0.077)
CM	0.519*** (0.080)	0.496*** (0.102)	0.493*** (0.083)
FO	0.217** (0.081)	0.223** (0.102)	0.346*** (0.083)
CAP	0.050 (0.064)	0.131 (0.082)	0.005 (0.067)
NBS	-0.030 (0.074)	0.015 (0.095)	0.031 (0.077)
Adjusted R ²	0.497	0.477	0.495
Maximum VIF	2.394	2.394	2.394

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 12 ก.-12 ค. สมมติฐานที่ 14 ก.-14 ค. และสมมติฐานที่ 16 ก.-16 ค.

ผลการวิเคราะห์พบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัด
 แฉง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้าน
 ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ($\beta = 0.044$ S.E. = 0.074 $p > 0.05$, $\beta = -0.019$ S.E. =
 0.095 $p > 0.05$ และ $\beta = -0.067$ S.E. = 0.077 $p > 0.05$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 12 ก.
 สมมติฐานที่ 12 ข. และสมมติฐานที่ 12 ค.

นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้
 ที่ซัดแฉง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และ
 ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.519$
 S.E. = 0.080 $p < 0.001$, $\beta = 0.496$ S.E. = 0.102 $p < 0.001$ และ $\beta = 0.493$ S.E. = 0.083 $p <$
 0.001) ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 14 ก. สมมติฐานที่ 14 ข. และสมมติฐานที่ 14 ค.

ส่วนการมุ่งเน้นความเป็นทางการพบว่า มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงที่ซัด
 แฉง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ และด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($\beta = 0.217$ S.E. = 0.081 $p < 0.01$ และ $\beta = 0.223$ S.E. = 0.102
 $p < 0.01$) ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานที่ 16 ก. และสมมติฐานที่ 16 ข. นอกจากนี้การมุ่งเน้นความ
 เป็นทางการ มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉง ด้านความหลากหลายของโปรแกรม
 การพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($\beta = 0.346$ S.E. = 0.083 $p < 0.001$) ดังนั้นจึง
 ปฏิเสธสมมติฐานที่ 16 ค.

9. สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ดัง
 ตารางที่ 38

ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
1 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมี ผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงด้าน ความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.180$ S.E. = 0.091 $p < 0.05$	ยอมรับ สมมติฐาน
1 ข.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมี ผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงด้าน ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = -0.043$ S.E. = 0.126 $p > 0.05$	ปฏิเสธ สมมติฐาน

ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
1 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = 0.154$ S.E. = 0.107 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
2 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.162$ S.E. = 0.112 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
2 ข.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = 0.102$ S.E. = 0.154 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
2 ค.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = 0.190$ S.E. = 0.131 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
3 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.424$ S.E. = 0.100 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
3 ข.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = 0.535$ S.E. = 0.138 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
3 ค.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = 0.322$ S.E. = 0.117 $p < 0.05$	ยอมรับสมมติฐาน
4 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = -0.041$ S.E. = 0.111 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
4 ข.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.273$ S.E. = 0.136 $p < 0.05$	ยอมรับสมมติฐาน

ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
4 ค.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมที่มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.354$ S.E. = 0.122 $p < 0.01$	ยอมรับสมมติฐาน
5 ก.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.200$ S.E. = 0.080 $p < 0.01$	ยอมรับสมมติฐาน
5 ข.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.304$ S.E. = 0.061 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
5 ค.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนามีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.373$ S.E. = 0.074 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
6 ก.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.115$ S.E. = 0.124 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
6 ข.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.239$ S.E. = 0.151 $p < 0.05$	ยอมรับสมมติฐาน
6 ค.	การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมที่มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.305$ S.E. = 0.135 $p < 0.01$	ยอมรับสมมติฐาน
7 ก.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.385$ S.E. = 0.091 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
7 ข.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ	$\beta = 0.155$ S.E. = 0.069 $p < 0.05$	ยอมรับสมมติฐาน

ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
7 ค.	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนามีผลกระทบต่อพฤติกรรมการบริหาร	$\beta = 0.351$ S.E. = 0.085 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
8	นวัตกรรมการบริการมีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กร	$\beta = 0.212$ S.E. = 0.094 $p < 0.05$	ยอมรับสมมติฐาน
9	นวัตกรรมการบริหารมีผลกระทบต่อผลการดำเนินงานขององค์กร	$\beta = 0.307$ S.E. = 0.082 $p < 0.01$	ยอมรับสมมติฐาน
10 ก.	ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร	$\beta = 0.175$ S.E. = 0.020 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
10 ข.	ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร	$\beta = 0.353$ S.E. = 0.018 $p < 0.01$	ยอมรับสมมติฐาน
11 ก.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านเครือข่ายทางสังคม	$\beta = 0.114$ S.E. = 0.075 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
11 ข.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านความสามารถทางการสื่อสาร	$\beta = -0.037$ S.E. = 0.069 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
11 ค.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	$\beta = -0.137$ S.E. = 0.064 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
12 ก.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.044$ S.E. = 0.074 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน

ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
12 ข.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = -0.019$ S.E. = 0.095 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
12 ค.	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = -0.067$ S.E. = 0.077 $p > 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
13 ก.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม	$\beta = 0.406$ S.E. = 0.081 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
13 ข.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร	$\beta = 0.644$ S.E. = 0.075 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
13 ค.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	$\beta = 0.735$ S.E. = 0.069 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
14 ก.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.519$ S.E. = 0.080 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
14 ข.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = 0.496$ S.E. = 0.102 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
14 ค.	การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = 0.493$ S.E. = 0.083 $p < 0.001$	ยอมรับสมมติฐาน
15 ก.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านเครือข่ายทางสังคม	$\beta = 0.320$ S.E. = 0.082 $p < 0.001$	ปฏิเสธสมมติฐาน

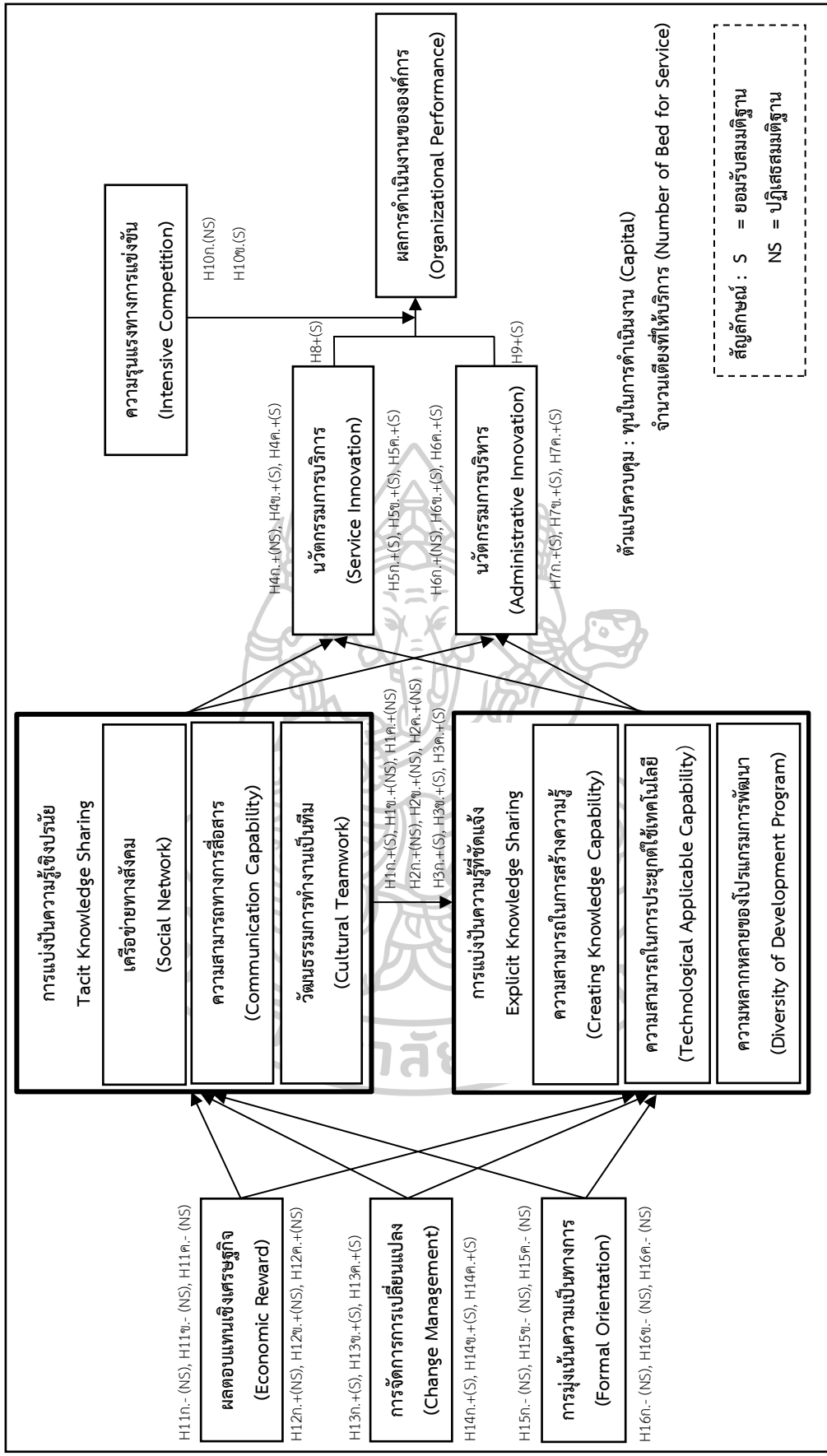
ตารางที่ 38 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย (ต่อ)

สมมติฐาน		ผลการทดสอบ	การแปลผล
15 ข.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร	$\beta = 0.164$ S.E. = 0.075 $p < 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
15 ค.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	$\beta = 0.179$ S.E. = 0.070 $p < 0.05$	ปฏิเสธสมมติฐาน
16 ก.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้	$\beta = 0.217$ S.E. = 0.081 $p < 0.01$	ปฏิเสธสมมติฐาน
16 ข.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	$\beta = 0.223$ S.E. = 0.102 $p < 0.01$	ปฏิเสธสมมติฐาน
16 ค.	การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางลบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	$\beta = 0.346$ S.E. = 0.083 $p < 0.001$	ปฏิเสธสมมติฐาน

จากตารางที่ 38 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ขณะที่การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ส่วนการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง สำหรับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร ส่วนการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร ยังมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์การ โดยที่ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์การ สำหรับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มี

ผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ส่วนการจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน นอกจากนี้การมุ่งเน้นความเป็นทางการ ยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรณัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน





ภาพที่ 13 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัยตามกรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิทยาแบบปรากฏการณ์วิทยา โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) จำนวน 5 ท่าน ควบคู่กับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้ค้นพบข้อมูลเชิงลึกเพื่อสนับสนุนผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเครือข่ายทางสังคม 2) ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และ 3) ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 เครือข่ายทางสังคม

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายทางสังคมภายในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระดับปฐมภูมิ โดยการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูล และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังเสริมสร้างความสัมพันธ์และบทบาททางสังคม เพื่อให้บุคลากรแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยผ่านกิจกรรมต่างๆที่จัดขึ้นในโรงพยาบาล กิจกรรมต่างๆมีบทบาทสำคัญในการหลอมรวมให้บุคลากรมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกันและมีเอกลักษณ์เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ตัวอย่างกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ การจัดงานเลี้ยงสังสรรค์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ การจัดงานเทศกาลสงกรานต์ การเลี้ยงสังสรรค์ระหว่างหน่วยงาน การทำบุญครบรอบวันก่อตั้งโรงพยาบาล และการทำบุญวันคล้ายวันเกิดร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร เป็นต้น กิจกรรมดังกล่าวช่วยให้บุคลากรเกิดความรักใคร่ปรองดองและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันมากขึ้น นอกจากนี้ยังสร้างเครือข่ายทางสังคมที่มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานร่วมกัน และเพิ่มระดับความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างเพื่อนร่วมงาน ดังนั้นหากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีความรักใคร่กลมเกลียวกันมากขึ้น เกิดความเข้าใจกันมากขึ้น และแสดงพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรเพิ่มขึ้น พฤติกรรมดังกล่าวจะเป็นรากฐานสำคัญให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลเราจัดงานเลี้ยงปีใหม่ให้กับบุคลากรทุกปี ก็จะจัดเลี้ยงภายในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วม ให้บุคลากรลืบล้างกันลงมารับประทานอาหาร หลังจากทานอาหารเสร็จก็กลับขึ้นไปดูแลผู้ป่วยตามเดิม เฉลี่ยแล้วเราจะจัดงานเลี้ยงแบบนี้อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“กิจกรรมเราทำเป็น Routine เป็นเหมือนกิจกรรมประจำปีอะไรพวกนี้ค่ะ ก็จะมีเรื่องของงานปีใหม่ สงกรานต์ แล้วก็งานวันคล้ายวันเกิดโรงพยาบาลค่ะ” (ภัทรลลิตี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เรามีจัดงานปีใหม่ให้กับพนักงานทุกปี งานทำบุญวันครบรอบก่อตั้งโรงพยาบาล และทำบุญวันเกิดให้กับพนักงานทุกคน โดยเราจะเตรียมของตักบาตรให้กับพนักงานเจ้าของวันเกิด และผู้บริหารของโรงพยาบาล พร้อมกับนิมนต์พระมาตักบาตรที่โรงพยาบาล ให้เจ้าของวันเกิดตักบาตรร่วมกันกับผู้บริหาร พนักงานเจ้าของวันเกิดก็จะประทับใจ เรามีการวัดความผูกพันของพนักงาน ด้วยนะได้ประมาณ 50 กว่าเปอร์เซ็นต์ซึ่งถือว่าสูงมาก” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“เรามี Informal Meeting Group คือการสังสรรค์กันระหว่างแผนก โดยเราจะมีงบประมาณให้แต่ละทีม เพื่อที่เขาจะได้ไปด้วยกัน บางทีเรามีความรู้สึกว่าแผนกนั้นกับแผนกนี้มันไม่ค่อยกลมเกลียวกันเท่าไร เราก็จะให้เขาไปพักผ่อนข้างนอกกันสักคืน เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกัน ให้ไปสนุกรสนานกัน จะได้เชื่อมความสัมพันธ์กัน” (ภัทรศนีย์ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่เป็นบุคลากรในระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากประชาชนมีความต้องการด้านบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น ประกอบกับข้อจำกัดด้านการจ้างงานและผลตอบแทนส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนไม่สามารถจูงใจและรักษาพยาบาลวิชาชีพให้ปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลของตนได้ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนที่ประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพจึงมีนโยบายสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปรับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน (Job Rotation) ภายในโรงพยาบาลได้ เช่น การให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกกุมารแพทย์ทั่วไปหมุนเวียนงานไปปฏิบัติงานที่คลินิกโรคผิวหนังเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้มีพยาบาลวิชาชีพเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยในแต่ละวัน การปรับเปลี่ยนหมุนเวียนงานนั้นส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการถ่ายทอดทักษะ ความรู้ ความชำนาญ การสะสมประสบการณ์การเรียนรู้ และเพิ่มระดับความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคลากรหน่วยงานอื่นของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามสำหรับบางแผนกของโรงพยาบาลเอกชนก็ไม่อนุญาตให้พยาบาลวิชาชีพปรับเปลี่ยนหมุนเวียนงานได้ เนื่องจากจำเป็นต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความชำนาญ และความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของพยาบาล

วิชาชีพในการทำหัตถการ (Medical Procedure) กับผู้ป่วย เช่น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการส่องกล้อง เป็นต้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พยาบาลสามารถทำงานข้ามแผนกได้ ยกเว้นพยาบาลแผนกตาจะทำงานข้ามแผนกไม่ได้ เพราะต้องใช้เครื่องมือที่มีลักษณะพิเศษและต้องใช้ความชำนาญในการลงมือปฏิบัติ” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“พยาบาลสามารถหมุนเวียนงานได้ เพื่อให้เพียงพอในแต่ละวัน พยาบาลคลินิกเด็กสามารถไปทำงานคลินิกอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับเด็กได้ เช่น พยาบาลคลินิกกุมารแพทย์ทั่วไปเปลี่ยนไปทำงานที่คลินิกโรคผิวหนังเด็ก แต่ก็จะมีพยาบาลที่ทำงานเกี่ยวกับการส่องกล้องที่ต้องอาศัยความชำนาญไม่สามารถให้พยาบาลแผนกอื่นมาทำแทนได้” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน พบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการใช้กลยุทธ์การสร้างแบรนด์ (Branding) เพื่อขยายเครือข่ายสาขาของโรงพยาบาล ดังนั้นการประชุมต่างๆจึงถูกจัดขึ้น ณ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสำนักงานใหญ่ บุคลากรทุกเครือข่ายสาขาของโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบนโยบายและนำเสนอผลงานต่างๆ เช่น การสร้างองค์ความรู้ใหม่ของหน่วยงานต่างๆภายในโรงพยาบาลเอกชนที่ตนปฏิบัติงานและของเครือข่ายสาขาต่างๆ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังนั้นหากบุคลากรมีความประสงค์ที่จะนำองค์ความรู้ต่างๆที่ได้รับการเผยแพร่ในที่ประชุมมาปฏิบัติ บุคลากรจำเป็นต้องใช้ขีดความสามารถที่เกี่ยวข้องกับทักษะมนุษยสัมพันธ์ที่เป็นความสัมพันธ์ส่วนบุคคลและเครือข่ายทางสังคมในการติดต่อสอบถามกับบุคลากรที่เป็นผู้นำเสนอองค์ความรู้นั้น เพื่อรับทราบข้อมูลเชิงลึก เรียนรู้ขั้นตอนวิธีการ และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้องโดยตรง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“บางทีเห็นเขาทำได้อย่างนี้ โรงพยาบาลนั้นได้ Certificate อันนี้มา หน่วยงานนี้ได้อันนั้นมา แล้วทำไมหน่วยงานเรายังไม่ได้ คือเป็นโรงพยาบาลสาขาของเราหรือเป็นหน่วยงานในโรงพยาบาลของเรา บางทีเราก็โทรไปถามเองเลย เราก็บอกลูกน้องว่าก็โทรไปถามเขาแล้วกันว่าเขาทำกันอย่างไร ฉันทสนใจฉันทอยากทำได้บ้าง” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากสำหรับการลงทะเบียนผู้ป่วย

ณ แผนกลงทะเบียนหรือแผนกเวชระเบียนของโรงพยาบาลเอกชนเป็นขั้นตอนแรกในการเข้ารับบริการของผู้ป่วยทุกคน บุคลากรแผนกลงทะเบียนต้องมีความรู้เกี่ยวกับสิทธิ์การรักษาพยาบาล สิทธิ์การเบิกประกันภัยสุขภาพ พ.ร.บ.ต่างๆ และโปรโมชั่นต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อบันทึกข้อมูลในระบบเวชระเบียนแล้วส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและรวดเร็ว บุคลากรแผนกลงทะเบียนจึงต้องปฏิบัติงานด้วยความแม่นยำ นอกจากนั้นยังต้องปฏิบัติงานแข่งกับเวลาทำให้ไม่มีเวลาสอนงานเกี่ยวกับระบบการลงทะเบียนให้กับพนักงานใหม่ และไม่มีเวลาแบ่งปันข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสิทธิ์การรักษาพยาบาลและการเบิกประกันภัยสุขภาพ ดังนั้นพนักงานใหม่ของแผนกลงทะเบียนจึงต้องเรียนรู้จากคู่มือการปฏิบัติงานและติดต่อสอบถามกับบริษัทประกันภัยด้วยตนเอง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“มีเด็กเข้าใหม่มาอยู่แผนกลงทะเบียนซึ่งดูแล้วเหมือนไม่ยากแต่จริงๆแล้วยากมากคือคุณจะต้องรู้ระบบทั้งหมดของโรงพยาบาลว่ามีสิทธิ์ในการรักษาอะไรบ้าง เช่น เงินสด ประกันสังคม ประกันบริษัทไหนบริษัทนี้ คนไข้บาดเจ็บจากรถชนก็ต้อง พ.ร.บ. คนไข้บาดเจ็บจากการทำงานก็ต้องใช้สิทธิ์กองทุน Gift Voucher ที่เป็น Promotion ของฝ่ายการตลาด คือคุณต้องรู้ Code ทั้งหมดเพื่อทำการเคียในระบบแล้วส่งต่อคนไข้ให้ถูกต้องและรวดเร็ว แล้วก็มีความกดดันจากการรอรับบริการของคนไข้ พนักงานเก่าก็จะไม่มีเวลาสอนงานเนื่องจากคนไข้เยอะ ถ้าพนักงานใหม่ถามมากก็หงุดหงิด ทำให้พนักงานใหม่ต้องเรียนรู้เองจากคู่มือหรือไม่ก็โทรถามปรึกษาบริษัทประกันเอง ในส่วนของตำแหน่งนี้ก็จะมีการ Turnover สูง” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านเครือข่ายทางสังคมยังไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการกำหนดแผนการฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากรรายบุคคลเป็นประจำทุกปี โดยเป็นแผนการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ดังนั้นบุคลากรทุกคนจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรมที่โรงพยาบาลเอกชนได้กำหนดไว้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลมีการกำหนดแผนการอบรมของพนักงานทุกคนไว้อยู่แล้วค่ะ ตามแผนงานของโรงพยาบาล” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

1.2 ความสามารถทางการสื่อสาร

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรแบ่งปันความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และประสบการณ์ต่างๆผ่านการสื่อสารทั้งแบบวจนภาษาและอวจนภาษา โดยใช้กระบวนการขัดเกลาทางสังคมเป็นทางแนวทางในการสื่อสารความรู้เชิงปรัญยให้เกิดประสิทธิผลด้วยการให้สังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานที่ดีสามารถเป็นแบบอย่างเพื่อให้บุคลากร

ประเพณีปฏิบัติตาม เช่น ผู้บริหารของโรงพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการด้วยตนเอง เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ และใช้การสื่อสารองค์การเป็นช่องทางในการประกาศยกย่องชมเชยบุคลากรที่ปฏิบัติงานดี เพื่อให้บุคลากรอื่นๆรับทราบและยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีการประชุมและการพูดคุยแบบไม่เป็นทางการ เช่น การประชุมแบบไม่เป็นทางการนอกสถานที่ เพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมองค์การให้กับบุคลากรได้เรียนรู้บรรทัดฐานทางสังคม ได้แก่ วิถีประชา จารีต และกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆของโรงพยาบาล ก่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานให้เป็นไปตามแนวทางที่โรงพยาบาลต้องการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราก็จะติดหนังสือประกาศเกียรติคุณยกย่องชมเชยการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานไว้ตามบอร์ดประกาศต่างๆของโรงพยาบาลว่าพนักงานคนไหน แผนกไหน ทำความดีเรื่องอะไร เช่น ดูแลคนไข้ได้ดีมาก ประทับใจ และตอนท้ายหนังสือประกาศเกียรติคุณฝ่ายบริหารจะเขียนขอบคุณพนักงานที่ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจในการให้บริการ... โรงพยาบาลมีโครงการพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ผู้บริหารจะลงพื้นที่บริการด้านหน้า เพื่อกระตุ้นให้พนักงานมีพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ... เราก็จะมีการประชุมระดับหัวหน้างานที่เป็นนอกสถานที่ แล้วก็มีประชุมภายในที่จะจัดทุกเดือนส่วนใหญ่เราจะใช้เวทีของการประชุมเป็นหลัก” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เวลาเรามีโครงการหรือแคมเปญต่างๆ เช่น เรื่องมาตรฐานการให้บริการ ผู้บริหารของเราจะลงมือปฏิบัติให้พนักงานดูเป็นตัวอย่างเลย... เรามีการประกาศยกย่องพนักงานที่ปฏิบัติงานดีไว้ในระบบ Intranet ของโรงพยาบาล เพื่อให้เป็นแบบอย่างกับพนักงานคนอื่นๆ” (ภัทรวิดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

เนื่องจากพันธกิจหลักของโรงพยาบาลเอกชนคือ การมุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้เข้ารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนจึงประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความชำนาญทางวิชาชีพในด้านต่างๆจำนวนมาก เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด เป็นต้น บุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าวเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ และได้รับการขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพจากสภาวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ แพทยสภา (The Medical Council of Thailand) ทันตแพทย์สภา (The Dental Council) สภาเภสัชกรรม (The Pharmacy Council of Thailand) สภากาชาด (Thailand Nursing and Midwifery Council) และสภาเทคนิคการแพทย์ (The Medical Technology Council) เป็นต้น ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงส่งเสริมให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ

ต่างๆเป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลับ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ และแบ่งปันประสบการณ์การปฏิบัติงานให้กับบุคลากรอื่นๆของโรงพยาบาล เช่น การให้เภสัชกรถ่ายทอดความรู้เรื่องยาให้กับพยาบาล และการให้พยาบาลวิชาชีพแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานให้กับผู้ช่วยพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถเพียงพอในการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“การให้ข้อมูลลูกค้า หอมจะไม่มีเวลามาให้ข้อมูล เพราะฉะนั้นหอมจะบริฟเฉพาะส่วนที่สำคัญ ประเด็นที่คนไข้ต้องการถามเยาะๆก็จะมีการทำงานบ้านพวกนี้แล้วก็มาเทรนนิ่งเจ้าหน้าที่ อาจจะเป็นผู้ช่วย เป็นหน้าห้อง เป็นหน่วยงานที่ให้ข้อมูลลูกค้า นอกจากนั้นถ้าเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับยาเราก็จะเชิญเภสัชกรของเรามาให้ความรู้กับคนอื่นๆ เช่น เภสัชกรมาให้ความรู้กับพยาบาล เรื่องยา ก็คือจะมาแลกเปลี่ยนข้อมูลกันแบบนี้” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“การทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะเกี่ยวข้องกับคนไข้มากกว่า เพราะฉะนั้นจะสื่อสารกับคนไข้ได้ดีกว่าผู้ช่วยพยาบาล โดยเฉพาะงานที่มันเป็น Routine พยาบาลวิชาชีพจะแนะนำแนวทางการทำงานให้กับผู้ช่วยพยาบาล มีการส่งมอบงาน ส่งมอบเวร” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนใช้รูปแบบการสื่อสารภายในองค์กรจากบนลงล่าง (Downward Communication) เพื่อให้เกิดการพัฒนาและการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน โดยผู้บริหารผู้บังคับบัญชา และหัวหน้างาน จะสื่อสารโดยตรงกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อชี้แจงเป้าหมายขององค์กร จุดมุ่งหมายขององค์กร และวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน นอกจากนั้นยังสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความแตกต่างกันในแต่ละเจนเนอเรชั่นได้พัฒนากระบวนการปฏิบัติงาน เรียนรู้ประสบการณ์ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน และแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงาน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เวลาพนักงานเกิดข้อผิดพลาด เราจะไม่ตำหนิ แต่จะ Motivate ว่าความผิดพลาดมันเกิดกันได้ แล้วให้เขาตรวจสอบว่าความผิดพลาดมันเกิดขึ้นจากอะไร ให้หาแนวทาง เรียนรู้ข้อผิดพลาด เพื่อไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นอีก... พนักงานเจน Z จะไม่ชอบการถูกบังคับให้ปฏิบัติตามคำสั่ง เราเป็นหัวหน้างานก็ต้อง Motivate ให้ถูกจุด เช่น ให้เขาไปคิดแผนการปฏิบัติงานมา แต่จริงๆแล้วเรามีแผนนั้นอยู่แล้วนะ พอเขามาเสนอแผนการปฏิบัติงาน เราก็บอกว่าลองเพิ่มตรงนี้นิดตัดตรงนี้ออกหน่อยดีกว่าไหม แล้วก็ให้เขานำแผนการปฏิบัติงานไปเสนอให้ผู้บริหารฟัง พนักงานเขาจะรู้สึกภูมิใจเพราะว่ามันเป็นไอเดียของเขา” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“พวก Vision, Mission, Core Value ต่างๆนี้ ผู้บริหารระดับสูงจะเป็นคนแจ้งให้พนักงานทราบในวันปฐมนิเทศค่ะ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“แน่นอน เรามีปรัชญาขององค์การว่า คุณต้องคิด คุณต้องทำ คุณต้อง Suggestion โดยที่ไม่ต้องมาคิดว่าความคิดของคุณจะถูกตองหรือไม่ เพื่อที่จะ Encourage กระตุ้นให้เขาได้เสนอครับ แล้วก็ให้ Respect กัน ทุกคนคือผิดถูกไม่รู้ก็ให้เคารพซึ่งกันและกัน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนบางตำแหน่งขาดทักษะด้านการสื่อสาร โดยที่ทักษะด้านการสื่อสารมีความเกี่ยวข้องกับคุณวุฒิทางการศึกษา บุคลากรที่มีคุณวุฒิทางการศึกษาสูงจะมีทักษะด้านการสื่อสารมากกว่าบุคลากรที่มีคุณวุฒิทางการศึกษาน้อยกว่า เช่น บุคลากรแผนกลงทะเบียนหรือแผนกเวชระเบียน ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญอย่างมาก สามารถจดจำรหัสต่างๆเกี่ยวกับสิทธิ์การรักษาพยาบาลของผู้เข้ารับบริการได้ทั้งหมด และสามารถบันทึกข้อมูลของผู้เข้ารับบริการในระบบลงทะเบียนได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ และรวดเร็ว แต่บุคลากรดังกล่าวไม่สามารถแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ และไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเพราะขาดทักษะด้านการรับรู้และการสื่อสาร เนื่องจากโรงพยาบาลกำหนดเกณฑ์คุณวุฒิการศึกษาของบุคลากรแผนกลงทะเบียนไว้ที่ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“คนที่จะเป็นที่เลี้ยงแผนกนี้ได้คือ เขาทำงานด้านลงทะเบียนนี้มา 20 ปี และเขาสามารถจำ Code ได้ทั้งหมดโดยไม่ต้องเปิดดูคู่มือ สามารถลงทะเบียนผู้ป่วยคนหนึ่งได้ภายในเวลาไม่เกิน 1 นาที มีความชำนาญเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่เขาไม่สามารถถ่ายทอดความชำนาญให้ใครได้ ถ่ายทอดเป็นขั้นตอนการทำงานก็ไม่ได้ คือมีปัญหาเรื่องการรับรู้กับการสื่อสารมาก คิดว่าเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษาและอายุเพราะตำแหน่งนี้รับเด็ก ปวส.” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากหากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนปราศจากขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เมื่อผู้บังคับบัญชารับทราบปัญหาและแก้ไขปัญหาด้วยการกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานซึ่งอาจเกิดสัมฤทธิ์ผลชั่วคราวในระยะสั้นหรืออาจไม่เกิดสัมฤทธิ์ผล บุคลากรที่ปราศจากแรงจูงใจจะเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากปฏิบัติงาน

และไม่อยากพัฒนาตนเองถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ต่างๆมากมาย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พยาบาลของเราถ้าใจเขาไม่อยู่แล้ว จะ Motivate อย่างไรเขาก็ไม่อยากอยู่ เขาก็ทำงานให้เราไม่เต็มร้อย ไม่มีการพัฒนาตัวเอง แม้เราจะมีระบบ Support ให้เขาเรียนรู้พัฒนาที่ตามคนที่รับผลก็คือคนไข้กับสถานที่ เพราะนายจ้างต้องรับผิดชอบต่อการกระทำของลูกจ้าง” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญยด้านความสามารถทางการสื่อสารยังไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้พนักงานใหม่เกิดประสบการณ์ตรงและเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง (On the Job Training) แต่เนื่องจากบุคลากรผู้สอนงานขาดทักษะด้านการสื่อสารและการถ่ายทอดความรู้ส่งผลให้การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงของพนักงานใหม่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น บุคลากรแผนกลงทะเบียนหรือแผนกเวชระเบียนของโรงพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญสูง แต่ขาดทักษะด้านความสามารถทางการสื่อสารจึงไม่สามารถถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานจากประสบการณ์ตรงของตนเองให้กับพนักงานใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามโรงพยาบาลเอกชนมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการให้พนักงานใหม่เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงควบคู่กับการฝึกอบรมภายในองค์กร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“คือเราคิดว่าวิธีเรียนรู้งานที่เร็วที่สุดคือ การเรียนรู้หน้างานนี้แหละดีที่สุด คุณไม่ต้องไปเรียนรู้ที่ไหนหรอก On the Job ดีสุด แต่ต้องมีความสามารถในการสื่อสาร On the Job บางทีมันก็โหดร้ายนะ เช่น Case แผนกลงทะเบียน ซึ่งจริงๆแล้วมันจะต้องมีการ Training และ On the Job นี้แหละควบคู่กันไป” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

1.3 วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โดยการกำหนดวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมให้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของวัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้บุคลากรยึดถือเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีปฏิบัติร่วมกัน เกิดการหล่อหลอมพฤติกรรมของบุคลากรให้เป็นเอกลักษณ์ ความสามัคคี และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน การกำหนดวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมให้เป็นค่านิยมหลัก (Core Value) ที่สะท้อนเจตคติ ความเชื่อ และค่านิยมที่มีคุณค่าขององค์กรให้บุคลากรได้รับรู้และยึดถือเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน และเป็นพลังขับเคลื่อนองค์กรให้ไปสู่เป้าหมายตามที่ได้วางแผน

ไว้ นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังมีการกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน (Key Performance Indicators : KPI) ในระดับหน่วยงาน (Department Indicators) เพื่อให้บุคลากรแต่ละหน่วยงานเกิดความสามัคคีและร่วมแรงร่วมใจกันปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรากำหนดให้แต่ละแผนกมีเป้าหมาย KPI ในการทำงานร่วมกัน โดยวัดจากยอดรายได้ของแผนก เช่น กำหนดว่าแผนกตาต้องมีรายได้เท่าไรต่อเดือน” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“โรงพยาบาลเรากำหนดการทำงานเป็นทีมไว้ให้เป็นค่านิยมหลัก และก็ให้มีความเคารพให้เกียรติผู้อื่นด้วย” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“ทีมเวิร์คมันสำคัญครับเราทำงานแบบนี้ พอเราตั้งเป้าหมายอย่างนี้ ก็จะมี Vision, Mission, Core Value ให้พนักงานยึด แล้วก็จะมีเป้าหมายว่าเราจะเป็นอย่างไร เพราะถ้าเราไม่มีเป้าหมาย เราก็ต่างคนต่างท่ามา ผลลัพธ์มันก็ไม่ได้ มันต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนแบ่งโครงสร้างการให้บริการผู้ป่วยออกเป็นศูนย์หรือคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆ เพื่อให้บริการผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เช่น คลินิกอายุรกรรมทั่วไป คลินิกศัลยกรรมกระดูกและข้อ คลินิกจักษุ คลินิกโรคหัวใจ คลินิกกุมารเวชศาสตร์ และคลินิกทันตกรรม เป็นต้น แต่ละศูนย์หรือคลินิกแพทย์เฉพาะทางดังกล่าวจำเป็นต้องมีการปฏิบัติงานร่วมกัน มีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ และมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิค เพื่อตรวจสอบและวิเคราะห์พยาธิสภาพต่างๆในร่างกายของผู้ป่วยสำหรับให้แพทย์ได้ใช้เป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นการเรียนรู้และการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องอาศัยทักษะ ความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“หมอเฉพาะทางแต่ละแผนกจะรักษาคนไข้ข้ามแผนกไม่ได้ เช่น หมออายุรกรรม หมอตา หมอกระดูก แต่ถ้าหากมีการผ่าตัดแล้วคนไข้มีประวัติเป็นโรคหัวใจ หมอผ่าตัดจะต้อง Consult หมออายุรกรรมโรคหัวใจก่อนที่จะทำการผ่าตัด” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“มันก็เป็นปกติที่เราทำงานกันหลายฝ่ายเพราะทุกอย่างเราทำงานเป็นทีม อย่างทีมแพทย์ คนๆหนึ่งเป็นหลายโรค ก็ต้อง Consult กันไป Consult กันมา แต่บางอย่างมันอยู่ที่ความรู้ ความชำนาญ มันก็ไม่ได้หมายความว่ามีความเห็นตรงกัน ถ้าเรายอมรับได้ แล้วทัศนคติเราเปิดมันก็จะได้ Best Result คือผลที่ดีที่สุด” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“แพทย์เฉพาะทางจะมี consult กัน แต่บางทีคนไข้เขาไม่เข้าใจเพราะว่าเขาต้องเสียค่าใช้จ่าย สมมติว่าผมเป็นแพทย์ แล้วคุณเป็นใช้หัตถ์มารักษากับผม แต่ปรากฏว่าคุณบอกอาการที่มันเป็นอย่างอื่นด้วย คุณบอกว่าคุณปวดท้องด้วย ผมก็ต้องส่งไปให้คุณไปรักษากับหมอที่เขามีความชำนาญด้านนี้ ผมจะรักษาเองไม่ได้นะครับ เพราะว่าผมไม่ได้มีความชำนาญทางด้านนี้ ก็ต้องส่งต่อไป” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานตามศูนย์หรือคลินิกแพทย์เฉพาะทางต่างๆในโรงพยาบาลเอกชนซึ่งถือว่าเป็นบุคลากรส่วน Front Office ของโรงพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลเอกชนยังมีการทำงานเป็นทีมประสานกันระหว่างบุคลากรส่วน Front Office กับบุคลากรส่วน Back Office ของโรงพยาบาลด้วย เช่น บุคลากรแผนกเทคโนโลยีสารสนเทศและแผนกการตลาด เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้แก่โรงพยาบาลและป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความไม่ราบรื่นจากกระบวนการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลเราแบ่งเป็น Unit เป็นแผนกต่างๆ มี 60 กว่าแผนกจะอยู่ในนี้หมด เพราะฉะนั้นแพทย์ พยาบาล พนักงานบริการ พนักงานออฟฟิศ เราก็จะต้องมีการให้ความรู้เขา เพื่อที่จะประสานให้เป็นหนึ่งเดียวกัน โดยเฉพาะเราจะเป็นหนึ่งได้เราก็ต้องเยี่ยมในเรื่องพวกนี้ ไม่ว่าจะทางด้านวิชาการ หรือด้านเทคนิคความเชี่ยวชาญ” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้มีบุคลากรของโรงพยาบาลถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานใหม่ โดยใช้วิธีการสอนงานและระบบพี่เลี้ยง เพื่อให้พนักงานใหม่เรียนรู้บทบาท หน้าที่ และขอบเขตการปฏิบัติงานจากการฝึกหัดงาน (Apprenticeship) พนักงานใหม่จะเข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานและวัฒนธรรมองค์กรผ่านการผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนั้นการสอนงานและระบบพี่เลี้ยงยังก่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการ และช่วยป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเอกชน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ถ้าในช่วงของการปฐมนิเทศเสร็จแล้ว เราก็จะมีระบบของพี่เลี้ยงนะคะ ในการดูแลพนักงานใหม่ก็จะมีตรงนี้คอยดูแลแล้วก็แนะนำ เรามีระบบตรงนี้ขึ้นมาเพื่อที่จะแนะนำเรื่องงานด้วย ถ่ายทอดประสบการณ์ด้วย แล้วก็แนะนำสถานที่สิ่งแวดล้อมทุกอย่างจนถึงในเรื่องของความเป็นอยู่ค่ะ” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“พอเด็กใหม่เข้ามาทำงาน เราก็มีระบบโค้ชซึ่ง พี่เลี้ยง เมนเทอร์ เพื่อสอนงานให้กับเขาในเบื้องต้น แต่ก็ไม่ใช่ว่าเด็กคนนี้เป็นเด็กปั้นของฉันทนะ เพราะสุดท้ายแล้วเด็กคนนี้จะถูกประเมินโดยพี่เลี้ยงและหัวหน้างานในแผนกอีกทีว่าเด็กคนนีทำงานดีจริงๆหรือเปล่า ไม่ใช่ว่าได้คะแนนดีมากจากพี่เลี้ยงฝ่ายเดียวเท่านั้น อันนี้ก็จะเป็นการสอบทานการประเมินผลการทำงานของเด็กที่เข้ามาทำงานใหม่เหมือนกัน... การสอนงานจะทำให้คนไข้ได้รับการบริการที่รวดเร็วดีขึ้น ถ้าเราไม่สอนงานแล้วเด็กของเราทำผิดหรือทำไม่ถูกใจ คนไข้ก็จะร้องเรียน ก็จะโดนทำโทษทางวินัย” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน พบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโครงสร้างภายในองค์กรของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางแตกต่างกัน แต่ละหน่วยงานจำเป็นต้องกำหนดกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ และขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆ โดยมีคณะกรรมการผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้านร่วมมือกันกำหนดกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ และขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ออกมาเป็นรูปธรรมชัดเจน เช่น คู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อเผยแพร่ให้บุคลากรได้รับทราบและยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันอย่างเคร่งครัด จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“คนเขียน Protocol ก็เป็น Committee ที่รับผิดชอบทางด้านนั้นๆ เพราะเราจะมี Committee เยอะ ประมาณ 15 Committees เช่น ในเรื่อง Environment ก็มี Committee หนึ่ง เรื่อง Safety ต่างๆก็ Committee หนึ่ง ด้าน Infection Control ก็อีก Committee หนึ่ง แพทย์ก็มี Committee ของแพทย์ พยาบาลก็มี Committee ของพยาบาล แล้วก็ย่อยๆลงไปเป็น เกสซ์ ภายภาพบำบัด อะไรพวกนี้ ว่ากระบวนการหรือ Work in Procedure ที่เราจะให้ปฏิบัติในเรื่องนี้เราต้องกำหนดไว้ เพราะฉะนั้นในการปฏิบัติงานก็จะมี Work in ใน Procedure กับ Work in ใน Protocol ต่างๆว่าทุกคนต้องปฏิบัติตาม Guideline ต่างๆ แล้วก็ Hard Copy ไว้ตามหน่วยงาน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย บุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักโภชนาการ เป็นต้น จะต้องร่วมมือกันดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม มีการแบ่งปันข้อมูลผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลและการประชุม Conference ต่างๆ เพื่อให้การรักษาพยาบาลเกิดประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ในส่วนของแพทย์ก็จะกำหนด Guideline หรือ CPG เป็น Standard ในเรื่องของการดูแลหรือการ Care ผู้ป่วย ซึ่งก็จะร่วมกันตั้งแต่แพทย์ สหสาขาวิชาชีพ มันก็จะมี Sharing เป็นการทำงานเป็นทีม อาจจะมี Conference กัน อย่างเช่น ของแพทย์เขาก็จะมีในเรื่องของการราวน์วอร์ด ในกรณี Case ไหนที่จะต้องใช้สหสาขาวิชาชีพ คนใช้คนหนึ่งก็อาจจะดูแลในองค์รวมไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของแพทย์ ของพยาบาล แล้วถ้าหากมีปัญหาเรื่องอาหารการกินน้ำหนักตัวลดน้ำหนักเกินก็เอาโภชนาการมาช่วย แล้วก็ถ้าหากมีปัญหาในเรื่องของยามันอาจจะมี Effect อะไรก็จะมีทีมเภสัชเข้ามา ซึ่งพอเขา Conference กันมันก็จะเกิดการแลกเปลี่ยนกันค่ะ” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนาเนื่องจากแผนกลยุทธ์ประจำปีของโรงพยาบาลเอกชนเป็นภารกิจที่เกิดขึ้นจากการวางแผนพัฒนาองค์การร่วมกันระหว่างผู้บริหารฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อกำหนดเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงาน ดังนั้นฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จึงต้องกำหนดแผนการฝึกอบรมรายบุคคลให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ประจำปีของโรงพยาบาล และดำเนินการให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆตามที่ได้วางแผนไว้ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานตามแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องจะมีประชุมกันเรื่องการกำหนดแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลในปีต่อไปว่าจะดำเนินไปในทิศทางใด จากนั้นฝ่าย HR ก็จะมากำหนดหลักสูตรแผนการอบรมรายบุคคลให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ประจำปี แล้วก็จะให้พนักงานอบรมตามกำหนดเวลา” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

แต่ละแผนกของโรงพยาบาลเอกชนมีการร่วมมือกันพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพตามมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) โดย

การให้บุคลากรได้เรียนรู้การปฏิบัติงานผ่านสถานการณ์จำลองต่างๆ (Team Building) เพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้วิธีการปฏิบัติ เรียนรู้ปัญหา และแก้ไขปัญหาต่างๆร่วมกันเป็นทีม นอกจากนี้ยังสร้างความสามัคคีและความภาคภูมิใจหากกิจกรรมที่ปฏิบัติร่วมกันประสบผลสำเร็จ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามี *Team Building* ว่าเราจะพัฒนาแผนกของเราแบบไหนให้เป็นรูปธรรมตามแนวทางของโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานของ JCI คือ JCI เขาจะ *Concern* เรื่องคนมาก และเขาให้ความสำคัญทุกอย่าง เช่น มีสถิติการติดเชื้อเสียชีวิตใหม่ อัตราการตายปัจจุบันเป็นอย่างไร” (ภัทรสุดานามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

2. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ 2) ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และ 3) ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความสามารถในการสร้างความรู้

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการแบ่งปันความรู้ผ่านการเขียนเอกสารต่างๆที่เป็นมาตรฐาน เช่น คู่มือ ระเบียบขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติงาน โดยส่งเสริมให้บุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านต่างๆทำการสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่ในตนเองแล้วถ่ายทอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเผยแพร่ในรูปแบบของคู่มือ ระเบียบขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน (Best Practice) ของโรงพยาบาล จากนั้นจึงนำความรู้ที่เป็นรูปธรรมไปจัดเก็บไว้ตามหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรได้ศึกษา เรียนรู้ และนำไปปฏิบัติเป็นมาตรฐานเดียวกัน สามารถช่วยลดข้อผิดพลาดและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานที่ไม่ได้มาตรฐานได้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“*Best Practice* เราอ้างอิงจาก *Universal* ครับ สมมติว่าคนไข้เป็นโรคหัวใจเฉียบพลัน จะต้องมาถึงโรงพยาบาลภายในกี่ชั่วโมง ต้องให้บริการอย่างไร ต้องฉีดยาตัวไหนเข้าไป อันนี้ต้องเป็นมาตรฐานสากลนะครับ ซึ่งมีรูปแบบที่ชัดเจนอยู่แล้ว แล้วเราก็มานำความรู้บุคลากรถ่ายทอดว่าคุณต้องทำตามขั้นตอนนี้ แล้วเราจะมาเขียนเป็นรูปแบบ *Protocol* เฉพาะของเราเอง” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้แก่บุคลากรและผู้เข้ารับบริการด้วยรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทต่างๆ เช่น นิตยสาร และวารสารของโรงพยาบาล เพื่อ

เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการรักษา นวัตกรรมการรักษา และประชาสัมพันธ์โครงการอบรมเกี่ยวกับสุขภาพและโครงการต่างๆของโรงพยาบาล โดยการให้ทีมนุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆร่วมกันสรุปเนื้อหาสาระสำคัญเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการเผยแพร่ความรู้ เช่น การให้กุมารแพทย์โรคทางเดินหายใจเด็กเขียนบทความเกี่ยวกับโรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ขึ้นตา และภาวะนอนกรนในเด็ก และให้ศิษย์แพทย์ด้านกระดูกและข้อเขียนบทความเกี่ยวกับการรักษาเอ็นไขว้หน้าเข่าฉีกขาดด้วยการผ่าตัดส่องกล้องทำเส้นเอ็นเทียม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการประชาสัมพันธ์เชิญชวนคุณแม่ตั้งครรภ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สุดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามีวารสารของโรงพยาบาลเองออกมามากๆ 3 เดือน เนื้อหาในวารสารก็เป็นโรคต่างๆที่เราจะต้องใส่เข้าไปในนั้นนะครับ หมอคนไหนเชี่ยวชาญด้านไหน เราก็ให้ท่านเป็นเจ้าของ Article เรื่องนั้น นอกจากนั้นแล้วก็มีลงในนิตยสารอุ่นใจใกล้หมอทั้งฉบับ จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลของเรากับโรงพยาบาลในเครือทั้งหมด” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังมีการจัดทำระเบียบวิธีการปฏิบัติงานด้านต่างๆ โดยคณะกรรมการของโรงพยาบาล โดยมีการจัดเก็บและรวบรวมความรู้อย่างเป็นระบบ นอกจากนั้นบุคลากรยังมีการส่งมอบภาระงานประจำวันอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในระบบการจัดเก็บความรู้ของโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเอง เกิดการแบ่งปันข้อมูลความรู้ และเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการควบคู่กับการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สุดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พวกวิธีปฏิบัติ ระเบียบปฏิบัติ เราจะมีการสื่อสารพวกเหตุการณ์ผิดปกติอะ สมมติว่าพี่เวรกลางวัน แล้วอีกคนหนึ่งเวรกลางคืน พี่ก็จะแชร์เหตุการณ์ผิดปกติไว้ คนที่เป็นเวรกลางคืนก็จะเข้ามาดูว่าคนไข้มีเรื่องร้องเรียนโน่นนี่นั่น เพราะฉะนั้นคนใช้รายนี้จะต้องดูแลเป็นพิเศษ พี่ก็จะส่งเวรไว้แบบนี้ เราก็จะมีคลังสมองเหมือนห้องสมุดอะคะ เราก็จะมาแชร์ไว้ ใครมีเวลาก็เปิดอ่านในคอมพิวเตอร์ได้ ใครไม่มีเวลาก็เอาเป็นหนังสือเพื่อที่จะยืมไปอ่านก็ได้ เหมือนกับเป็นห้องสมุดแชร์ไว้ในระบบ Intranet ของโรงพยาบาล มาค้นหาข้อมูลพวกนี้ได้” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“คู่มือ ระเบียบปฏิบัติต่างๆเรามี Procedure จาก Committee อยู่แล้ว เขาก็จะเอาความรู้พวกนี้ไปสอนเพราะอย่าลืมว่าแพทย์แต่ละคนจบมาจากแต่ละ School แนวคิดเขาไม่เหมือนกันว่าถ้าเป็นโรคอย่างนี้คุณจะต้อง Treat อันนั้นอันนี้ก่อน แต่ละ School มันไม่เหมือนกัน แต่

มีผลสรุปเป้าหมายเดียวกันคือให้โรคมันหาย แต่อาจไม่ได้เดินในทางนี้ทุกอันตามที่เขาได้เรียนมาจากแต่ละ School ก็แล้วแต่ว่าเขาจะได้รับศาสตร์มาจากที่ไหน อันนี้เราจะรู้ถ้าเราศึกษามาก่อน ในยุโรปหรืออะไรคนที่เขาเรียนตัวต่อตัวกันเห็นไหมครับ ก็จะมีว่าเขาเรียนมาจากอาจารย์นั้นอาจารย์นี้ เป็นแบบนี้เลยครับเป็นแม่แบบ” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

2.2 ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร ตลอดจนข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการ เช่น ประวัติการรักษาพยาบาล การจ่ายยา และไฟล์ภาพฟิล์มเอกซเรย์ต่างๆ เป็นต้น ทั้งนี้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้ารับบริการนั้นบุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าไปตรวจสอบประกอบการวินิจฉัยโรคได้ในระบบฐานข้อมูลออนไลน์ของโรงพยาบาล ดังนั้นระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจึงเป็นระบบที่สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันโดยการใช้ความหลากหลายของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีรูปแบบเป็นทางการ เช่น ระบบคอมพิวเตอร์ ซอฟต์แวร์ ฮาร์ดแวร์ ฐานข้อมูล อินเทอร์เน็ต อินทราเน็ต และเทคโนโลยีภาพถ่าย เป็นต้น นอกจากนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังมีประโยชน์ต่อการจัดเก็บข้อมูลและความรู้ โดยทำหน้าที่เชื่อมต่อเครือข่ายสำคัญต่างๆที่ทำให้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในฐานที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการความรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราใช้ระบบ Data Soft เป็น Software ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยทั้งหมด สามารถเปิดดูไฟล์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ข้อมูลการรักษา การจ่ายยา ไฟล์ภาพการเอกซเรย์ต่างๆได้” (ภัทรลดดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“เรื่องของการถ่ายทอดความรู้นี้ เรามีระบบคลังสมองสำหรับแชร์ข้อมูลต่างๆ มีการประกวดกันทำเป็นแบบ Routine... ในส่วนของพวกข้อมูลคนไข้ต่างๆที่เวลาหมอเขาตรวจปุ๊บ! มันก็จะ Online ทั้งระบบ เราใช้ระบบที่มันสามารถดูได้ทั้งหมดทุกแผนก ก็จะมีขึ้นเป็นฟิล์มบ้าง ค่าการตรวจเลือดบ้าง” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

ระบบฐานข้อมูลภายในของโรงพยาบาลเอกชนมีประโยชน์ในการอำนวยความสะดวกเพื่อให้บุคลากรได้เข้าถึงข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ต่างๆ เช่น มาตรฐานของโรงพยาบาล แนวทางการดูแลผู้ป่วย แนวทางการให้บริการ และข้อมูลด้านการตลาดต่างๆ อย่างไรก็ตามเนื่องจากข้อมูลและสารสนเทศดังกล่าวเป็นข้อมูลภายในของโรงพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงมีนโยบายป้องกันการรั่วไหลของข้อมูลโดยระบบฐานข้อมูลภายในของโรงพยาบาลจะถูกป้องกันไม่ให้

บุคลากรนำข้อมูลดังกล่าวออกไปใช้นอกสถานที่หรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอกได้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ระบบฐานข้อมูลภายใน ระบบคอมพิวเตอร์ที่เก็บข้อมูล และความรู้ต่างๆ จะเก็บไว้ไว้ใน Folder ทั้งหมด เช่น นโยบายและมาตรฐานโรงพยาบาล การกำหนดว่าพยาบาลต้องดูแลคนไข้อย่างไร แนวทางการให้บริการที่ดี ตารางแพทย์ตรวจ ตารางเวร และข้อมูลการตลาดต่างๆ ข้อมูลเหล่านี้เปิดได้เฉพาะคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลเท่านั้น มีการป้องกันการ Save ข้อมูลออกจากคอมพิวเตอร์ และไม่สามารถนำ Handy Drive มา Save ข้อมูลได้” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการคัดเลือกเนื้อหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้บุคลากรได้เรียนรู้ผ่านระบบอินทราเน็ตและระบบการเรียนรู้ออนไลน์ด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน บุคลากรสามารถเลือกรูปแบบการเรียนรู้ตามแบบที่ตนเองต้องการได้ เช่น เอกสาร หนังสือ คู่มือ การดาวน์โหลดจากไฟล์เอกสาร ไฟล์วิดีโอ และการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามีระบบ Internet, Intranet สำหรับค้นหาข้อมูลต่างๆ เช่น ใน Intranet จะมี VDO แนะนำเรื่องคุณภาพการบริการ” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“ขอยกตัวอย่างเรื่องของพฤติกรรมบริการ อย่างเช่น เราสอนๆไปคือเด็กอาจจะจำได้ไม่หมด เขาก็ไปทบทวนใน Intranet ได้มีทั้งเป็นแบบ Paper และเป็น VDO” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“โรงพยาบาลมีระบบ Intranet ไว้สำหรับแชร์ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ใน Intranet จะจัดแยกประเภทหมวดหมู่เหมือนคลังความรู้มีทั้งคู่มือปฏิบัติงาน ขั้นตอนปฏิบัติงาน ไฟล์ VDO แล้วแต่ว่าใครสะดวกอ่านในเน็ตก็อ่าน ใครสะดวก Print ไปอ่านก็ได้” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“พอเราได้ Procedure จาก Committee แล้ว เราก็อบรมให้พนักงาน อบรมเสร็จก็มีใส่ไว้ใน Intranet ให้เข้ามาศึกษากันได้” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังนิยมใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Line และเฟซบุ๊กเป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล โดยให้แพทย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสร้าง Facebook Fan Page สำหรับใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้กับบุคลากรและประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ แนะนำวิธีการออกกำลังกาย แนะนำการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพและช่วยควบคุมน้ำหนัก เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังนิยม

ใช้ Line เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารและเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากร โดยมีทั้ง Line กลุ่มเฉพาะผู้บริหาร Line กลุ่มของแต่ละแผนก และ Line ส่วนบุคคล เนื่องจากมีความสะดวกและรวดเร็ว บุคลากรสามารถเข้าไปเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆได้ทุกช่วงเวลา จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“Line Group ของแต่ละแผนกจะมีการแชร์ข้อมูล ความรู้ที่สำคัญ และแชร์เรื่องทั่วไปของคนในแผนก และยังมี Line Group ย่อยๆอีกเยอะมาก บางครั้งก็จะแชร์ข้อมูลกันข้ามแผนกด้วย” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“หมอบางคนก็สร้าง Facebook Fan Page ให้ความรู้กับพนักงานและคนทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ การออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“โรงพยาบาลใช้ Line ค่อนข้างมาก 80% เลยในการสื่อสาร การแชร์ความรู้ไม่ว่าจะเป็น VDO เป็น Infographic ต่างๆ บางทีเจอเรื่องเทคโนโลยีของเมืองนอกที่เราไปดูคลิปแล้วแบบว่า มันดีมันมีแล้วหรือ เช่น หุ่นยนต์รักษาคนอะไรอย่างนี้ พยาบาลบางคนไม่รู้เรื่องพวกนี้เพราะต้องทำงาน กลับถึงบ้านก็นอน ตื่นเช้าก็มาทำงานอีก ระหว่างวันเขาไม่ได้เปิดดูมือถือเลยเพราะว่าเขาต้องแคร์คนไข้ คือหน้างานส่วนใหญ่เขาก็ไม่ได้มา Concern กับมือถืออยู่แล้ว แต่เวลาเขานั่งรถกลับบ้านเขาได้เปิดดู เขาก็ยังได้เพิ่มพูนความรู้ของเขาเนาะ หรือว่าการรายงาน Case หรือปัญหาใน Line กลุ่ม Consult กัน อย่างน้อยมันทำให้เราตามไปอ่าน และเราได้รู้ว่าโรงพยาบาลของเรามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

2.3 ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการสำรวจและวางแผนการฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากรรายบุคคลในแต่ละตำแหน่งงาน แผนการฝึกอบรมประจำปีจะต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลตามที่ผู้บริหารของโรงพยาบาลได้วางแผนไว้ โดยแบ่งเป็นการฝึกอบรมภายในและการฝึกอบรมภายนอกองค์กร นอกจากนั้นหากบุคลากรมีความประสงค์ที่จะเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรอื่นๆเพิ่มเติมนอกเหนือจากแผนการฝึกอบรมประจำปีก็สามารถยื่นเรื่องเสนอหรือแจ้งกับฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลได้ ทั้งนี้ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จะทำการพิจารณาว่าหากหลักสูตรที่ขอเข้ารับการฝึกอบรมเพิ่มเติมนั้นเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานก็จะอนุมัติให้เข้ารับการฝึกอบรม จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ก็จะมี Budget นะคะ คือของเราจะมีการสำรวจก่อนค่ะ เพื่อที่จะวางแผนการอบรมประจำปี แต่ถามว่าถ้าฉุกเฉินหรือว่ามีอะไรเร่งด่วนนี้ไปได้ไหม ขอเป็นพิเศษได้ไหม ก็ได้ยู่ค่ะ” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เรามีจัดอบรมทั้งภายในและภายนอก หลักสูตรอบรมของพนักงานแต่ละคนจะถูกกำหนดไว้ตามแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลในแต่ละปี โดยกำหนดหลักสูตรอบรมไว้ตั้งแต่ต้นปี” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“เรามีการวางแผนการอบรมประจำปีของแต่ละตำแหน่งแล้วก็ตั้งงบประมาณประจำปี แต่ก็มีบางคนที่สนใจอยากจะอบรมหลักสูตรนี้หลักสูตรนั้นเพิ่มนะ เขาก็จะมาแจ้งกับแผนก HR ได้” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนและทุกตำแหน่งงานเข้ารับการฝึกอบรมภายในพื้นฐานจำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตรปฐมนิเทศ เป็นหลักสูตรที่แนะนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมหลักของโรงพยาบาล พนักงานใหม่ทุกคนจะได้รู้จักผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโครงสร้างองค์กร รูปแบบการบริหาร และวัฒนธรรมองค์กร สามารถแนะนำข้อมูลต่างๆให้กับผู้เข้ารับบริการทราบเบื้องต้นได้ และ 2) หลักสูตร Basic Life Support : BLS คือการอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio-Pulmonary Resuscitation : CRR) ให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นได้ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในแผนกผู้ป่วยหนัก (Intensive Care Units : ICU) จะต้องได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced Cardiac Life Support : ACLS) เพิ่มเติมจาก 2 หลักสูตรดังกล่าวข้างต้น นอกจากนั้นยังจัดการฝึกอบรมภายในให้กับบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรอื่นๆของโรงพยาบาล โดยการเชิญอาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาและเป็นอาจารย์แพทย์ประจำอยู่ตามโรงเรียนแพทย์ต่างๆมาให้ความรู้กับบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และเรียนรู้แนวทางการรักษาด้วยนวัตกรรมการรักษาใหม่ๆ และเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการองค์กรและภาวะผู้นำมาให้ความรู้กับบุคลากร เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โปรแกรมการอบรมที่ทุกคนในโรงพยาบาลไม่ว่าจะตำแหน่งอะไรก็ตามและพนักงานใหม่ทุกคนต้องได้รับการอบรมคือ หลักสูตรปฐมนิเทศ มีการแนะนำวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลผู้บริหาร และแนะนำหัวหน้าแผนกต่างๆ เพื่อให้รู้ว่าโรงพยาบาลมีโครงสร้างอย่างไร มีแผนกไหนในโรงพยาบาลบ้าง จะได้แนะนำให้ผู้ป่วยทราบในเบื้องต้นได้ แล้วก็หลักสูตร Basic Life Support ที่

เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น การทำ CPR พนักงานของโรงพยาบาลทุกคนต้องทำเป็น เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในเบื้องต้นได้... แผนกฉุกเฉินจะต้องทเรนนิ่ง Basic Life Support ทุกปี ปีละ 1 ครั้ง” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“อันนี้อยู่ในมาตรฐานอยู่แล้วว่าทุกคนทุกตำแหน่ง 100% ต้องได้รับการอบรม CPR และต้องทำ CPR ได้ โดยอบรมตั้งแต่เข้างานครั้งแรกเลย แล้วก็ในส่วนของแต่ละตำแหน่งที่ต้องอยู่ในหน่วยงานวิกฤติ เช่น ICU จะต้องอบรมในระดับ Advance ค่ะ ถ้าเป็น CPR ก็ปีละ 1 ครั้ง แต่ถ้าเป็นพวก Advance ก็อาจจะ 2 ปีครั้งค่ะ... ถามว่ามีเชิญวิทยากรภายนอกมาบ้างไหม ก็มีค่ะ ก็เชิญมาอบรมในคอร์สที่จำเป็นนะค่ะ หรือว่าเรามองดูแล้วว่าเราจัดอบรมใน In House ของเราเกี่ยวกับเรื่องการบริหารงานให้กับหัวหน้า ให้คนที่กำลังจะขึ้นมาเป็นหัวหน้า อันนี้เราก็จะเชิญเขามาค่ะ” (ภัทรสิรินามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“พนักงานทุกคนต้องเข้าอบรมปฐมนิเทศ อบรม CPR และทำ CPR เป็นทุกคน” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“การอบรมเราแบ่ง Educational เป็นทั้งอบรมภายในที่เรามี Educational Correlated ของเราเอง และเราก็ส่งไปอบรมข้างนอกด้วย... ในส่วนของแพทย์เองเขาก็มีการเชิญแพทย์ที่เชี่ยวชาญในแต่ละสาขามาให้ความรู้ เพื่อที่จะ Update ความรู้เขา ส่วนใหญ่เป็นแพทย์จากโรงเรียนแพทย์ก็อาจจะเป็นจากพระมงกุฎ ศิริราช จุฬา เพราะพวกนี้เขาต้อง Active เราก็เชิญเขามาให้ความรู้กับแพทย์เฉพาะทางหรือแพทย์อื่นๆที่สนใจก็เข้าอบรมได้” (ภัทรदनัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก โดยเป็นหลักสุดอบรมที่ไม่ได้อยู่ในแผนการฝึกอบรมและงบประมาณประจำปีของโรงพยาบาล แต่บุคลากรเกิดความสนใจส่วนบุคคลจึงแจ้งความประสงค์กับฝ่ายทรัพยากรมนุษย์เพื่อขออนุมัติลาฝึกอบรม ทั้งนี้ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จะพิจารณาเกี่ยวกับหัวข้อการฝึกอบรมว่ามีความเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานหรือไม่ หากเป็นประโยชน์ก็จะอนุมัติให้เข้ารับการฝึกอบรมพร้อมกับอนุมัติค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม อย่างไรก็ตามหลังจากที่ได้รับการฝึกอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วบุคลากรจะต้องนำข้อมูลความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมภายนอกมาแบ่งปันให้กับเพื่อนร่วมงานได้เรียนรู้ร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเขียนแผนงาน และการบันทึกไฟล์ VDO เกี่ยวกับความรู้ต่างๆที่ได้รับจากการอบรมไว้ในระบบ Intranet ของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“บางครั้งบุคลากรส่งหัวข้อการฝึกอบรมจากหน่วยงานภายนอกมา เพื่อขออนุมัติลาไปอบรม เราจะดูหัวข้ออบรมว่าเกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์กับการทำงานหรือเปล่า ถ้าเป็นประโยชน์

ก็จะอนุมัติให้ไปอบรมและออกค่าใช้จ่ายในการอบรมให้ด้วย เช่น เกสซ์กรขอไปอบรมเรื่องความปลอดภัยในการใช้ยา พยาบาลขอไปอบรมเรื่องการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ขอไปอบรมเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเชื้อ” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“บางครั้งพนักงานสนใจหลักสูตรภายนอกโรงพยาบาลก็จะมาเสนอฝ่าย HR ฝ่าย HR ก็จะดูว่าหลักสูตรที่แจ้งมานั้นมีประโยชน์ในการทำงานหรือเปล่า สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ไหม ถ้าสอดคล้องก็จะทำเรื่องเสนอขออนุมัติให้พนักงานคนนั้นไปอบรม แต่มีข้อตกลงว่าหลักจากอบรมแล้วต้องนำความรู้ที่อบรมมา Sharing หรือพัฒนาให้เกิดประโยชน์นะ เช่น เขียนแผน เขียนขั้นตอนการปฏิบัติงาน ปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น อัปเดตคลิปไฟล์ VDO ไว้ใน Intranet ให้พนักงานคนอื่นได้ดู” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็น Front Office เช่น แพทย์ พยาบาล และเกสซ์กร ฯลฯ และบุคลากรที่เป็น Back Office เช่น นักบัญชี ฯลฯ บุคลากรดังกล่าวเป็นผู้ประกอบวิชาชีพภายใต้มาตรฐานการปฏิบัติงานของสภาวิชาชีพต่างๆ เช่น นักบัญชีที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานของสภาวิชาชีพบัญชี ในพระบรมราชูปถัมภ์ ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานทางวิชาชีพต่างๆจึงต้องเข้ารับการอบรมกับหน่วยงานภายนอกที่ผ่านการรับรองจากสภาวิชาชีพนั้นๆ เพื่อดำรงสถานะของการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมกับสภาวิชาชีพของมหาวิทยาลัยต่างๆที่ดำเนินการจัดฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ส่วนใหญ่พวกวิชาชีพเขาก็จะมีสมาคมของเขา พวกนี้เขาจะต้องไปอบรมเป็นประจำ เขาก็จะต้องขออบรมเป็น Routine เพราะฉะนั้นเขาจะรู้อยู่แล้วว่าใน 1 ปีสมาคมเขาจัดอบรมกี่ครั้ง เขาก็จะทำเรื่องขอไว้ ส่วนใหญ่ก็จะเป็น แพทย์ พยาบาล เกสซ์ นักโภชนาการ ห้องปฏิบัติการรังสี พวกนี้จะมีสมาคมหมดเลย อย่างเวชศาสตร์ฉุกเฉินก็จะอบรมด้าน Emergency ค่ะ” (ภัทรสิรินามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เทรนนิ่งทุกวิชาชีพมันจะมีข้อมูลอยู่แล้วว่าจะต้องเก็บชั่วโมง เพื่อ Maintain วิชาชีพนั้นๆ อย่างบัญชีก็ต้องไปอบรมเก็บชั่วโมงให้ครบสำหรับใบวิชาชีพของเขา พยาบาลก็เหมือนกัน เราต้องจัดให้อยู่แล้ว เพราะเรามี List จากสภาอยู่แล้วว่าอบรมอะไรแล้วได้เก็บหน่วยกิตซึ่งเรามีอยู่ในแผนอยู่แล้ว... แล้วก็จะมีการอบรมสภาวิชาชีพมหาวิทยาลัยจัดอบรมส่วนตัวขึ้นมา เขาส่ง

จดหมายมาให้โรงพยาบาล ผอ.ก็จะเป็นคนดูแลแล้วถ้ารู้สึกว่าการอบรม มีความน่าสนใจ ส่วนใหญ่จะอบรมฟรี ก็จะให้ไปอบรม” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“อย่างไต้หวัน ก็เป็นพยาบาลไต้หวันไปอบรม เราก็ส่งไป อย่างบางที่เราไม่รู้เราก็ถามว่าใครต้องการจะไปอบรมไหม บางคนเขาก็ Request มากี่มี เราสนับสนุนทุนให้เขาไปอบรม เพราะอันนั้นเป็นส่วนบวกของเราที่เราจะได้รับหลังจากที่เขาอบรมกลับมา เราก็ต้องส่งเสริมให้เขาไปอบรม” (ภัทรคณีย์ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดสัมมนาและการประชุมเชิงวิชาการ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้บุคลากรเข้ารับการสัมมนาและการประชุมเชิงวิชาการที่จัดโดยสมาคมทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ แนวทางการปฏิบัติ นวัตกรรมการรักษา ตลอดจนแนวคิดต่างๆที่เป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาผู้ป่วย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามีจัดสัมมนาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการให้บริการ โดยให้หมอกับบุคคลภายนอกมาเข้าร่วมฟังสัมมนา พอสัมมนาเสร็จก็จัดงานเลี้ยงสังสรรค์... ถ้าสมาคมแพทย์โรคหัวใจจัด Conference โรงพยาบาลก็จะส่งหมอกี่เกี่ยวข้องไปอบรม” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“เรื่องของการประชุมเราก็จะมีประชุมเชิงวิชาการ มีคุณหมอมาก็ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้นเรื่องนี้” (ภัทรลลิตา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยสนับสนุนด้านทุนการศึกษาและเวลาสำหรับการลาเรียน เช่น การให้ทุนผู้ช่วยเหลือการพยาบาล (Nurse Aid : NA) ไปศึกษาต่อหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล (Practical Nurse : PN) การให้ทุนผู้ช่วยพยาบาลไปศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (Nursing Science) คือพยาบาลวิชาชีพ (Registered Nurse : RN) นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้แพทย์และพยาบาลวิชาชีพศึกษาต่อในหลักสูตรเฉพาะทางสาขาต่างๆ และหลักสูตรระดับปริญญาโทในสาขาที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์หรือการพยาบาล เช่น เศรษฐศาสตร์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญเฉพาะทางให้กับแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ และนำความรู้จากศาสตร์อื่นๆมาบูรณาการในเชิงสหวิทยาการให้เกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยมีข้อตกลงว่าหลังจากที่ศึกษาสำเร็จเรียบร้อยแล้วจะต้องกลับมาปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลตามระยะเวลาที่ได้ตกลงไว้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรื่องของเรียนต่อก็มีนะคะ เราให้ทุนไปเรียนต่อ อย่างเช่น Nurse Aid ไปเรียนต่อ PN, PN ไปเรียนต่อ RN หรือเรียนต่อเฉพาะทาง อย่างเช่น พยาบาลไปเรียนพยาบาลไต้หวัน พยาบาลไปเรียนพยาบาล IC พวกโรคติดเชื้อ คือมันจะมีเฉพาะทางของเขา ก็อาจจะเรียนหลักสูตร 3 เดือน 6 เดือน แล้วได้ใบเซอร์มา หรือมันมีเครื่องมืออะไรที่จะต้องใช้ความชำนาญเป็นพิเศษ อย่างเช่น พวกส่องกล้องไมใช่ว่าพยาบาลทุกคนจะส่องกล้องได้ ก็ต้องไปเรียนอุปกรณ์ เทคนิค อะไรอย่างนี้คะ... หมอก็จะมีการไปต่อเฉพาะทาง หมอบางคนจบ GP มากก็อาจจะขอทุนโรงพยาบาลเพื่อไปเรียนต่อ หรือขอเวลาอะไรอย่างนี้แล้วพอลกลับมาทำงาน ก็จะมีลักษณะนี้ถ้าหากว่าทำงานกับเรามาสักระยะหนึ่ง แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นมันก็มีสัญญาณะคะ” (ภัทรลลิต นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เรามีให้ทุนแพทย์และพยาบาลไปเรียนต่อเฉพาะทาง แต่หลังจากเรียนจบแล้วต้องกลับมาทำงานให้กับโรงพยาบาลตามกำหนดเวลาที่ได้ตกลงไว้” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“ถ้าคนไหนจะไปเรียนต่อระดับปริญญาโทนะครับ โรงพยาบาลส่งให้เองเลยนะ จะไปเรียนทางเศรษฐศาสตร์บ้างทางอื่นบ้างแล้วแต่ว่าใครชอบอะไร ไม่จำเป็นต้องด้านพยาบาลอย่างเดียว เพราะเวลาเขามาทำงาน เขาจะได้มีความรู้หลากหลาย เราจะสนับสนุนทุนให้เขาไปเรียน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังทำหน้าที่ผลิตบุคลากรวิชาชีพเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของตนด้วยการเปิดโรงเรียนสอนหลักสูตรวิชาชีพระยะสั้นที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากกระทรวงศึกษาธิการ โดยหลังจากที่นักศึกษาเรียนจบหลักสูตรดังกล่าวแล้วสามารถเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลได้ทันที เป็นการสนับสนุนให้โรงพยาบาลมีบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในแต่ละวัน นอกจากนี้หากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงการที่จะเปิดให้บริการศูนย์แพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆเพิ่มขึ้นในอนาคต โรงพยาบาลจะสนับสนุนให้แพทย์ที่มีความสนใจเข้ารับการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอกต่างๆที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับศาสตร์ที่โรงพยาบาลจะเปิดให้บริการเพิ่ม โดยหลังจากที่แพทย์ผ่านการฝึกอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วก็จะให้กลับเข้ามาปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำศูนย์แพทย์เฉพาะทางดังกล่าวของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษา ดังนี้

“โรงพยาบาลของเราตั้งเป็นศูนย์สอนผู้ช่วยเหลือการพยาบาล เป็นโรงเรียนนอกระบบที่เราเปิดมาเซิร์ฟโรงพยาบาล ตอนนั้นก็เริ่มขยายไปเรื่อยๆ เป็นหลักสูตรระยะสั้นก็คือเรียน 6 เดือน ก็จะเป็นลักษณะผู้ช่วยเหลือการพยาบาลมากกว่า เป็น Nurse Aid” (ภัทรลลิต นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“ตอนนี้เรากำลังจะเปิดศูนย์ Anti Aging เราก็คัดเลือกหมอแล้วเราก็ส่งไปอบรม หมอคนไหนที่เขาสนใจต้องการจะไปเรียน เราก็ส่งเขาไปเรียน พอกลับมาทำทำตรงนี้” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

3. ผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่า ผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ประกอบด้วย 1) นวัตกรรม การบริการ 2) นวัตกรรมการบริหาร และ 3) ผลการดำเนินงานขององค์กร โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 นวัตกรรมบริการ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนานวัตกรรมบริการด้วยการ นำเสนอแนวคิดการพัฒนารักษาผู้ป่วยแนวใหม่ที่ทันสมัยมาให้บริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลและให้ผู้เข้ารับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น การนำแนวคิดการฟื้นฟูความเสื่อมของระบบร่างกายและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมจากศาสตร์ของประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศในกลุ่มทวีปยุโรปมาใช้ในการรักษาพยาบาล โดยใช้วิธีการตรวจสุขภาพของผู้เข้ารับบริการ แบบองค์รวมเพื่อดูว่าระบบภายในร่างกายส่วนใดบ้างที่เสื่อมสภาพก่อนที่จะทำการรักษา นอกจากนี้ ยังเน้นการดูแลสุขภาพควบคู่กับการรักษาโรค เช่น การนำแนวคิดเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาพ (Regenerative Medicine) หรือการชะลอวัย (Anti-Aging) มารักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases : NCD) ด้วยการใช้ฮอร์โมน Bioidentical ควบคู่การรักษาของ แพทย์แผนปัจจุบันด้วยการใช้ยา จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่ สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราเป็นโรงพยาบาลแรกที่ใช้การรักษาโรคเรื้อรังแนวใหม่ด้วยการใช้ฮอร์โมนในการ เสริมสร้างสุขภาพ รักษาพวกโรคเบาหวาน ความดัน ฮอร์โมนที่ใช้เป็น Bioidentical ที่นำเข้ามาจาก ยุโรป และยังไม่มียุโรปที่ไหนรักษาแบบนี้มาก่อน... โรงพยาบาลเราก่อนที่จะทำการรักษา จะต้องตรวจร่างกายคนไข้ก่อนว่ามีอวัยวะหรือระบบภายในร่างกายส่วนไหนที่เสื่อมสภาพ หลังจากนั้นจึงจะทำการรักษาด้วยการให้ฮอร์โมนควบคู่กับการกินยา ออกกำลังกาย ควบคุมอาหาร การตรวจร่างกายเป็นการดูว่าระบบร่างกายส่วนไหนเสื่อมสภาพ เพื่อที่เราจะได้ชะลอการเสื่อมและ ฟื้นฟูให้ดีขึ้น เช่น บางโรงพยาบาลคนไข้มาฉีดฟิลเลอร์ หมอก็จะตรวจและฉีดให้ในปริมาณและ สัดส่วนที่เหมาะสม แต่สำหรับโรงพยาบาลของเราก่อนที่จะฉีดฟิลเลอร์ให้คนไข้ หมอจะต้องตรวจ ระบบร่างกายองค์รวมก่อนว่ามีส่วนใดที่เสื่อมสภาพแล้วจึงทำการฟื้นฟูส่วนนั้นควบคู่กับการฉีดฟิล เลอร์” (ภัทรดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนานวัตกรรมบริการด้วยการนำแนวคิดการบริการใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากลยุทธ์การให้บริการ ปรับปรุงคุณภาพการบริการ และการสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้เข้ารับบริการ เพื่อเพิ่มโอกาสทางการตลาดให้กับโรงพยาบาล เช่น การบริการล่าม การแปลเอกสาร และศูนย์บริการข้อมูลลูกค้า (Call Center) กับผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติ โดยให้บริการตั้งแต่ก่อนการจัดตั้งประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community : AEC) การเสนอ Treatment Plan ให้กับผู้เข้ารับบริการชาวต่างชาติเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจก่อนเข้ารับการรักษาพยาบาล การให้บริการแบบ One Stop Service ผู้เข้ารับบริการสามารถลงทะเบียนได้ทุกช่องทางเข้า-ออกของโรงพยาบาลโดยไม่ต้องไปที่แผนกเวชระเบียนเพื่อเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ และการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับศาสนา เช่น การให้บริการห้องละหมาด และห้องอาหารที่ได้รับฮาลาล เป็นต้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราก็จะมีบริการล่ามเพราะเราเป็นโรงพยาบาลเอกชนแรกๆที่มีบริการต่างชาติ และมีบริการล่ามเยอะตั้งแต่ก่อนที่ AEC จะเปิด ตอนนี้มีประมาณ 17 ภาษา แล้วก็เรื่องบริการเอกสารต่างๆที่จะพยายามแปลให้ได้ทุกภาษา ส่วนเรื่องการบริการข้อมูล เราจะมีเจ้าหน้าที่ Call Center ให้บริการข้อมูลลูกค้าไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษา เรื่องของราคา เรื่องการดูแลตัวเอง แล้วก็เรื่องของตารางเวรแพทย์” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“พวกที่เป็น Medical Tourist จริงๆบินมาเพื่อมาหาหมอ มารักษาอาการผิดปกติทางร่างกาย ก็จะเป็นพวกอาหรับ คนจีน อะไรอย่างนี้ค่ะ อย่างคนจีนก็อาจจะมา Check Up ตรวจสุขภาพลูกหลาน... การทำการตลาดกับคนใช้ต่างชาติ เราต้องส่ง Treatment Plan ไปให้เขาว่าเขาเป็นอาการแบบนั้นๆ คือต้อง Consult กันมาในระดับหนึ่งแล้ว แล้วเราก็ต้องส่งต่อไปว่าฉันจะทำอะไรกับคุณบ้าง เขาก็จะโอเคว่าฉันซื้อแล้ว แล้วฉันก็มา คือฉันยอมเสียค่าตัว ฉันยอมอะไรทุกอย่างเพื่อมารักษา แล้วพอผลการรักษามันดีมันก็เกิดการบอกต่อ... เราจ้างล่ามพม่าคนเดียวเขาพูดได้ทั้งอังกฤษ พม่า จีน คือจ้างคนเดียวได้ครบ แล้วล่ามนี่ต้องตามคนไข้ตลอด บางทีคุณหมอพูดภาษาอังกฤษได้ไม่ได้หมายความว่าคนอาหรับจะฟังภาษาอังกฤษออกแบบแตกฉาน อย่างเวลาทำหัตถการอะไรที่จะเกิดขึ้นกับเขา เราต้องอธิบาย เขาค่อนข้างที่จะ Concern นะเหมือนเขาเสียเงินมาเพื่อการนี้” (ภัทรสุตา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“อย่าง One Stop Service เราพยายามทำแต่ก็ยังไม่ได้เลยอะมาก เราจะมีคนพาไปจากจุดแรกจนจบกระบวนการเลย แต่ถ้าคนไข้เยอะ 1,400-1,500 คนต่อวัน มันจะต้องมีคนตามเยอะครับ บางทีเราก็ต้องเลือกให้เฉพาะ VIP เข้ามาจากจุดไหนก็มาลงทะเบียนได้เลย คีย์เข้าคอมพิวเตอร์ได้เลย ไม่ต้องไปที่เวชระเบียน... เรามีให้บริการทางศาสนา อย่างเป็นทางการจะพบ

โต๊ะอิหม่าม เราก็ต้องมีบริการให้เขา เรามีห้องละหมาดให้ เรามีห้องอาหารที่ได้รับฮาลาล เพราะว่าเรา อยู่ในชุมชนมุสลิม พอเขามาใช้บริการเขาก็ไปบอกต่อกัน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาล เอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรเป็นแพทย์นักวิจัย โดยการกระตุ้นและ สนับสนุนให้แพทย์ทำการศึกษา ค้นคว้าวิจัย และพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อให้เกิดการ พัฒนาความรู้ ความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีในการรักษา การเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ เช่น การวิจัยการใช้ Stem Cell ในการรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้หาก โครงการวิจัยทางการแพทย์ประสบผลสำเร็จจะก่อให้เกิดประโยชน์และความก้าวหน้าทางการแพทย์ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บได้เป็นจำนวนมาก จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของ โรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ปัจจุบันเรากำลังทำวิจัยการใช้ Stem Cell ในการรักษาผู้ป่วย แต่ยังอยู่ในขั้นการ ทดลอง ยังไม่รับรองผลการรักษา” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

นอกจากนั้นยังมีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในโรงพยาบาล เอกชน เช่น การใช้หุ่นยนต์จ่ายยาอัตโนมัติ เป็นนวัตกรรมบริการที่เกิดจากการนำวิทยาการ หุ่นยนต์มาใช้ควบคู่กับวิทยาการทางการแพทย์สามารถลดปัญหาความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากมนุษย์ (Human Error) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการได้รับความปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพด้านคุณภาพในการให้บริการ เนื่องจากผู้เข้ารับบริการได้รับความ สะดวกรวดเร็วในการบริการเพิ่มมากขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูล ที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราก็มีพวกระบบยาที่เราเอาหุ่นยนต์มาใช้ ถามว่าเราทำไปทำไม เอาตรงๆเลยก็คือ เรื่อง Cost เราได้ กับ Human Error เราไม่มี พอมันไม่มีมันก็ลดความเสี่ยงเรา เราใช้หุ่นยนต์จัดยา ใช้เครื่องอัตโนมัติซิลแพคติด Label สั่งจากคอมพิวเตอร์ มันก็จะนับให้เลย แล้วเราก็ส่งตามห้อง คนไข้” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อนวัตกรรมบริการพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจาก โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้กลยุทธ์การสร้างแบรนด์เพื่อขยายเครือข่ายสาขาของโรงพยาบาล ถึงแม้ว่า บุคลากรจะปฏิบัติงานต่างเครือข่ายสาขาหรือปฏิบัติงานต่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเดียวกัน แต่บุคลากรทั้งหมดมีความสนิทสนมกลมเกลียวและมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เนื่องจากที่ผ่านมา บุคลากรทั้งหมดเคยเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล แต่สำหรับการประชุมใหญ่ของ โรงพยาบาลที่จัดขึ้น ณ โรงพยาบาลที่เป็นที่ตั้งสำนักงานใหญ่ เพื่อชี้แจงนโยบายและแสดงผลงาน

นวัตกรรมบริการนั้น บุคลากรของโรงพยาบาลทั้งหมดไม่ได้ร่วมมือกันคิดค้นนวัตกรรมบริการ แต่บุคลากรของแต่ละเครือข่ายสาขาและแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเดียวกันต่างมุ่งเน้นการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมบริการเฉพาะของตนเองเท่านั้น และนำมาแสดงในงานการประชุมใหญ่ประจำปีของโรงพยาบาล เพื่อนำเสนอให้ผู้บริหารของโรงพยาบาลได้รับทราบและได้รับการยกย่องชมเชย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลของเรามีทั้งหมด 14 สาขา ทุกสาขาจะมารวมกันในงาน Meeting ของโรงพยาบาล เพื่อเอานวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สำหรับดูแลผู้ป่วยที่สาขาและหน่วยงานภายในโรงพยาบาลคิดค้นมาโชว์ในงาน อันนี้เป็นงานโชว์ของ CEO เขาก็จะบอกว่าสาขาไหนสาขานี้หน่วยงานนั้นหน่วยงานนี้เก่งนะ เพราะว่าเขาแชร์เยอะ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีการร่วมมือกันค้นคว้าวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อความก้าวหน้าทางวิทยาการทางการแพทย์ โดยบุคลากรที่ร่วมกันทำวิจัยจะต้องใช้ทักษะทางการสื่อสาร เพื่อระดมความคิด ความร่วมมือ และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เพื่อให้โครงการวิจัยประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ก่อนทำวิจัยก็จะมีประชุมหารือกันวางแผนโครงการ ชี้แจงวิธีการศึกษา ขั้นตอนการทดลองต่างๆ เพื่อให้เข้าใจเป็นแนวทางเดียวกัน” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมยังมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากในการประชุมใหญ่ประจำปีที่จัดประชุมโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเครือข่ายสาขาเดียวกัน แต่ละเครือข่ายสาขาและแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาลจะนำนวัตกรรมบริการที่ตนเองคิดค้นมานำเสนอให้ผู้บริหารและบุคลากรของโรงพยาบาลได้รับทราบ โดยนวัตกรรมบริการที่แต่ละเครือข่ายสาขาและแต่ละหน่วยงานภายในโรงพยาบาลคิดค้นขึ้นมานั้นเป็นผลมาจากการการระดมความคิด การเรียนรู้ การทดลอง การลองผิดลองถูก และการทำงานร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างนวัตกรรมบริการให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลของเรามีทั้งหมด 14 สาขา ทุกสาขาจะมารวมกันในงาน Meeting ของโรงพยาบาล เพื่อเอานวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สำหรับดูแลผู้ป่วยที่สาขาและหน่วยงานภายใน โรงพยาบาลคิดค้นมาโชว์ในงาน” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงที่มีต่อนวัตกรรมบริการพบว่าการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้บุคลากรสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ โดยการให้บุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ ได้แก่ แพทย์ และนักเคมีของโรงพยาบาลร่วมมือกันทำการวิจัยคิดค้นนวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปราศจากโรคร้ายต่างๆ และเผยแพร่องค์ความรู้ให้เกิดประโยชน์กับวงการแพทย์ต่อไป จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ตอนนี้มีโครงการให้หมอและนักวิทยาศาสตร์เคมีมาร่วมกันทำวิจัยเกี่ยวกับเทคโนโลยีการรักษาคนไข้ เพื่อคิดค้นแนวทางหรือวิธีการรักษาแบบใหม่ โดยเน้นที่การพัฒนาเทคนิคและเทคโนโลยีการรักษาใหม่ๆ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

การแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ จากการที่โรงพยาบาลเอกชนมีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบันทึกข้อมูลและประวัติการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยด้วยระบบออนไลน์ เพื่อใช้ในการเบิกค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันชีวิตต่างๆ ส่งผลให้โรงพยาบาลได้รับเงินค่ารักษาพยาบาลจากบริษัทประกันชีวิตเร็วขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความพึงพอใจจากการได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น เกิดนวัตกรรมแบบใหม่ที่ทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“อย่างการเคลมบริษัทประกัน พอเรารักษาคนไข้เสร็จปั๊บ! ก็เค็ย้เข้าระบบคอมพิวเตอร์กลางเลย มันไม่ Tricky มันโปร่งใส หลักฐานก็ Scan ส่งเลยรวดเร็ว บริษัทประกันเขาก็บอกกับเราว่า เอ้อ! ถ้าทำแบบนี้เขาจะจ่ายเงินเราเร็วขึ้นนะ จากเดิมที่ต้องรอเอาเอกสารเราไป Approve นี่มันโน่นก็ 30-60 วันกว่าจะได้เงิน อันนี้แบบพอเราเตรียมเอกสารพร้อมแล้วมัน Real-Time พอเราเค็ย้เข้าระบบคอมพิวเตอร์แล้ว เราได้เงินเร็วมันก็ยิ่งดีกับเรา คนไข้ก็รู้สึกพอใจว่ามันเร็วขึ้นนะ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้ที่ซัดแฉงด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ยังมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมโปรแกรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ดังนั้นบุคลากรจึงนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมมาคิดค้นและพัฒนาเป็นนวัตกรรมบริการต่างๆ และนำนวัตกรรมการ

บริการดังกล่าวมาเผยแพร่ให้บุคลากรอื่นๆในโรงพยาบาลได้รับทราบอย่างเป็นทางการในงานประชุมใหญ่ประจำปีของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“บางที่เราส่งพนักงานไปอบรมเรื่องโน่นนี่นั่น แล้วเขาก็มาโชว์ของในงาน Meeting ของโรงพยาบาล ก็จะมีพวก Innovation ต่างๆ มันก็เป็น Public ไปเลยทีเดียว พนักงานเขาก็ได้รางวัลไปเพราะโชว์แล้วทุกคนร้อง Wow! มันก็ได้เผยแพร่เลย” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การประชุมสัมมนา HA National Forum นอกจากจะเป็นการสัมมนาในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยแล้วยังมีการจัดแสดงนวัตกรรมบริการอื่นๆมากมาย บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนที่เข้าร่วมการประชุมสัมมนาดังกล่าวสามารถเก็บเกี่ยวความรู้และประสบการณ์ต่างๆ เพื่อต่อยอดองค์ความรู้และพัฒนาเป็นนวัตกรรมบริการสำหรับใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยได้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“การประชุมสัมมนา HA มีจัดแสดงนวัตกรรมการแพทย์ต่างๆมากมาย เราก็จะเอานวัตกรรมนั้นมาประยุกต์ใช้ ผู้บริหารบอกว่าเราไม่ต้องไปเสียเวลาลองผิดลองถูก แต่เราสามารถเรียนรู้ข้อผิดพลาดหรือประสบการณ์จากคนอื่นแล้วนำมาใช้ในการทำงานขอเราแทน” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

3.2 นวัตกรรมบริการ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพและมาตรฐานต่างๆจากองค์การภายนอกที่เป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาชีพ ได้แก่ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทย Hospital Accreditation (HA) คือระบบที่สนับสนุนให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในอย่างเป็นระบบทั้งโรงพยาบาล และมุ่งเน้นให้โรงพยาบาลเรียนรู้และประเมินตนเองอย่างต่อเนื่องตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) จากองค์การอิสระของสหรัฐอเมริกา เพื่อยืนยันว่าโรงพยาบาลมีกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยตามมาตรฐานความปลอดภัย ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้วัฒนธรรมความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วย และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้เข้ารับบริการที่เป็นชาวต่างชาติเกี่ยวกับการเบิกค่ารักษาพยาบาลกับบริษัทประกันชีวิตในต่างประเทศ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ก็มี HA ที่เป็นมาตรฐานของไทยนะคะ HA นี้ได้ยากจะต้องทำเป็น Paper ก็มีมาเยี่ยมสำรวจ แล้วก็ Audit มีเหมือนกันว่ามา Reaccredit แล้วเราก็ได้ JCI ด้วยค่ะ” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“JCI ที่เราตัดสินใจทำเพราะลูกค้าต่างประเทศเขาจะให้ความสำคัญกับมาตรฐานนี้ ถ้าไม่มีเขาก็ไม่เข้า หนึ่งคือเป็นตัวการันตีว่าเราจะรับลูกค้าต่างประเทศได้ สองคือเบิกประกันได้ คือถ้าต่อให้ลูกค้าต่างประเทศเชื่อมั่นในโรงพยาบาล แต่โรงพยาบาลเราไม่มี JCI ถ้าเขามีประกันอยู่ที่เมืองนอกเขาก็เบิกไม่ได้ ส่วนใหญ่เขาจึงพยายามเลือกโรงพยาบาลที่ได้ JCI เพราะประกันจะจ่ายอย่างไรอย่างนั้นมันก็จะได้ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับเขาด้วย ถ้าเขามีสิทธิ์ประกันอยู่ที่ประเทศเขา” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“เราเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในระบบคุณภาพมาตรฐานทั้งของไทยและของต่างชาติ เราเริ่ม Start มาจากระบบ ISO นะครับ พอมีระบบอื่นที่เรารู้สึกว่าดีกว่าเราก็เปลี่ยนไปเป็นมาตรฐานตามระบบสถาบันของไทยคือ HA แล้วก็ของอเมริกาที่เป็นโกลแอนด์ซิลเลยคือ JCI เพราะฉะนั้นเราก็จะต้องทำงานตามมาตรฐานเขา” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการนำแนวคิดการบริหารองค์กร แนวคิดการพัฒนาองค์กร และเครื่องมือทางการจัดการมาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงานและการประเมินคุณภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล เช่น แนวคิดการประเมินผลองค์กร Balanced Scorecard (BSC) ของ Professor Robert Kapla และ Dr.David Norton สำหรับวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลใน 4 มุมมอง ได้แก่ ดานการเงิน (Financial) ดานลูกค้า (Customer) ด้านกระบวนการภายใน (Internal Process) และด้าน การเรียนรู้และการพัฒนา (Learning and Growth) และใช้แนวคิด Continuous Quality Improvement (CQI) เพื่อพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังใช้แผนผังก้างปลา (Ishigawa Diagram) ที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างสาเหตุกับปัญหาทั้งหมด เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีเครือข่ายความร่วมมือกันระหว่างสมาคมโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นสมาชิกของสมาคมในการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และพัฒนาผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแบบบูรณาการ เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราใช้แนวคิด CQI แล้วก็ก้างปลาอีกว่าคะ พวกนี้ก็เอามาอยู่เหมือนกัน พวก Statistics ทั้งหลายก็เอามาช่วยตัว KPI หรือในเรื่องของการจัดทำกลยุทธ์ประจำปีก็จะเอา Balanced Scorecard มาใช้” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เรามีการทำ *Balanced Scorecard* มานานเป็น 10 ปีแล้ว มีการกำหนดเกณฑ์การวัดเป็นรูปธรรมชัดเจน” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังมีการปรับกลยุทธ์การจัดการองค์การ เพื่อให้โรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น โดยการนำแนวคิดการประหยัดต่อขนาด (Economies of Scale) มาใช้ในการบริหารจัดการต้นทุนและวัดประสิทธิภาพของเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยต่างๆ เช่น การให้ผู้เข้ารับบริการทุกระดับได้ใช้บริการเครื่องมือแม่เหล็กไฟฟ้าเอ็มอาร์ไอ (Magnetic Resonance Imaging : MRI) สำหรับตรวจหาความผิดปกติของอวัยวะต่างๆในร่างกายโดยไม่จำกัดประเภทของผู้เข้ารับบริการและไม่จำกัดสิทธิ์ในการใช้เครื่องดังกล่าวให้เฉพาะผู้เข้ารับบริการที่มีอำนาจซื้อเท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากเครื่องเอ็มอาร์ไอเป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่โรงพยาบาลได้ลงทุนจัดหาไว้สำหรับให้บริการ หากยังมีปริมาณการใช้บริการเครื่องมือเอ็มอาร์ไอจำนวนมากก็จะเกิดการประหยัดต่อขนาดส่งผลให้ต้นทุนต่อหน่วยลดลง เกิดความคุ้มค่าในการลงทุน และเกิดประโยชน์กับผู้เข้ารับบริการสูงสุด จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ปัจจุบันคนไข้เยอะขึ้นจากประกันสังคม ซึ่งคนไข้ประกันสังคมเราได้เป็น *Fixed Payment* นะคะ คือรัฐจ่ายให้เท่าไรก็เท่านั้น แต่ทุกวันนี้ที่คนไข้เยอะขึ้น โรงพยาบาลก็ต้องบริหารจัดการ *Cost* ให้ดี เพื่อที่ให้กำไรยังมีอยู่ อย่างเช่นเครื่อง MRI ซื้อมาราคาเครื่องละ 30-40 ล้านบาท มีคนรวยแค่ 10 คนที่ได้ใช้ยังไม่คุ้ม *Break Even* เลย 40 ล้านบาทก็ต้องเสียเงินซื้ออยู่แล้วและมันก็ลงทุนไปแล้ว ให้คนไข้มาใช้เยอะๆมันไม่ดีกว่าหรือ ถ้าไม่ให้คนไข้ประกันสังคมใช้ให้แต่คนรวยใช้อย่างไรมันก็ไม่คุ้ม เครื่องพวกนี้มันมีอายุงานของมัน พอครบ 5 ปีมันก็ต้องเปลี่ยน ต้อง *Maintain* ยังใช้เยอะมันก็ยังคุ้ม” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อนวัตกรรมการบริหารพบว่าการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านเครือข่ายทางสังคมไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล *Joint Commission International Accreditation (JCI)* ต้องผ่านการประเมินมาตรฐานต่างๆดังนี้ 1) มาตรฐานเกี่ยวกับผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วย และความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นต้น และ 2) มาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการโรงพยาบาล ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหารโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากร การจัดการความปลอดภัยและสภาพแวดล้อม และการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น การรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล *Joint Commission International Accreditation (JCI)* เป็นนวัตกรรมบริหารที่เป็นมาตรฐานสากล ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะมีเครือข่ายสาขาต่างๆมากมายประกอบกับบุคลากรก็มีความสัมพันธ์ที่ติดต่อกัน แต่ก็ไม่ได้เป็นการยืนยัน

ว่าเครือข่ายสาขาต่างๆของโรงพยาบาลจะผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) เช่นเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) เป็นการตรวจสอบและประเมินคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งระบบ ดังนั้นการวางแผนและพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานจึงเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารและคณะกรรมการฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาล เครือข่ายทางสังคมของบุคลากรจึงไม่มีผลกระทบต่อพัฒนานวัตกรรมการบริหาร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลของเรามีหลายสาขาก็จริง แต่ก็ได้ JCI ไม่หมดทุกสาขานะ มันขึ้นอยู่กับหลายอย่าง เพราะ JCI เขาประเมินโรงพยาบาลทั้งระบบ” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านความสามารถทางการสื่อสารมีผลกระทบทางบวกต่อวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากการจะได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) นั้น โรงพยาบาลเอกชนจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการโรงพยาบาล ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะต้องวางแผนออกแบบโครงสร้างทางกายภาพของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล เช่น มาตรฐานของห้องผ่าตัดและความกว้างของทางเดินภายในโรงพยาบาล เป็นต้น และมาตรฐานเกี่ยวกับผู้ป่วย ผู้บริหารจะต้องชี้แจงให้บุคลากรทุกคนทราบเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานการรักษาต่างๆตามแนวทางการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) และบุคลากรต้องปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานการรักษาอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการปลอดภัย และโรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรากำหนดว่าโรงพยาบาลจะต้องได้ JCI โดยทาง JCI จะมาตรวจโรงพยาบาลตามนโยบายที่เขากำหนดอย่างชัดเจน ประกอบกับเรามีการวางแผนเตรียมพร้อมเรื่อง JCI อยู่แล้ว ทั้งเรื่องบุคลากรที่ต้องรู้เรื่องมาตรฐานการรักษา การดูแลผู้ป่วยที่ต้องสื่อสารกันอย่างชัดเจนเพื่อไม่เกิดความผิดพลาด มีการออกแบบพื้นที่ต่างๆของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามที่ JCI กำหนด เช่น มาตรฐานของห้องผ่าตัด ความกว้างของทางเดินในโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญชาด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมยังมีผลกระทบทางบวกต่อวัตรกรรมการบริหาร เนื่องจากการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจากความร่วมมือกันระหว่างคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลกับบุคลากรทางแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆนอกเหนือจากสาขาวิชาชีพที่ตนเองปฏิบัติ เช่น แพทย์ที่มีความรู้ด้านการเงิน การตลาด และกฎหมายต่างๆ เป็นต้น การร่วมมือวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญแตกต่างกันส่งผลให้เกิดแนวความคิดการบริหารจัดการและแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลที่หลากหลาย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“หมอเองเขาก็เก่งหลายด้านนะ หมอบางคนเก่งการตลาด หมอบางคนก็จะเก่งด้านการเงิน บางคนก็เก่งกฎหมายก็มี คือคนไหนเก่งเรื่องอะไรก็จะไปเชิญหมอนั่นมาช่วยวางแผนองค์การในเรื่องต่างๆนอกเหนือจากคณะกรรมการ หมอเขาก็จะช่วยเสนอแนวคิดแนวทางต่างๆ” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อวัตรกรรมการบริหารพบว่าการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อวัตรกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรสังเคราะห์ความรู้ของตนเอง เพื่อพัฒนาเป็นแนวคิดใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน และนำแนวคิดใหม่ดังกล่าวมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลได้นำมาปฏิบัติ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ก็มีคนคิดค้นโครงการ 3 S คือ Sympathy, Safety, Speed พอทำเสร็จแล้วเขาก็เอามาแชร์ แล้วพอเราเอาไปทำตามปรากฏว่ามีการชมค่ะ เพราะความพึงพอใจของลูกค้าที่มันเคย Drop ตอนนั้นมันเพิ่มขึ้นนะ เขาก็จะโอเคกันเพราะมันก็เห็นผลชัดเจน แถมเอามา Adapt ใช้กับ Back Office ได้อีกนะ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมีผลกระทบทางบวกต่อวัตรกรรมการบริหาร เนื่องจากการคิดคำนวณค่าจ้างและผลตอบแทนต่างๆให้กับบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาลเอกชนเป็นหน้าที่ของฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเดิมใช้วิธีการคำนวณแบบ Manual ทำให้ต้องใช้ระยะเวลานานและมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น แต่ปัจจุบันหลังจากที่โรงพยาบาลได้นำซอฟต์แวร์ Payroll เข้ามาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการคำนวณค่าจ้างและผลตอบแทนต่างๆ ซอฟต์แวร์ดังกล่าวช่วยสนับสนุนให้บุคลากรฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จัดการข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับค่าจ้างและผลตอบแทนได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และช่วยลดข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เครื่องมือบริหารจัดการก็มีใช้ครับ อย่างระบบ Payroll เมื่อก่อนฝ่ายบุคคลต้องมานั่งทำ Payroll เองซึ่งกินนานมาแล้ว แต่เดี๋ยวนี้ไม่มีแล้วครับ เรามีเทคโนโลยีเข้ามาช่วยพอสิ้นเดือนเงินเดือนก็โอนเข้าบัญชีพนักงาน มันช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ยังมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากโครงการสัมมนาต่างๆที่บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนเข้าร่วมมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน มีการเผยแพร่องค์ความรู้ แนวคิดด้านการบริหาร และการพัฒนาองค์การ บุคลากรของโรงพยาบาลสามารถนำแนวคิดต่างๆที่ได้เรียนรู้จากการสัมมนาไปประยุกต์ใช้ในองค์การ เพื่อวัตถุประสงค์ผลการดำเนินงานขององค์การ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราก็จะดูเป็นเรื่องๆไปว่า เรื่องที่เราจะทำมันเหมาะกับเครื่องมือตัวไหน ก็จะเอาเครื่องมือไหนมาใช้ แต่ก็ไม่ได้ Fix รูปแบบว่าจะต้องใช้เครื่องมือตัวนี้เสมอไป บางทีผู้บริหารเขาไปสัมมนามาแล้วมีเครื่องมือตัวนี้น่าสนใจ เขาก็จะมาประชุมกันก่อน แล้วระดับหัวหน้าก็มารับนโยบาย แล้วถึงจะนำมา Implement” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

3.3 ผลการดำเนินงานขององค์การ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนวัดผลการดำเนินงานขององค์การออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) ผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน ได้แก่ รายได้ และกำไร และ 2) ผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน ได้แก่ ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ และชื่อเสียงของโรงพยาบาล ด้านผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงินเป็นการวัดผลการดำเนินงานในรอบระยะเวลาบัญชี เพื่อพิจารณาว่าในรอบระยะเวลา 1 ปี โรงพยาบาลเอกชนมีผลประกอบการเป็นอย่างไร รายได้ (Revenue) เพิ่มขึ้นหรือไม่ และหลังจากหักค่าใช้จ่ายต่างๆแล้วคงเหลือกำไรสุทธิ (Net Profit) เพิ่มขึ้นหรือไม่ ทั้งนี้ผลประกอบการมีความสำคัญกับผู้บริหารในฐานะที่เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาลต่อไป ด้านผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงินเป็นการวัดคุณภาพการให้บริการ หากโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ปราศจากปัญหาข้อร้องเรียน และความผิดพลาดต่างๆย่อมส่งผลให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความพึงพอใจ เกิดการใช้บริการซ้ำ และมีการแนะนำให้บุคคลอื่นเข้ามาใช้บริการในครั้งต่อไป จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ผลการดำเนินงานเราวัดจาก รายได้ กำไร ความปลอดภัยของผู้ป่วย เช่น เภสัชกรจ่ายยาผิด ผิดชนิดยา ผิดคน ผิด Dose หรือผู้ป่วยได้รับอันตรายจากยา จะต้องบันทึกในระบบ

Incident Report ที่อยู่ใน Intranet เป็นระบบรายงานความผิดพลาด โดยระบบจะไม่เปิดเผยว่าใครเป็นคนบันทึก อย่างคนใช้รอกการผ่าตัดนานเพราะเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ผ่าตัดนานเกินไปก็ต้องเข้าไปรายงานใน Incident Report” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“ผลการดำเนินงานจะวัดจาก รายได้ กำไร ความพึงพอใจของคนไข้ เรา Survey เป็นรูปธรรมชัดเจน แปลผลออกมาเป็นตัวเลขว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือเปล่า ถ้าไม่ได้ตามเป้าหมายก็จะย้อนกลับไปตรวจสอบว่าเป็นเพราะอะไรถึงไม่ได้ผลตามที่ตั้งไว้ ก็ PDCA วนไป” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“การวัด Performance เราดูจาก รายได้ กำไร แล้วก็ชื่อเสียง อันนี้สำคัญเลย Reputation ที่ไหน เราก็ดูจากคนไข้ Refer คนไข้บางคนมาไกลนะครบมาจากภูเก็ต เราก็ดังสั้ยว่า คนไข้รู้จักเราได้อย่างไร พอเราได้ข้อมูลเราก็ อ้อ! เขารู้ว่าโรคพวกนี้เราชำนาญ บางทีมาจากเวียงจันทน์ก็มีนะครับ เขาเป็นโรคที่คิดว่าน่าจะรักษาไม่หาย แต่เขาได้ข่าวของโรงพยาบาลเรา เขาก็มารักษาแล้วหายนะ แล้วเขาก็ไปบอกต่อๆกันไป โรงพยาบาลก็อาศัยปากต่อปากครับ” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ด้านผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กรพบว่า นวัตกรรมบริการมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการนำนวัตกรรมการรักษาและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยต่าง ๆ มาให้บริการ เพื่อยกระดับการบริการและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย เช่น การใช้หุ่นยนต์จ่ายยาอัตโนมัติ ทั้งนี้ นวัตกรรมบริการที่โรงพยาบาลนำมาให้บริการกับผู้ป่วยนั้นส่งผลให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ทั้งผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้ และผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ และความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ที่เรานำหุ่นยนต์มาช่วยในการจัดยาเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยนะ อย่างอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยต่างๆที่เอาเข้ามามันก็ช่วยลดการบาดเจ็บ คนไข้ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล เขาก็พึงพอใจ คุณภาพการบริการมันส่งผลให้ Performance ของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นแล้วถ้า Market Share เพิ่มขึ้นมันก็สะท้อนมาที่รายได้” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้น นวัตกรรมการบริหารยังมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) เป็นมาตรฐานการรักษาที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ดังนั้น

หากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นพัฒนาและปรับปรุงระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานทั้งด้านที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและด้านที่เกี่ยวข้องกับการจัดการโรงพยาบาลตามเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) แนวคิดทางการบริหารดังกล่าวจะทำให้โรงพยาบาลมีส่วนแบ่งการตลาดเพิ่มขึ้นจากผู้เข้ารับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“คนต่างชาติเวลามาทหาหมอจะต้องถามก่อนเลยว่าโรงพยาบาลได้ JCI หรือเปล่า อันนี้สะท้อนการบริหาร ถ้าเราได้ JCI ก็จะมีส่วนแบ่งการตลาดและเพิ่มการใช้บริการได้” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมีการคิดค้นระบบการรายงานความผิดพลาดต่างๆที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรรายงานทุกความผิดพลาดที่เกิดขึ้นให้ผู้บังคับบัญชาและผู้บริหารได้รับทราบ ระบบการรายงานความผิดพลาดเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้บริหารทราบว่าโรงพยาบาลยังคงมีข้อผิดพลาดต่างๆเกิดขึ้นจริง และพยายามคิดหาวิธีการหรือเครื่องมือที่จะช่วยป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นอีก นอกจากนี้การให้บุคลากรรายงานความผิดพลาดโดยตรงกับผู้บังคับบัญชาและผู้บริหารทำให้บุคลากรเพิ่มความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน ดังนั้นระบบการรายงานความผิดพลาดจึงส่งผลให้ผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงินของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจากการที่ผู้เข้ารับบริการได้รับคุณภาพในการบริการเพิ่มมากขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ระบบ Spirit เราใช้มานานแล้ว เราพยายามให้เขาเขียนกันเยอะๆ ผิดนิดผิดหน่อยก็ให้เขียน เพราะบางที่เราไม่รู้ความจริงว่าทุกวันนี้มันดีจริงหรือเปล่า แล้วมันก็มีบางอย่างที่ผิดซ้ำแล้วซ้ำอีก ตอนแรกก็ยังให้อภัยได้ แต่หลังๆเริ่มไม่ไหว ส่วนใหญ่เกิดขึ้นกับคนเดิมๆ ถ้าเราเป็นแบบแม่พระ วันหลังเขาก็ผิดอีก แต่ถ้าเรามี Feed Back เขาก็จะคิดแล้วว่า เดียวก็จะต้องรายงาน Spirit เดียวก็จะโดนหัวหน้าที่ว่า ก็จะเพิ่มความระมัดระวังมากขึ้น การบริการก็ดีขึ้น ผู้ป่วยก็พอใจ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

4. ความรุนแรงทางการแข่งขัน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่าปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง โรงพยาบาลเอกชนต้องเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและข้อได้เปรียบต่างๆทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เพื่อสร้างโอกาสทางการตลาด สร้างความแตกต่าง และสร้างความโดดเด่น

ทางธุรกิจให้สามารถรองรับสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การมุ่งเน้นด้านการรักษา ความงาม การเชี่ยวชาญด้านการรักษาเด็ก การใช้นวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ การเน้นคุณภาพการ บริการและเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัย และการบริการรับ-ส่งผู้เข้ารับบริการจากสนามบินมาที่ โรงพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องสร้างเครือข่ายทางธุรกิจกับองค์กร ภายนอกอื่นๆ เช่น บริษัทประกันชีวิต และบริษัทประกันภัย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานภายในโรงพยาบาล และเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้ารับบริการ จากการ สัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ปัจจุบันมีการแข่งขันที่รุนแรงมาก อย่างในพื้นที่ใกล้เคียงก็มีโรงพยาบาลเอกชน ขนาดใหญ่หลายแห่ง เราเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็กก็ต้องสร้างจุดเด่นในการรักษาให้มีความแตกต่าง จากโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ โดยใช้นวัตกรรมการรักษาแบบใหม่ด้วยการใช้ฮอโรโมน... เรามี การทำ B2B โดย Due กับบริษัทประกันต่างๆ เพื่อให้คนไข้เบิกค่ารักษาพยาบาลได้สะดวกขึ้น” (ภัทร ลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“การแข่งขันรุนแรงค่ะ แต่ละโรงพยาบาลก็พยายามหาจุดเด่นของตัวเอง พยายาม จะชูนั่นชูนี้ อย่างบางโรงพยาบาลก็เด่นโรคหัวใจ บางโรงพยาบาลก็จะเป็น World Medical เป็น โรงพยาบาลไฮโซไปอีกแบบหนึ่ง อย่างของเราก็มีกลยุทธ์มุ่งเน้นเรื่องความงามและก็เป็นโรงพยาบาล โรคทั่วไปด้วย เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความแตกต่างในการแข่งขัน” (ภัทรลรี นามสมมติ, โรงพยาบาล เอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“การแข่งขันรุนแรงมากนะ โรงพยาบาลต้องเน้นคุณภาพการบริการ และเครื่องมือ ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ผู้บริหารลงทุนเรื่องเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างมาก” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“คือ Location มันเป็น Strength ของเราที่เราอยู่ใกล้สนามบิน แล้วเราจะปล่อยให้ มันผ่านไปหรือ เราก็เลยเริ่มศึกษาว่า เอ่อ! เรามี Transfer นะจากสนามบิน บางคนจะมาโรงพยาบาล ง่าย” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“จุดแข็งคือเรามีโรงพยาบาลเด็ก เราสร้างแยกเป็นอีกตึกเลย เด็กเยอะมาก พุดจริงๆ นะเด็กไม่ได้มีกำไรเพราะว่าป่วยบ่อยแต่เป็นโรคธรรมดา เรา Charge เด็กประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่ แค่นั้นเองไม่ได้เยอะอะไร แต่มันเป็นอย่างนี้ในระยะยาวเด็กที่คลอดที่เรา พ่อแม่เขา ครอบครัวยุ่เขา ถ้า มีปัญหาอะไรเขาก็ต้องมาที่เรา และเด็กพอเขาเจริญเติบโตเข้าโรงเรียนประมาณ 10 ขวบ เขาเริ่ม สุขภาพจะดีแล้ว จะ Healthy แล้ว ก็จะไม่ค่อยมาใช้เรา แต่ถ้าเขาอายุมากขึ้นแล้วถ้าเขายังอยู่แถวนี้ เขาก็ต้องกลับมาใช้เรา เป็นการดึงครอบครัวให้เข้ามาใช้บริการ” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาล เอกชนแห่งที่ 5, 2561)

การสร้างแบรนด์และการขยายเครือข่ายสาขากลายเป็นกิจกรรมหลักทางการตลาดที่โรงพยาบาลเอกชนใช้เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน เพื่อสร้างชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และอัตลักษณ์ให้กับโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกัน นอกจากนี้ยังเป็นกลยุทธ์ในการดึงดูดให้ผู้เข้ารับบริการที่มีความจงรักภักดี (Loyalty) มีความเชื่อมั่นในบุคลากรทางการแพทย์ มาตรฐานการรักษา และคุณภาพการบริการให้เข้ามาใช้บริการกับโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกันอีกด้วย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามีโรงพยาบาลที่กำลังจะเปิดในปีหน้าอยู่ที่ 304 ศรีมหาโพธิ แฉะชายแดน ตอนนี่ก็มี Cambodia มาเยอะด้วย” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

“บุคลากรมีความสำคัญเป็นอันดับ 1 โรงพยาบาลก็เสียค่าใช้จ่ายกับบุคลากรเป็นอันดับ 1 ถ้าเรามีบุคลากรแต่ไม่มีคุณภาพมันก็ไปไม่ได้ เพราะตอนนี่โรงพยาบาลเอกชนพยายามที่จะสร้างแบรนด์ให้กับตัวเองทั้งนั้นแล้วขยายสาขาที่ใช้แบรนด์นำหน้าชื่อโรงพยาบาลตามด้วยชื่อสถานที่ต่างๆ นโยบายเราก็คือขึ้นปีละ 2 โรงและเป็นแบรนด์ของตัวเอง คือเราแข่งขันโดยการสร้างแบรนด์ให้เป็นที่ยอมรับ ถ้าไม่เป็นที่ยอมรับมันอยู่ยากอยู่ลำบาก เพราะว่าต้นทุนในการสร้างและ Operation มันสูง” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ปัจจุบันประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ และเทรนด์ในการดูแลรักษาสุขภาพ เช่น การให้ความสำคัญต่อการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ส่งผลให้ประชากรไทยอายุยืน และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จากปรากฏการณ์ทางสังคมดังกล่าวส่งผลให้โรงพยาบาลเอกชนวางแผนขยายกิจการโดยใช้กลยุทธ์การเพิ่มธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับธุรกิจหลัก (Core Business) ของโรงพยาบาล เช่น การวางแผนพัฒนาโครงการ Nursing Home เพื่อให้บริการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาลและการให้บริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังส่งบุคลากรของโรงพยาบาลไปศึกษาทำงานด้าน Nursing Home ประเทศญี่ปุ่นซึ่งเป็นประเทศสังคมผู้สูงอายุ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เดี๋ยวนี้เทรนด์กำลังมาคือพวก Nursing Home ในเมืองไทยเราจำนวนผู้สูงอายุเยอะขึ้น เริ่มเป็น Aging Society พอลูกหลานเลี้ยงดูลำบากก็เริ่มที่จะสร้าง Nursing Home ผมเองก็ไปดูงานที่ญี่ปุ่นกับที่อเมริกา เพราะโรงพยาบาลมีโครงการจะขยายทำ Nursing Home ด้วย” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ด้านผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้มีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นธุรกิจที่มีความรุนแรงทางการแข่งขัน เนื่องจากมีพันธกิจหลักคือการมุ่งเน้นการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จากอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆมากมายทั้งเทคโนโลยีทางการแพทย์วินิจฉัยและเทคโนโลยีทางการแพทย์รักษา ถึงแม้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีความรุนแรงทางการแข่งขันเพิ่มขึ้นหรือลดลงก็ตาม แต่การคิดค้นพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมทางการรักษาก็ยังคงดำเนินต่อไปไม่หยุดนิ่ง เพื่อให้ผู้ป่วยหายจากโรคร้ายและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“คือเราสร้างมาแล้ว ถ้าเราไม่ทำ เราก็ต้องจากไป เราก็ไปไม่ไหว เพราะเวลาสร้างนวัตกรรมนี้ หนึ่งคุณจะต้องมีแพทย์ สองคุณจะต้องมีอุปกรณ์เครื่องมือ อย่างลิมว่าแพทย์สมัยใหม่ไม่ได้คลำๆแล้วก็เขียนยานะครับ เขาจะต้องใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย เช่น ภายในคุณจะต้องดูอัลตราซาวด์ เดี่ยวนี้ 3 มิติไม่พอต้องมี 4 มิติ เราใช้ CT Scan เราใช้ MRI ไม่ว่าจะการแข่งขันจะรุนแรงหรือไม่ก็ต้องมีเทคโนโลยีใหม่ๆเข้ามาเพราะเราต้องรักษาคนไข้” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันรุนแรง โรงพยาบาลจำเป็นต้องนำแนวคิดการบริหารและการพัฒนาองค์กรมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาล เช่น การนำแนวคิดการประเมินผลองค์กร Balanced Scorecard มาวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลใน 4 มิติ ได้แก่ ดาเนการเงิน ดาเนลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้าน การเรียนรู้และการพัฒนา อย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“Balanced Scorecard เรามีเก็บตัวเลขทางสถิติอยู่แล้ว เพราะถ้าเราไม่มีตัวนี้มันไม่ให้เส้นทางเรา เรามีทุกเดือน จะเป็นรายงานแต่ละเดือนแล้วมาสรุป เพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนแล้วเอามาใช้ในการตัดสินใจ ยิ่งการแข่งขันสูง เครื่องมือนี้ยิ่งจำเป็นมาก ตัวเครื่องมือพวกนี้ต้องเป็น A must เลย เพราะถ้าไม่มีตัวนี้คุณไปไม่ได้” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

5. ปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่า ผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ประกอบด้วย 1) ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ 2) การจัดการการเปลี่ยนแปลง 3) การมุ่งเน้นความเป็นทางการ และ 4) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนจ่ายเงินโบนัสประจำปีให้กับบุคลากร เพื่อเป็นรางวัลตอบแทนให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายหรือตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน (Key Performance Indicator : KPI) นอกจากนี้ยังสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามแบบแผนที่โรงพยาบาลต้องการ โดยมีหลักเกณฑ์การจ่ายเงินโบนัสประจำปีหลากหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับนโยบายการจ่ายผลตอบแทนของแต่ละโรงพยาบาล ได้แก่ 1) การจ่ายเงินโบนัสประจำปีตามผลการดำเนินงานส่วนบุคคล 2) การจ่ายเงินโบนัสประจำปีตามผลการดำเนินงานของหน่วยงาน และ 3) การจ่ายเงินโบนัสประจำปีตามผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เรามีการกำหนดเป้าหมาย KPI เป็นรายบุคคลด้วย แต่ไม่ได้ใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดผลงานและการจ่ายโบนัส แต่เราจะจ่ายโบนัสตามเป้าหมายของแผนก แล้วก็มีการจ่ายเงิน OT จ่ายค่าคอมมิชชั่นให้กับ Sale และ Agent” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“เราประเมิน KPI จากผลงานรายบุคคลแล้วก็ใช้เป็นตัววัดโบนัสของแต่ละคนด้วย” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เรื่องผลตอบแทนว่าแต่ละคนจะได้อะไรเท่าไรขึ้นอยู่กับผลประกอบการทางการเงินของโรงพยาบาลเท่านั้น” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

อย่างไรก็ตามพบว่าปัจจัยที่กระตุ้นให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามแบบแผนที่โรงพยาบาลเอกชนต้องการไม่ได้เกิดขึ้นจากการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของเงินอย่างเดียวเท่านั้น แต่ผลตอบแทนที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของตัวเงิน เช่น การยกย่อง และการให้ Empowerment ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจและแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามแบบแผนที่โรงพยาบาลต้องการด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่าโรงพยาบาลมีการสร้างแรงจูงใจด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินควบคู่กับการให้ผลตอบแทนที่ไม่ได้อยู่ในรูปแบบของตัวเงิน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เจเนอเรชัน และประสบการณ์ใน

การปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พี่ก็ไม่รู้ว่าอะไรมันจะมีอิทธิพลต่อจิตใจพนักงานมากนะคะ ถ้าสมมติว่าในระดับที่แบบน้องๆเพิ่งเข้าใหม่อายุงานไม่เยอะ พี่ก็มองว่าเรื่องของรายได้เนี่ยเขาก็มองว่ายังเป็นเรื่องสำคัญ แต่ถ้าเป็นเรื่องพวก Empowerment ก็คงจะต้องเป็นอายุงานเยอะสักนิดหนึ่งอะไรอย่างนี้ค่ะ... พนักงานใหม่นี้พี่ก็มองว่าเขาก็ยังไม่ค่อยสนใจนะโดยเฉพาะเด็กเจน Z คือก็ยังรู้สึกว่าเขาจะ Need เกี่ยวกับเรื่องรายได้ โบนัส เป็นหลักสำคัญ” (ภัทรลลิต นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“เราพยายามดูว่าไอ้ตัวเงินหรือ Incentive ต่างๆมันกระตุ้นพนักงานได้ไหม หลายๆอย่างหรือบางครั้งที่มีมันไม่ใช่เงินอาจจะเป็นอย่างอื่นนะครับ เราไม่คิดว่าเงินจะเป็นตัวกระตุ้นตรงนี้อาจจะมีอย่างอื่นที่จะต้องส่งเสริมเขาด้วย อย่างเช่นว่า การให้เป็นที่รับรู้ใหม่ว่าเขาเป็นคนดี ให้การยกย่อง เช่นเรื่อง Lost and Found พนักงานคนไหนพบของที่ไหนมาเราก็จะมีรางวัลให้ 500 บาท แล้วก็ยื่นประกาศนียบัตรให้อันหนึ่ง แล้วเราก็ถ่ายรูปติดไว้ว่าพนักงานคนนี้มีคุณสมบัติ เพื่อจะให้คนอื่นยึดถือเป็นตัวอย่าง เราพยายามฝึกให้เห็นว่าอันนี้เราต้องร่วมกันรับผิดชอบ” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ด้านผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญาพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญาด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากหากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนปราศจากความสุขในการปฏิบัติงาน โดยมีสาเหตุเกิดจากการไม่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน บุคลากรจะเกิดความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน (Turnover Intention) เพื่อไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ แม้ว่าโรงพยาบาลจะเสนอผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินให้กับบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมที่เคยได้รับก็ตามเพื่อจูงใจให้บุคลากรไม่ลาออกจากงาน แต่การจูงใจด้วยวิธีการดังกล่าวไม่เกิดสัมฤทธิ์ผล เนื่องจากสำหรับการปฏิบัติที่บุคลากรให้ความสำคัญกับการมีปฏิบัติสัมพันธ์ที่ดีร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมากกว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงิน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราให้ค่าจ้างเขาเพิ่มอย่างไร บางคนเขาก็ไม่อยู่ พอเราไปสัมภาษณ์ Exit Interview บางทีมันเยอะ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าบ้าง เหตุผลเยอะแยะ ไม่ชอบหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ผมก็เห็นใจนะ บางทีเราทำงานอยู่กับคนในแผนก เพื่อนร่วมงานนี้ไม่เท่าไร แต่หัวหน้างานเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะถ้าเรารู้ว่าหัวหน้างานไม่ถูกกับเรา เราอยู่เราก็ไม่ Happy” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจไม่มีผลกระทบต่อการแข่งขันความรู้เชิงปรนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีภาระงานที่ค่อนข้างหนัก อย่างเช่น แผนกลงทะเบียนมีบุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญจำนวนไม่มากนัก แต่ต้องให้บริการผู้เข้ารับบริการตลอดทั้งวัน ด้วยภาระงานประจำวันที่ค่อนข้างหนัก การมอบหมายงานให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญปฏิบัติหน้าที่เพิ่มจึงไม่ประสบผลสำเร็จ เช่น การสอนงานให้กับพนักงานใหม่ที่จำเป็นต้องใช้ทักษะด้านการสื่อสาร ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะสนใจด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปของตัวเงินเพิ่มขึ้นจากเดิมก็ตาม จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ใครเป็นที่เลี้ยงแผนกลงทะเบียนได้ เราให้เงินเพิ่มเลยนะ เพราะบางคนคิดว่าไม่ต้องเอามาให้เราสอนแล้ว เราเหนื่อย และเด็กบางคนก็ไม่มีความสามารถในการรับข้อมูลได้เหมือนกัน ขณะเดียวกันคนสอนก็ไม่ได้มีความสามารถในการสื่อสารได้ดีเหมือนกันทุกคน” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจยังไม่มีผลกระทบต่อการแข่งขันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้จัดกิจกรรมการประกวดโครงการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน เช่น การประกวด Best Practice โครงการ 5 ส. และ Excellent Behavior บุคลากรแต่ละหน่วยงานจะร่วมมือกันพัฒนาโครงการดังกล่าวให้ประสบผลสำเร็จและชนะการประกวด โดยที่โครงการประกวดต่างๆ ดังกล่าวโรงพยาบาลไม่ได้จูงใจบุคลากรด้วยการผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปของตัวเงิน แต่หน่วยงานที่ชนะการประกวดจะได้รับรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงินแทน เช่น การชมเชย และการประกาศเกียรติคุณ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“อย่างเช่น 5 ส. เขาก็จะมี Best Practice ในเรื่องความสะอาดซึ่งเราก็ทำมาตั้งแต่แบบว่ารวมกันเป็นหน่วยเดียวทั้งโรงพยาบาล หลังจากนั้นก็จะประกวดแตกออกเป็นส่วนของโรงพยาบาล ส่วนของ Front ส่วนของ Back ซึ่งเราก็เหมือนกับพัฒนาไปเรื่อยๆ ค่ะ ก็จะมี Best Practice เฉพาะลักษณะงานที่มันใกล้เคียงกัน เพื่อที่แบบจะได้ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็น Back Office ทำงานกว่า Front อะไอย่างนี้ค่ะ เหมือนว่ามันก็ผ่านมาเยอะจนเรามองว่าอะไรที่มันเหมาะสมกับเรา แล้วก็ส่วนที่เป็นพฤติกรรมบริการพวก Excellent Behavior ก็มีจัดให้เป็นแบบเจ้าหน้าที่ที่บริการดี ส่วนที่เป็นบุคลากรดีเด่นประจำปีก็จะมีระดับหัวหน้า ระดับเจ้าหน้าที่ แล้วในระหว่างปีในกรณีที่เจ้าหน้าที่คนไหนทำความดีอันนี้เราก็จะมีการประกาศเกียรติคุณค่ะ มีจดหมายชื่นชม” (ภัทรลลิตี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

“ให้เงินมากแค่ไหน แต่ถ้าทำงานเป็นทีมร่วมกันไม่ได้ เข้ากันไม่ได้ เขาก็ไม่อยู่” (ภัทร ดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ด้านผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน พบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่เป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงานและมีศักยภาพในการสร้างและพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลมีแนวทางการแก้ไขปัญหาและการบริหารจัดการคนเก่ง (Talent Management) ให้อยู่ปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินเพิ่มเติมนอกเหนือจากเงินเดือนและเงินโบนัสประจำปี เพื่อให้บุคลากรที่เป็นคนเก่งได้สร้างผลงาน สร้างการเรียนรู้ ถ่ายทอดความรู้ และนำความรู้มาพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป แต่มีเงื่อนไขว่าบุคลากรที่เป็นคนเก่งต้องเซ็นสัญญาปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี หากปฏิบัติงานไม่ครบตามที่กำหนดจะต้องคืนผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินที่ ได้รับเพิ่มให้กับโรงพยาบาลทั้งหมด อย่างไรก็ตามพบว่า การให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินเพิ่มเติมเพื่อให้บุคลากรที่เป็นคนเก่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนั้นไม่มีอิทธิพลมากพอที่จะจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลจนครบกำหนดระยะเวลา 5 ปีได้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ผมยกตัวอย่างให้ฟังนะ เดี่ยวนี้บุคลากรมันหายาก แทบทุกโรงพยาบาลต้องทำอย่างนี้หมด อย่างบุคลากรที่เป็น Professional ที่เขามีศักยภาพมีการเรียนรู้ อย่างพยาบาลนี้เราต้องให้เขา 5 ปีอยู่กับเรา เราจะให้ 150,000 บาทนะ รับเงินสดไปเลย แต่ต้องเซ็นสัญญาว่าจะอยู่กับเรา 5 ปีนะ เงินเดือนต่างหาก โบนัสต่างหากหมด แต่ถ้าคุณอยู่ไม่ครบเราเอาเงินคืนนะ เขายังยอมลาออกไปเลยคุณคิดดู” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี จากข้อมูลการ Exit Interview ของโรงพยาบาลเอกชนพบว่า สาเหตุที่ทำให้บุคลากรลาออกจากงานคือ การมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน แม้ว่าโรงพยาบาลจะเสนอผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปแบบของตัวเงินให้กับบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมที่เคยได้รับก็ตาม นอกจากนี้ยังพบว่า การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานระบบต่างๆ ของโรงพยาบาลไม่ได้เป็นสาเหตุที่ทำให้บุคลากรลาออกจากงาน เนื่องจากบุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติงาน โดยการใช้ระบบงานต่างๆ ของโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราให้ค่าจ้างเขาเพิ่มอย่างไร บางคนเขาก็ไม่อยู่ พอเราไปสัมภาษณ์ Exit Interview บางทีมันเยอะ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าบ้าง เหตุผลเยอะแยะ ไม่ชอบหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน ผมก็เห็นใจนะ... แต่ระบบงานเองส่วนใหญ่แล้วไม่ค่อยมีปัญหาเพราะทุกคนต้องเจอเหมือนกัน” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5, 2561)

นอกจากนั้นผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจยังไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ซัดจั้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรแต่ละหน่วยงานเข้าร่วมประกวดโครงการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล เช่น การประกวด Best Practice โครงการ 5 ส. และ Excellent Behavior ซึ่งเดิมโรงพยาบาลให้เงินรางวัลเป็นแรงจูงใจกับหน่วยงานที่ชนะการประกวดโครงการต่างๆ แต่ปัจจุบันโรงพยาบาลได้ยกเลิกการให้เงินรางวัลและจูงใจด้วยการยกย่อง การชมเชย และการมอบประกาศเกียรติบัตรแทน พร้อมกับให้นำโครงการที่ชนะการประกวดมาเผยแพร่ให้บุคลากรของโรงพยาบาลได้เรียนรู้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษา ดังนี้

“การประกวดกิจกรรม 5 ส. , Excellent Behavior เมื่อก่อนเราก็จะมีการมอบเงินบ้าง แต่ถ้าเมื่อไหร่ที่เรามองว่าเรา Push มาเต็มที่แล้ว เราก็จะงดในเรื่องของเงินแล้ว ก็จะเป็นในลักษณะของการชื่นชม มีใบประกาศเป็นตัวอย่าง หรือการให้มานำเสนอในที่ประชุม มาพูดในที่ประชุมรู้ว่าเราปฏิบัติดีอย่างไร เป็นต้นแบบให้กับพนักงานคนอื่นๆ” (ภัทรลลิตี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

5.2 การจัดการการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานภายในของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาล โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากปัจจัยภายนอกองค์การ ทำให้องค์การเกิดการปรับตัว เช่น ภาวะเศรษฐกิจและสังคม นโยบายภาครัฐ กฎหมาย และข้อบังคับต่างๆ สภาพแวดล้อมภายนอกดังกล่าวเป็นปัจจัยที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและเป็นปัจจัยที่โรงพยาบาลไม่สามารถควบคุมได้ แต่โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนการภายในให้สอดคล้องกับสถานการณ์แวดล้อมที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความสะดวก ความคล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานภายใต้สถานการณ์ภายนอกที่เปลี่ยนแปลง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษา ดังนี้

“ผู้บริหารจะมีการประชุมกัน หากมีนโยบายจากรัฐบาลหรือการเปลี่ยนแปลงกฎหมายข้อบังคับต่างๆ โรงพยาบาลก็ต้องเร่งดำเนินการปรับเปลี่ยนให้เป็นที่ไปตามนโยบายของรัฐ

กฎหมายเปลี่ยนก็ต้องเปลี่ยนตาม ผู้บริหารจะมีการประชุมตามข่าวที่รัฐบาลกำหนด” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนนอกจากจะต้องมีพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีของโรงพยาบาลแล้วยังต้องเป็นบุคลากรที่มีจิตสาธารณะ (Public Mind) ปฏิบัติงานเพื่อสังคมส่วนร่วมโดยไม่หวังผลตอบแทน ผู้บริหารของโรงพยาบาลจะปลูกฝังให้บุคลากรเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ของตนเองควบคู่กับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลกับชุมชน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ผู้บริหารจะส่งเสริมและปลูกฝังให้พนักงานทุกคนมีจิตสาธารณะในทุกๆเรื่องไม่เพียงแต่เรื่องประโยชน์ที่เกิดกับโรงพยาบาลเท่านั้น แต่เรื่องสังคมนอกโรงพยาบาลด้วย เช่น ใครบริจาคเลือดครบตามที่กำหนดก็จะแจกไข่ไก่ให้กับพนักงาน มีการออกไปตรวจสุขภาพให้กับพระที่วัด” (ภัทรลลิตี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

ด้านผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปณัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปณัยด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของบุคลากร โดยส่งเสริมการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรของโรงพยาบาลด้วยการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในโอกาสสำคัญต่างๆระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร เช่น การทำบุญตักบาตรร่วมกันในวันคล้ายวันเกิดของบุคลากร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราจะเตรียมของตักบาตรให้กับพนักงานเจ้าของวันเกิดและผู้บริหารของโรงพยาบาล พร้อมกับนิมนต์พระมาตักบาตรที่โรงพยาบาล ให้เจ้าของวันเกิดตักบาตรร่วมกันกับผู้บริหารของโรงพยาบาล พนักงานเจ้าของวันเกิดก็จะประทับใจ” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปณัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรทุกหน่วยงานวางแผนการทำประโยชน์ให้กับสังคมร่วมกัน เช่น กิจกรรมการบริจาคโลหิต กิจกรรมการตรวจสุขภาพฟันให้กับคนในชุมชน และกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์การ (Corporate Social Responsibility: CSR) โดยใช้การสื่อสารองค์การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการทำประโยชน์ให้กับสังคมร่วมกัน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“กิจกรรมเราจะเยอะนะคะ กิจกรรมของโรงพยาบาลเองก็คือจะเน้นในเรื่องของ PR ไปด้วย ทำ CSR กับชุมชนด้วย ก็ในลักษณะของการบริจาคเลือดอย่างนี้คะ โครงการยิ้มสวย อย่างเช่นพวกนี้เราก็จะให้เจ้าหน้าที่มีส่วนร่วมนอกจากเรื่องการมาช่วยทีมงานแล้วก็ร่วมบริจาค ร่วมสมทบทุนอย่างนี้คะ” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

นอกจากนั้นการจัดการการเปลี่ยนแปลงยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างการบริหารจัดการอย่างชัดเจนโดยแบ่งออกเป็นคณะกรรมการด้านต่างๆ ขณะเดียวกันโรงพยาบาลก็มีความยืดหยุ่นในการบริหารงาน โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรมีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายและแผนการดำเนินงานของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลเราค่อนข้างยืดหยุ่นเพราะเราต้องการให้ทุกคนสบายๆ แต่การบริหารก็ต้องแบ่งเป็นคณะกรรมการต่างๆ เพื่อให้ห้องค์การมีโครงสร้างที่ชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติจริงๆเราต้องการให้ทุกคน Happy พุดง่าย ๆ ว่าทำงานให้เป็นทีม ให้เป็นตามที่เราได้วางไว้” (ภัทรดนัย นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

ด้านผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน พบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการพัฒนาและการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการแก่ผู้เข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลมีระบบบันทึกคำติชมและการแสดงความคิดเห็นต่างๆของผู้เข้ารับบริการ เพื่อนำข้อมูลต่างๆดังกล่าวมาพัฒนาปรับปรุงและสร้างแนวทางการปฏิบัติใหม่ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลเรามีความยืดหยุ่น ผู้บริหารมีความคิดที่จะพัฒนาตลอดเวลา พัฒนาตามความต้องการของคนไข้ อย่างเวลาคนไข้เขียน Comment ใน Internet หรือโทรศัพท์เข้ามา เราก็จะมีการบันทึกและเก็บ Collect ไว้ทั้งหมด เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติต่างๆให้ดีขึ้น” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

การจัดการการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนใช้สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Line เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆให้กับบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนที่เกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกโรงพยาบาล เช่น สภาพสังคม เศรษฐกิจและการเมือง กฎหมาย และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากสื่อ

สังคมออนไลน์เป็นเทคโนโลยีที่สะดวกและรวดเร็วในการส่งต่อข้อมูล และสามารถเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรทุกคนของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“อย่างบางที่ผู้บริหารเขาไปเจอข่าวนั้นข่าวนี้มาที่มันเกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลหรืออะไรก็แล้วแต่ที่มันเป็นประโยชน์ เขาก็จะเอามาแชร์ใน Line Group นะ แล้วมันก็ถูกแชร์ต่อลงมาเรื่อยๆ คือเทคโนโลยีมันช่วยได้เยอะ มันแชร์ง่าย” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นการจัดการการเปลี่ยนแปลงยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากหากสภาพแวดล้อมภายนอกโรงพยาบาลมีแนวคิดด้านการบริหารจัดการใหม่ๆ หรือแนวคิดอื่นๆ ที่กำลังได้รับความนิยมซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนจะสนับสนุนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดดังกล่าวเข้ารับการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก ถึงแม้ว่าจะเป็นโปรแกรมการฝึกอบรมที่อยู่นอกเหนือจากแผนการฝึกอบรมประจำปีของโรงพยาบาลก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลและนำความรู้มาใช้ในการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“มันจะมีเทศกาลที่ฝ่ายบุคคลเขาจะมาถาม Training Need ของคุณก่อนที่เขาวางแผนทั้งปีว่า Training Need แผนกนี้มีอะไรบ้าง บางที่เราก็ไม่รู้ว่ามันจะมีอะไรเพิ่มเติม อยู่ดีๆ Bitcoin มันก็ดังขึ้นมา ตอนต้นปีที่เขามาถาม Training Need มันก็ยังไม่ดัง ก็ไม่มีใครเสนอ แต่พอมานอนี้แบบเราอยู่ในตลาดก็ควรจะรู้ใหม่ เพราะ Trend มันมา” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

5.3 การมุ่งเน้นความเป็นทางการ

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรที่ยึดมั่นในโครงสร้าง เพื่อให้เกิดเสถียรภาพในโรงพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนมีการแบ่งอำนาจชัดเจนตามโครงสร้างหน้าที่ตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา และมีอำนาจการตัดสินใจลดหลั่นกันไปตามสายการบังคับบัญชา โดยมีตำแหน่งงานหรือสายการบังคับบัญชาเรียงจากตำแหน่งงานสูงสุดตามลำดับดังนี้คือ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าหน่วยงานหรือหัวหน้าแผนก และเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีเครือข่ายสาขาต่างๆ ที่มีระบบการบริการจัดการรูปแบบเดียวกัน เพื่อบริการผู้เข้ารับบริการได้อย่างครอบคลุม โดยเครือข่ายสาขาของโรงพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

ระดับคลินิก ระดับสถานพยาบาล และระดับโรงพยาบาล ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โครงสร้างของโรงพยาบาลก็แบ่งไปตามลำดับจาก ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าแผนกต่างๆ แล้วก็ระดับปฏิบัติการ” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“โรงพยาบาลมีเครือข่ายอยู่ประมาณ 3 ระดับคือ ระดับคลินิกที่ไม่มีคนนอนเลย 4 หุ้มนก็ปิดแล้ว ระดับเล็กก็เป็นผู้จัดการสาขาที่ดูทั้งหมดที่เป็นคนมีอำนาจเบ็ดเสร็จเด็ดขาด พอมาเป็นสถานพยาบาลก็คือ มีการรับคนไข้ไว้นอนแค่ไม่เกิน 30 เตียงก็จะมีผู้อำนวยการดู ซึ่งเราจะใช้เป็น Cluster คือเรามีโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 3 ที่แล้วเราก็จะมีคลินิกกลุ่มอีก 2 คลินิกซึ่งเวลาเขาทำอะไรหรือไปต่อไม่ได้ เขาก็จะส่งเข้าอันใหญ่แล้วผู้อำนวยการโรงพยาบาลก็จะดูคลินิคด้วย ตรงนี้แหละ ถ้าไม่เยอะตามวงเงินกำหนดเขาก็เบ็ดเสร็จเด็ดขาดที่คลินิค แต่ถ้าอะไรที่มันมากกว่านั้นเขาก็จะส่งเข้าสาขาแม่เขาก่อน ถ้าสาขาแม่อนุมัติได้ก็อนุมัติ แต่ถ้าสาขาแม่ไม่ไหวก็ต้องส่งเข้าส่วนกลาง” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติงานตามนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด และบุคลากรต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้เกิดบรรทัดฐานในการปฏิบัติงาน และปราศจากข้อผิดพลาดต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งความผิดพลาดที่เกิดขึ้นกับผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้ผู้บริหารของโรงพยาบาลยังมีอำนาจในการตัดสินใจ การสั่งการ และแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในองค์กร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“มีการกำหนดนโยบายจาก CEO ชัดเจนว่า แต่ละแผนกมีหน้าที่การทำงานอะไรบ้าง นอกจากนั้น CEO ยังมีหน้าที่เปลี่ยนขอบเขตการทำงาน เช่น การเปลี่ยนงานนี้ไปให้อีกแผนกทำแทน” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 1, 2561)

“ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ ระดับปฏิบัติการ ระดับหัวหน้างาน ระดับบริหาร มันก็จะมีนโยบายอยู่แล้ว หรืออะไรหลายๆอย่างที่ทางบริษัทพยายาม Support กับลูกทีม” (ภัทรลดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

โรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนปฏิบัติ โดยเป็นระบบการแบ่งงานกันทำ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน โดยทั่วไปแล้วโรงพยาบาลเอกชนแบ่งโครงสร้างการปฏิบัติงานภายในออกเป็นหน่วยงานหรือแผนกต่างๆ เช่น แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกรังสีเทคนิค และแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น

บุคลากรทางการแพทย์แต่ละหน่วยงานต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชาชีพ และได้รับการขึ้นทะเบียนใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะให้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพจากสภาวิชาชีพต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการได้รับประสิทธิภาพสูงสุดจากการให้บริการ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พยาบาลจะต้องมีความเชี่ยวชาญหรือความชำนาญเฉพาะด้าน นอกจากนั้นจะต้อง Brief งานและศึกษาข้อมูลผู้เข้ารับบริการอย่างดี” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“คือคุณทำ OPD อย่างเดียวอะ การพัฒนาคนให้มี Skill อย่างเดียวมันแข็งอยู่แล้ว มันไม่เปิดใจ มันชำนาญ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติงานโดยปราศจากข้อผิดพลาด อย่างไรก็ตามหากการปฏิบัติงานมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้น บุคลากรจะต้องรายงานข้อผิดพลาดต่างๆในระบบอย่างเป็นทางการตามรูปแบบที่โรงพยาบาลได้กำหนดไว้ เช่น ระบบรายงานความผิดพลาดใน Intranet และการเขียนบรรยายความผิดพลาดใน Card ของโรงพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อรายงานข้อผิดพลาดให้ผู้บริหารและผู้บังคับบัญชาได้รับทราบ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน เกิดการเรียนรู้สาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากปัญหาและข้อผิดพลาด และป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดแบบเดิมขึ้นอีก จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“โรงพยาบาลมีระบบรายงานความผิดพลาดที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล โดยพนักงานที่ทำผิดพลาดจะต้องเข้าไปรายงานความผิดพลาดในระบบ Intranet เช่น การผิดคนผิดข้าง เพื่อให้ผู้บริหารทราบ แต่คนที่เข้าไปดูหรือตรวจสอบได้ต้องเป็นระดับผู้บริหารที่ได้รับสิทธิ์ในการเข้าไปตรวจสอบเท่านั้น” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

“ระบบ Cross Check ก็ยังช่วยได้นะ เราเรียกว่าเป็นระบบ Spirit ดีกว่าที่แบบว่าเพื่อนเราทำผิด เราไม่บอกแล้วกัน หัวหน้าที่ไม่รายงาน เราก็จะมีรางวัลว่าแผนกไหนที่มีบัตร Spirit เราก็จะชื่นชมว่านอกจากจะเป็น Operation แล้ว ยังเป็น Auditor ด้วย เราก็จะได้รู้ว่าระบบเรายังใช้ได้อยู่เสมอ มันมีความผิดพลาดอย่างไร” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนเองปฏิบัติ การรวมตัวกันของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญก่อให้เกิดเครือข่ายทางสังคมที่มีความแข็งแกร่งในวิชาชีพ นอกจากนั้นยังสร้างการรับรู้ให้กับผู้เข้ารับบริการและเป็นจุดแข็งที่

สร้างความได้เปรียบในการแข่งขันให้กับโรงพยาบาลได้ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาล เอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พยาบาลของเรามีความเชี่ยวชาญมาก ถ้าคนไข้มาโรงพยาบาล พยาบาลสามารถส่งต่อคนไข้ให้แพทย์เฉพาะทางได้เลย ไม่ต้องรอให้ไปรักษากับหมอทั่วไปเหมือนโรงพยาบาลอื่นๆ ถึงแม้ค่ารักษาพยาบาลของเราจะแพงแต่คนไข้ก็พอใจ เพราะไม่ต้องรอนานในการรักษาแต่ละครั้ง โรงพยาบาลเราเด่นเรื่องพยาบาลมาก” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติตามนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับอย่างเคร่งครัด การกำหนดกฎระเบียบและข้อห้ามต่างๆ ในระหว่างการปฏิบัติงานอาจทำให้บุคลากรรู้สึกอึดอัด ดังนั้นผู้บริหารและผู้บังคับบัญชาจึงใช้วิธีการสื่อสารด้วยการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความร่วมมือ ชี้แจง และทำความเข้าใจกับบุคลากร เพื่อให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาล เอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“กฎระเบียบบางทีมันก็ทำให้พนักงานรู้สึกอึดอัด เวลาที่เราออกกฎระเบียบเรื่องการปฏิบัติที่เป็นข้อห้ามต่างๆ แต่ก็ขึ้นอยู่กับว่าเราลงไปสื่อสารและกำกับติดตามในลักษณะของการไป Consult หรือว่าการไปติดตามแบบคนทำผิดคนทำถูกอย่างนี้ ลักษณะมันก็จะแตกต่างกัน แล้วก็ตัวหัวหน้าด้วยว่าเขาเข้าไป Approach แบบไหน วิธีการในรูปแบบไหนที่จะทำให้พนักงานรู้สึกผ่อนคลายให้ความร่วมมือ อันนี้มันก็สำคัญนะคะเรื่อง Attitude” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

นอกจากนั้นการมุ่งเน้นความเป็นทางการยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากหากเกิดปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ผิดปกติขึ้นในโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆโดยการให้คณะกรรมการของโรงพยาบาลร่วมกันพิจารณาและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้คณะกรรมการของโรงพยาบาลมีอำนาจในการพิจารณาและแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยกันหลายระดับขึ้นอยู่กับความรุนแรงของปัญหาและขอบเขตอำนาจในการพิจารณา จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาล เอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ในเรื่องของคนไข้ร้องเรียน เรื่องพวกนี้เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการรอคอย ก็จะมีระดับ Level ของความรุนแรงเป็น A B C D ก็ว่าไปตามเหตุการณ์ Incident Report ซึ่งถ้าเป็นระดับที่มีความรุนแรงมากก็ต้องเอาเรื่องเข้าที่ประชุมทางการแพทย์และที่ประชุมโรงพยาบาล เขาก็จะ

เอาเรื่องนั้นๆมาทบทวนเพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้นอีก” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

ด้านผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน พบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนทุกคนต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด ดังนั้นหากมีองค์ความรู้ใหม่ๆเกิดขึ้นและกำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน ผู้บังคับบัญชาจะมีคำสั่งให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับองค์ความรู้นั้นเข้ารับการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก โดยหลังจากที่บุคลากรได้ฝึกอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วจะต้องนำความรู้มาสร้างเป็นผลงานอย่างเป็นรูปธรรม และถ่ายทอดความรู้ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ปกติถ้ามันเป็นคำสั่งมาจากใคร เขาก็จะ Report คนนั้น อะเช่น ภัทรสุดา อยู่แผนก Finance ดูเรื่อง Funding นายก็จะ Assign ให้ไปอบรมมา พอกลับมาสิ่งที่ภัทรสุดาต้องทำก็คือ การรายงานนายว่า ฉันไปเรียนนี้ๆมา นายก็บอก เอ่อ! น่าสนใจนะ ถ้าอย่างนั้น You เอาไปทำต่อ ภัทรสุดาก็ต้องไปหาวิธีการทำให้เป็นผลงานออกมา (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากการประกาศกฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีการปฏิบัติ และหนังสือเวียนต่างๆของโรงพยาบาลเอกชนต้องผ่านการรับรองจากคณะกรรมการของโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการในรูปแบบของเอกสารต่างๆ และดำเนินการส่งให้กับหน่วยงานต่างๆในโรงพยาบาลรับทราบ ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนได้นำกฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีการปฏิบัติ และหนังสือเวียนต่างๆเผยแพร่ไว้ในระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลทั้งหมด เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถรับทราบข้อมูลต่างๆได้สะดวกและรวดเร็วขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เอกสาร Paper Work ต่างๆพวกวิธีการปฏิบัติ ระเบียบปฏิบัติ ก็จะมีการทำข้อมูลไว้ แล้วข้อมูลพวกนี้เราจะแชร์ เรามีระบบคอมพิวเตอร์ที่นี้เขาเรียกว่า Share Point เพราะฉะนั้นก็จะแชร์ความรู้พวกนี้เข้าไปไว้เหมือนเป็นคลัง อย่างเช่น หนังสือเวียน เราก็สามารถที่จะเข้าไปดูได้ทุกคนในช่องทางนี้” (ภัทรลิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)

นอกจากนั้นการมุ่งเน้นความเป็นทางการยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการวางแผนการฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากรรายบุคคล โดยเป็นแผนการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับแผนกล

ยุทธ์ของโรงพยาบาล ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรมประจำปีอย่างเคร่งครัด นอกจากนั้นพนักงานใหม่ของโรงพยาบาลจำเป็นต้องเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรต่างๆ เพื่อให้มีความรู้ทางวิชาชีพเพียงพอในการปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“สมมติว่าเข้ามาเป็นพยาบาลแต่ไม่มีความรู้ทักษะพื้นฐานมาก่อน เราก็ส่งไป Train เราก็จะมีหลักสูตรตามมาตรฐานซึ่งพยาบาลก็จะมีผู้ช่วยพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ เราก็จะกำหนดว่าแต่ละตำแหน่งต้องอบรมเรื่องอะไรบ้างซึ่งจะสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลที่กำหนดไว้” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

5.4 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาพบว่า ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล นอกจากนั้นยังเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ที่มุ่งเน้นให้บุคลากรพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสนับสนุนให้บุคลากรร่วมมือกันวางแผนพัฒนาโครงการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้กระบวนการปฏิบัติงานจากการลงมือปฏิบัติ เกิดการระดมความคิด และการเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆ ร่วมกัน สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ผู้บริหารเรา Active มาก วิสัยทัศน์กว้างไกล มีโครงการใหม่ๆ มาให้ทำให้เรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ถึงแม้เขาจะอายุเยอะแล้วแต่เขาก็ไม่หยุดนิ่ง” (ภัทรวดี นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3, 2561)

ด้านผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และค่านิยมหลัก เพื่อวางแผนให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) โดยการมุ่งเน้นให้บุคลากรสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ และส่งเสริมให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ ร่วมกัน เช่น การเสวนา และการสัมมนาทางวิชาการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แยกแยะความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และเกิดวัฒนธรรมองค์กรที่มีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“เราว่ามันอยู่ที่สภาวะแวดล้อม คือคนมันเป็นแค่นิสัย คนมันเป็นหนึ่งตัวแปรนะ แต่เราเชื่อว่าถ้าสภาพแวดล้อมดีก็จะทำให้คนเปลี่ยน อย่างบางองค์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพราะเขา Build องค์การมาว่าทุกคนต้องเอาความรู้มาแชร์ ทุกคนสนุกกับการที่คนอื่นรู้เหมือนกัน แล้วพอคุยกันแล้วมันรู้เรื่องเยอะขึ้น คนที่ไม่เคยคุยกับใครเลยคือเก่งอยู่คนเดียวอาจจะอยากคุยอยากแชร์ความรู้ก็ได้เนาะ เพราะเขาเห็นคนอื่นคุยกันหมด” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมจากหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลเกิดการสังเคราะห์ความรู้ และสร้างความรู้ต่างๆออกมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลได้เรียนรู้ร่วมกัน จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“ในการประชุมประจำเดือน ผู้บริหารเขาจะไม่ได้บอกล่วงหน้าด้วยนะ เขาชอบเป็นแบบนั้นกัน แบบเป็นวาระแจ้งให้ทราบว่ อ้าว! เธอวันนั้นไปอบรมเรื่องนั้นมาเป็นไงบ้างเล่าให้เพื่อนฟังหน่อย เออะ! คือเราก็ไม่ได้ทำสไลด์อะไรเตรียมไว้ ยกเว้นเสียก็จะเล่าเป็นปากเปล่าก็สุดแล้วแต่ความสามารถของคนฟังว่าจะเข้าใจได้ไหม หรือไม่ก็ขอไว้เป็นโอกาสหน้าวันนี้ไม่ได้เตรียมมา เนื่องจากไม่ได้มีการแจ้งล่วงหน้า อะ! มันก็จะเป็นวาระสืบเนื่อง ทีนี้เราก็จะได้เผยแพร่ความรู้แล้วอย่างเป็นทางการเลยต้องส่งไฟล์แนบอะไรประมาณนี้ ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะเป็นแบบนี้” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

6. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่าอุปสรรคที่ชัดเจนของการเพิ่มระดับเครือข่ายทางสังคมของบุคลากรในโรงพยาบาลเอกชนคือ การไม่มีความตั้งใจที่จะแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย การไม่เห็นความสำคัญของความรู้เชิงปรนัยที่อยู่ภายในตัวบุคคล และเกิดการไม่เข้าใจกันของบุคลากร ทั้งนี้อุปสรรคดังกล่าวเป็นพฤติกรรมเชิงลบทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับหลักจริยธรรมส่วนบุคคลที่สกัดกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนควรเสริมสร้างให้บุคลากรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และชี้แนะให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“การแบ่งปันความรู้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคล ตำแหน่งหน้าที่ และความสัมพันธ์ของบุคคลจริงๆนะ คนที่ดีก็ดีจริงๆมีอะไรก็สอนก็บอกหมด ส่วนคนที่ไม่สนใจอย่างไรเขาก็ไม่สนใจ” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

สำหรับปัญหาด้านความสามารถทางการสื่อสารระหว่างบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจากปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร ได้แก่ ทักษะ ทักษะ อารมณ์ และความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ ปัจจัยดังกล่าวเป็นอุปสรรคสกัดกั้นการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยในโรงพยาบาล ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนควรสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ และพัฒนาความสามารถทางการสื่อสารระดับบุคคล เพื่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยในโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“การสื่อสารก็เป็น *Capability* ส่วนบุคคล คือทุกคนไม่มีความสามารถในการสื่อสารเหมือนกันหมด บางคนดูเป็นมิตรเป็นแม่พระอธิบายได้ เด็กถามอะไรก็ตอบหมดแบบไม่มีอะไร แต่บางคนพอเด็กถามบ่อยๆก็โดนดุเหมือนกัน” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

อุปสรรคของการทำงานเป็นทีมในโรงพยาบาลเอกชนเกิดขึ้นจากความยึดมั่นในปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ของบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ สำหรับแนวทางในการแก้ไขปัญหาคือ การให้ผู้บังคับบัญชาเป็นคนกลางในการเจรจา โกล่เกลี่ย และยุติปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างบุคลากรทั้ง 2 ฝ่าย ทั้งนี้เนื่องจากผู้บังคับบัญชาที่เป็นคนกลางนั้นเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์มากกว่า ทั้งประสบการณ์ด้านการรักษาและด้านการบริหารจัดการ นอกจากนี้ยังเป็นบุคคลที่บุคลากรให้ความเคารพนับถือ จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

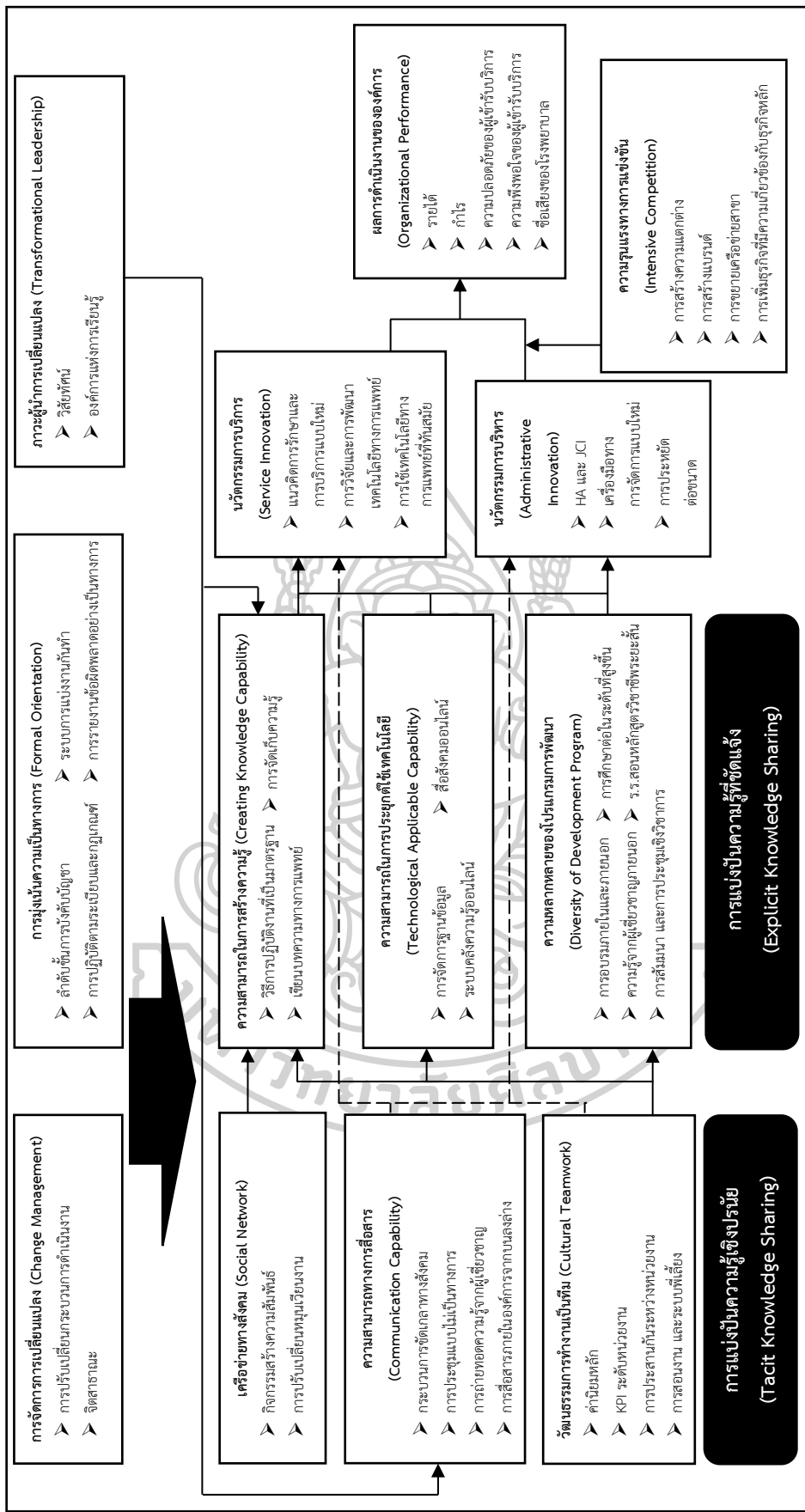
“บางทีก็จะมีโอ้ไก่ออยู่ในแต่ละคน ในแต่ละ *Field* ที่เขาเรียนมา มันก็อาจจะมีส่วนแหละที่ต้องมีคนกลางเข้าไปไกล่เกลี่ยโดยเฉพาะอย่างหมองเอง เขาก็จะมี ผอ.แพทย์ ที่คอยไกล่เกลี่ยว่าให้ลองฟัง ลองหา ลองซัพพอร์ต ลองอะไรก่อนไหม หมอก็จะดีหน่อยเพราะว่าขึ้นตรงกับ ผอ.แพทย์ คนเดียว ปัญหาที่จะไม่เยอะเพราะว่าแต่ละคนเขาก็เคารพกันในระดับหนึ่ง คือถ้าเขายอมตัดสินใจไป *Consult* แล้ว เขายอมปล่อยไปหาอีกคนแล้วอะมันก็จะโอเค” (ภัทรสุดา นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4, 2561)

นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศ และความรู้ต่างๆไว้ในระบบ *Intranet* แต่บุคลากรของโรงพยาบาลขาดความกระตือรือร้นในการค้นคว้าหาความรู้ต่างๆที่ได้นำมาเผยแพร่ไว้ในระบบ *Intranet* ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนควร

สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนพบข้อมูลที่สอดคล้องกับประเด็นที่ศึกษาดังนี้

“พนักงานยังให้ความสนใจในการเข้ามาศึกษาความรู้ใน Intranet ของโรงพยาบาลน้อย” (ภัทรสิริ นามสมมติ, โรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 2, 2561)





ภาพที่ 14 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากภาพที่ 14 สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติต่อการแบ่งมิตของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเครือข่ายทางสังคม โรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการสร้างเครือข่ายทางสังคมผ่านกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ เพื่อหล่อหลอมบุคลากรให้มีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรด้วยการให้บุคลากรปรับเปลี่ยนหมุนเวียนงานภายในโรงพยาบาล เพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอในการให้บริการผู้เข้ารับบริการ การปรับเปลี่ยนหมุนเวียนงานจะทำให้บุคลากรได้รับการถ่ายทอดทักษะ ความรู้ ประสบการณ์ และเพิ่มระดับความสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคลากรหน่วยงานอื่นๆของโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากการสร้างความรู้นั้นบุคลากรจำเป็นต้องใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ซึ่งเป็นส่วนบุคคลในการติดต่อสอบถามกับบุคลากรที่เป็นผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก เรียนรู้ขั้นตอนวิธีการ และแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง 2) ด้านความสามารถทางการสื่อสาร โรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรแบ่งปันความรู้เชิงประนัยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมด้วยการให้สังเกตและเลียนแบบพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เป็นแบบอย่าง และมีการประชุมแบบไม่เป็นทางการนอกสถานที่ เพื่อให้กับบุคลากรเรียนรู้บรรทัดฐานทางสังคม นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดความรู้จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อแบ่งปันความรู้ เคล็ดลับ และประสบการณ์การปฏิบัติงานให้กับบุคลากรอื่นๆของโรงพยาบาล โดยใช้อีเมลสื่อสารภายในองค์กรจากบนลงล่าง เพื่อชี้แจงเป้าหมายและเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาลเอกชน และ 3) ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม โรงพยาบาลเอกชนกำหนดให้วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมเป็นค่านิยมหลักขององค์กร เพื่อให้บุคลากรรับรู้และยึดถือเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานร่วมกัน โดยกำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของงาน (Key Performance Indicators : KPI) ในระดับหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากรเกิดความสามัคคีและร่วมมือกันปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของหน่วยงาน การปฏิบัติงานมีการประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน และส่งเสริมให้มีบุคลากรถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานใหม่ผ่านการสอนงานและระบบพี่เลี้ยง เพื่อให้พนักงานใหม่เรียนรู้บทบาท หน้าที่ และขอบเขตการปฏิบัติงานจากการฝึกหัดงาน นอกจากนี้ยังพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

สำหรับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนมีทัศนคติต่อการแบ่งมิตีของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ โรงพยาบาลเอกชนมีการแบ่งปันความรู้ผ่านการเขียนเอกสารต่างๆที่เป็นมาตรฐาน โดยส่งเสริมให้บุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญสังเคราะห์ความรู้แล้วถ่ายทอดออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรเผยแพร่ในรูปแบบของคู่มือ ระเบียบขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้บุคลากรที่มีความรู้เขียนบทความทางการแพทย์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่บุคลากรและผู้เข้ารับบริการ และมีการจัดเก็บความรู้และการรวบรวมความรู้ของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ 2) ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี โรงพยาบาลเอกชนใช้ระบบการจัดการฐานข้อมูลระบบคลังความรู้ออนไลน์ และสื่อสังคมออนไลน์ในการเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศ ข่าวสาร และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร นอกจากนี้ยังใช้ในการประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล และ 3) ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา โรงพยาบาลเอกชนมีการวางแผนการฝึกอบรมภายในและภายนอกองค์การให้กับบุคลากร โดยแผนการฝึกอบรมจะต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล โดยเชิญอาจารย์แพทย์ที่ประจำอยู่ตามโรงเรียนแพทย์ต่างๆที่มีความเชี่ยวชาญมาให้ความรู้กับบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนมีการจัดสัมมนาและการประชุมเชิงวิชาการ และส่งเสริมให้บุคลากรศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น โดยสนับสนุนด้านทุนการศึกษาและเวลาสำหรับการลาเรียน นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังทำหน้าที่ผลิตบุคลากรวิชาชีพเพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของตน โดยการเปิดโรงเรียนสอนหลักสูตรวิชาชีพระยะสั้นที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากกระทรวงศึกษาธิการ

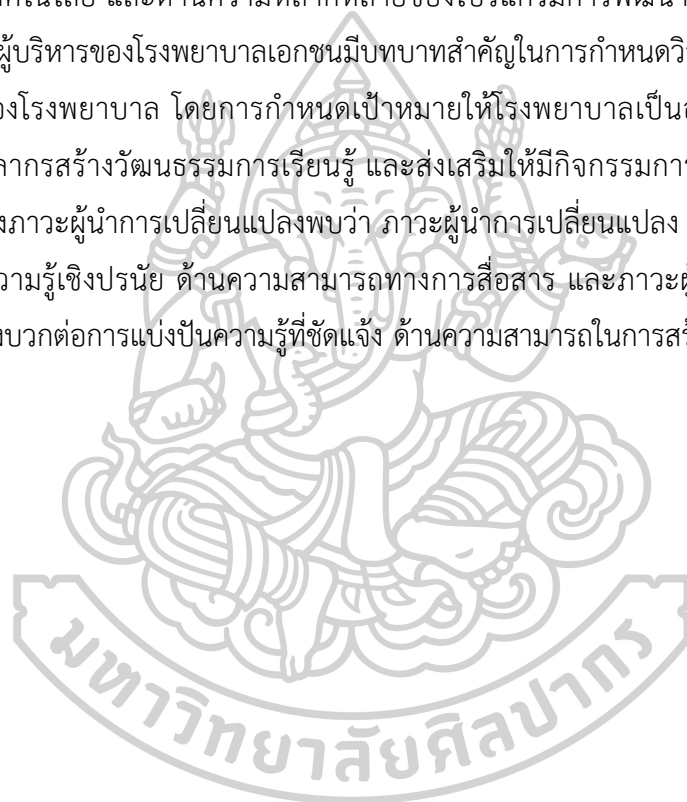
ด้านผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้ 1) นวัตกรรมการบริการ โรงพยาบาลเอกชนมีการเสนอแนวคิดการรักษาและการบริการแบบใหม่ โดยมุ่งเน้นการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ และนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และ 2) นวัตกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพและมาตรฐานต่างๆจากองค์การภายนอกที่เป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาชีพ ได้แก่ การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของประเทศไทย Hospital Accreditation (HA) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) นอกจากนี้ยังมีการนำเครื่องมือทางการจัดการแบบใหม่มาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน และนำแนวคิดการประหยัดต่อขนาดมาใช้ในการบริหารจัดการต้นทุน เพื่อวัดประสิทธิภาพของเครื่องมือทางการแพทย์และ

ประสิทธิผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล ด้านผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหารพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหาร นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ยังมีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหาร

นอกจากนี้ นวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหารยังมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร โดยโรงพยาบาลเอกชนได้แบ่งมิติของผลการดำเนินงานขององค์กรออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ 1) ผลการดำเนินงานขององค์กรที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้ และกำไร และ 2) ผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ และชื่อเสียงของโรงพยาบาล สำหรับความรุนแรงทางการแข่งขันพบว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มีภาวะการแข่งขันที่รุนแรง โรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องวิเคราะห์สภาพแวดล้อมและข้อได้เปรียบต่างๆ ทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก เพื่อเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ โดยการสร้างความแตกต่าง การสร้างแบรนด์ การขยายเครือข่ายสาขา และการเพิ่มธุรกิจที่มีความเกี่ยวข้องกับธุรกิจหลัก ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนสามารถรองรับสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างต่อเนื่อง ด้านผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากในสภาวะทางธุรกิจที่มีการแข่งขันที่รุนแรง โรงพยาบาลเอกชนยังมีความจำเป็นต้องนำแนวคิดการบริหารและการพัฒนาองค์กรมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาล

ด้านปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนพบว่า ผลกระทบของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ 1) การจัดการการเปลี่ยนแปลง โรงพยาบาลเอกชนมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานภายในของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงพยาบาล นอกจากนี้ผู้บริหารของโรงพยาบาลยังปลูกฝังให้บุคลากรมีจิตสำนึกปฏิบัติงานเพื่อสังคมส่วนร่วม 2) การมุ่งเน้นความเป็นทางการ โรงพยาบาลเอกชนเป็นองค์กรที่ยึดมั่นในโครงสร้างและแบ่งอำนาจชัดเจนตามโครงสร้างหน้าที่และตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติงานตามระเบียบและกฎเกณฑ์ของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด นอกจากนี้ยังใช้ระบบการแบ่งงานกันทำ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน และใช้ระบบการรายงานข้อผิดพลาดอย่าง

เป็นทางการ เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกันและป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดเกิดขึ้น สำหรับผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงและการมุ่งเน้นความเป็นทางการพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลงและการมุ่งเน้นความเป็นทางการ มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้การจัดการการเปลี่ยนแปลงและการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ยังมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา และ 3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดวิสัยทัศน์ และทิศทางการดำเนินงานของโรงพยาบาล โดยการกำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มุ่งเน้นให้บุคลากรสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ และส่งเสริมให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน สำหรับผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อทดสอบปัจจัยเชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย 8 ข้อ ได้แก่ 1) เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน 2) เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อนวัตกรรมบริการและการบริการและนวัตกรรมการบริหาร 3) เพื่อทดสอบผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหาร 4) เพื่อทดสอบผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร 5) เพื่อทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร 6) เพื่อทดสอบผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขันที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร 7) เพื่อทดสอบผลกระทบของปัจจัยเชิงสาเหตุ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน และ 8) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสำหรับสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายและข้อเสนอเชิงการจัดการที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ประโยชน์ของการวิจัย
4. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 40-49 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาโท มีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 20 ปี และมีตำแหน่งงานเป็นผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

2. โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยส่วนใหญ่มีทุนในการดำเนินงาน 100-500 ล้านบาท มีระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจมากกว่า 20 ปี มีจำนวนเตียงที่ให้บริการ 100-300 เตียง และมีจำนวนพนักงานทั้งหมดน้อยกว่า 500 คน

3. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และด้านเครือข่ายทางสังคม ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆเป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลับ ความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกในองค์กร ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมให้มีการสอนงานให้กับพนักงานใหม่ เพื่อให้พนักงานใหม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และด้านเครือข่ายทางสังคม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการแบ่งปันความรู้ที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน

4. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ และด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานเข้ารับการพัฒนาและฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอกองค์กร เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาและการฝึกอบรมมาเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆให้สมาชิกในองค์กรได้ศึกษาหาความรู้ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้พนักงานสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญขององค์กร สามารถสังเคราะห์และบูรณาการความรู้ เพื่อพัฒนาองค์กรและเผยแพร่ความรู้ให้แก่สมาชิกในองค์กร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานและถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร และด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเผยแพร่ข้อมูล สารสนเทศและความรู้ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานในองค์กร นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อยังพบว่า ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี พบข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดและมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลมีระบบการเรียนรู้ออนไลน์ให้พนักงานศึกษาความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานด้วย

ตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน รองลงมาคือ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ข้อที่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ขององค์กร เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ ตลอดจนรวบรวมและจัดเก็บความรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานใช้ประโยชน์จากความรู้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กรได้

5. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสารสนเทศ เวชระเบียน และฐานข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน

6. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับนวัตกรรมบริการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลมีการปรับกลยุทธ์การบริหารและการจัดการองค์กร เพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น

7. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการดำเนินงานขององค์กรโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์องค์กรที่ดี และมีชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษายาพยาบาล นอกจากนี้ยังพบข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดและมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ โรงพยาบาลมีส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มมากขึ้น

8. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขันโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้เข้ารับบริการมีความหลากหลาย และมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

9. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลใช้นโยบายการปรับเงินเดือนขึ้นประจำปีและเงินโบนัสตามผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล

10. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการการเปลี่ยนแปลงโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น

11. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการมุ่งเน้นความเป็นทางการโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ผู้บริหารมีอำนาจในการตัดสินใจสั่งการ และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์กรตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา

12. ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

12.1 บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนไม่มีความตั้งใจที่จะแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย การไม่เห็นความสำคัญของความรู้เชิงปรนัยที่อยู่ภายในตัวบุคคล และเกิดความไม่เข้าใจกันของ บุคลากร

12.2 บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขาดทักษะความสามารถทางการสื่อสาร ระหว่างบุคคล โดยมีสาเหตุเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร ได้แก่ ทักษะ ทักษะ อารมณ์ และความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้

12.3 บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนเกิดความขัดแย้งโดยมีสาเหตุจากการมีความ คิดเห็นที่ไม่ตรงกัน เนื่องจากบุคลากรมีทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ส่วนบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะทางในด้านต่างๆแตกต่างกัน

12.4 บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนขาดความกระตือรือร้นในการค้นคว้าหา ความรู้และการพัฒนาตนเอง

13. การวิเคราะห์ผลกระทบเพื่อทดสอบสมมติฐาน สรุปผลได้ดังต่อไปนี้

13.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อการ แบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้าน ความสามารถในการสร้างความรู้ เพียงด้านเดียว

13.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การ แบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ทั้ง 3 ด้าน

13.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การ แบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ ที่ชัดเจนทั้ง 3 ด้าน

13.4 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมการบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการ ส่วนการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริการ

13.5 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมการบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งทั้ง 3 ด้าน มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริการ

13.6 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร ส่วนการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมการบริหาร

13.7 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งทั้ง 3 ด้าน มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร

13.8 ผลกระทบของนวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมการบริการและนวัตกรรมการบริหาร มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

13.9 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขัน ไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร

13.10 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขัน มีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร และระดับความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร โดย ณ ระดับการมีนวัตกรรมการบริหารเดียวกัน สถานการณ์ที่มีภาวะ

ความรุนแรงทางการแข่งขันสูงจะส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์การเพิ่มสูงขึ้นมากกว่า สถานการณ์ที่มีภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันต่ำกว่า

13.11 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัยทั้ง 3 ด้าน

13.12 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งทั้ง 3 ด้าน

13.13 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลง ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็น ทีม ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรัญัยทั้ง 3 ด้าน

13.14 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลง ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัด แจง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้าน ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบ ทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งทั้ง 3 ด้าน

13.15 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็น ทีม ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการ มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิง ปรัญัยทั้ง 3 ด้าน

13.16 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการ มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความ หลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการ มีผลกระทบ ทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งทั้ง 3 ด้าน

13.17 ผลกระทบของตัวแปรควบคุม ได้แก่ ทุนในการดำเนินงาน และจำนวนเตียงที่ ให้บริการ ผลการวิจัยพบว่า ทุนในการดำเนินงาน มีผลกระทบทางบวกต่ออัตราการบริการ และ ผลการดำเนินงานขององค์การ นอกจากนี้ ทุนในการดำเนินงาน ยังมีผลกระทบทางลบต่อการ แบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม

อภิปรายผลการวิจัย

จากวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย เพื่อทดสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อภิปรายผลได้ดังนี้

1.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรสร้างเครือข่ายทางสังคมผ่านรูปแบบของการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์ต่างๆ ที่มีบทบาทสำคัญในการหล่อหลอมบุคลากรให้มีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน เช่น งานเลี้ยงสังสรรค์ช่วงเทศกาลปีใหม่ การรดน้ำดำหัวช่วงเทศกาลสงกรานต์ และการทำบุญวันคล้ายวันเกิดร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร กิจกรรมดังกล่าวช่วยเพิ่มระดับเครือข่ายทางสังคมจากการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์และความคุ้นเคยของบุคลากรให้เกิดเป็นความสัมพันธ์ระดับปฐมภูมิ บุคลากรจะเกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ เกิดการรับรู้ว่าเป็นสมาชิกของกลุ่มที่มีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน และปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความตั้งใจที่จะแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ไม่รู้สึกหวงแหนความรู้หรือจำกัดการแบ่งปันความรู้ พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การดังกล่าวเป็นรากฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการแบ่งปันข้อมูล ทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ส่วนบุคคลที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงาน เกิดกระบวนการสร้างความรู้โดยการจัดการข้อมูลสารสนเทศ และการสังเคราะห์ความรู้ที่เป็นทุนมนุษย์ของตนเอง เพื่อถ่ายทอดความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรที่โรงพยาบาลเอกชนสามารถบันทึกความรู้ รวบรวมความรู้ จัดเก็บความรู้ และนำความรู้ไปใช้ประโยชน์สูงสุดได้ เช่น คู่มือการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน และแผนกลยุทธ์ต่างๆ ดังนั้นการเพิ่มระดับเครือข่ายทางสังคมจึงเป็นรากฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดความสามารถในการสร้างความรู้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Nonaka, Toyama, and Konno (2000: 9) กล่าวว่าตัวแบบการสร้างความรู้ในองค์การ เซคิ โมเดล (SECI Model) เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้เชิงปรนัยกับความรู้ที่ชัดเจน โดยการสร้างความรู้ขององค์การนั้นเกี่ยวข้องกับ 2 กระบวนการ

ได้แก่ 1) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Socialization) เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้และการถ่ายทอดประสบการณ์ส่วนบุคคลผ่านเครือข่ายทางสังคมที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมเดียวกัน และ 2) กระบวนการแปลงความรู้เชิงปรนัยให้เป็นความรู้ที่ชัดแจ้ง (Externalization) เป็นความสามารถในการแปลงความรู้เชิงปรนัยที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลเพื่อสร้างความรู้ออกมาเผยแพร่อย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการวิจัยของ Shah and Mahmood (2016: 501) พบว่าเครือข่ายทางสังคมและความไว้วางใจของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ที่อยู่ในช่วงของการเป็นนักศึกษาฝึกสอนมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เช่น การบันทึกการบรรยายในชั้นเรียน และการจัดทำเอกสารประกอบการบรรยายและการสัมมนาต่างๆ สอดคล้องกับการวิจัยของ Firdaus and others (2014: 183) พบว่าความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อนร่วมงานในองค์กรมีอิทธิพลอย่างมากต่อความสามารถในการสังเคราะห์ความรู้ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และความสามารถในการสร้างความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษร นอกจากนี้ความถี่ของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานยังเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดวัฒนธรรมการแบ่งปันความรู้ในองค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ พร้อมภัก บึงบัว และไชยรัตน์ กิมสวัสดิ์ (2558: 290) พบว่าสมาชิกในชุมชนที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การระดมความคิดเพื่อหาข้อสรุปจากประเด็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดการสร้างความรู้ร่วมกันในชุมชน เช่น การร่วมมือกันร่างแนวทางการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ในชุมชนซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากประสบการณ์ของสมาชิกในชุมชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ มณฑิชา จันทรทนต์ (2556: 122) พบว่า ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice) ด้านการบริการการศึกษาซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์และมีวัตถุประสงค์แบบเดียวกัน มีพฤติกรรมการสร้างความรู้ของผู้ใช้ระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การนำความรู้ไปใช้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการผลานความรู้ ตามลำดับ

1.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สนับสนุนให้เกิดการรวบรวมความรู้ การจัดหาความรู้ และการเผยแพร่ความรู้ ความรู้ต่างๆของโรงพยาบาลเอกชนได้ถูกรวบรวมขึ้นและจัดเก็บไว้ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ฐานข้อมูล และอินเทอร์เน็ต เพื่ออำนวยความสะดวกให้บุคลากรได้ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้มีความรู้เพียงพอในการปฏิบัติงาน โดยบุคลากรสามารถเลือกรูปแบบการรับความรู้ได้ตามความต้องการ เช่น การดาวโหลด

จากไฟล์เอกสาร และการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ดังนั้นเครือข่ายทางสังคมจึงไม่มีผลกระทบต่อความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่เป็นทุนโครงสร้างขององค์กรที่มีประสิทธิภาพ สามารถอำนวยความสะดวกในการเผยแพร่ข้อมูล และแบ่งปันความรู้ต่างๆภายในโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว บุคลากรสามารถค้นคว้าหาความรู้และเรียนรู้สารสนเทศต่างๆที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ วิธัญญา วัฒนโณ (2552: 16) และ สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ (2553: 59) กล่าวว่าการลงทุนโครงสร้างระบบเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเพียงพอและสอดคล้องกับการปฏิบัติงานเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดเก็บความรู้ การสืบค้นความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การถ่ายโอนความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการใช้ประโยชน์จากความรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Hung, and others (2011: 416) กล่าวว่าระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีประโยชน์ในการจัดเก็บความรู้ โดยทำหน้าที่เชื่อมต่อเครือข่ายสำคัญต่างๆที่ทำให้การแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้งในองค์กรประสบความสำเร็จ ขัดแย้งกับการวิจัยของ Anshari, Alas, and Lim (2016: 1663) พบว่านักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กันผ่านเว็บไซต์เครือข่ายทางสังคม นอกจากนั้นยังมีการใช้เทคโนโลยีในการรวบรวมข้อมูลและสะสมความรู้ สอดคล้องกับการวิจัยของ สุณิษา ชันนุ้ย, น้ำทิพย์ วิภาวิน และธาดาศักดิ์ วชิรปริดา (2557: 204) พบว่าบรรณารักษ์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐใช้วิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการแสวงหาความรู้และถ่ายทอดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับห้องสมุดผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างทางวิชาชีพ ทั้งนี้บรรณารักษ์เป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาที่จำเป็นต้องได้รับคำแนะนำจากบุคลากรในสาขาวิชาชีพเดียวกัน ประกอบกับการปฏิบัติงานของบรรณารักษ์ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสารสนเทศ เช่น การสืบค้นฐานข้อมูล และการค้นหาข้อมูลความรู้ต่างๆ ดังนั้นเครือข่ายบรรณารักษ์จึงนิยมใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการแบ่งปันความรู้

1.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการวางแผนการฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากรทุกคน บุคลากรตำแหน่งงานเดียวกันจะได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ เช่นเดียวกัน ทั้งการฝึกอบรมภายในองค์กรและการฝึกอบรมภายนอกองค์กร เพื่อให้บุคลากรมีความรู้และความสามารถเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน โดยแผนการฝึกอบรมประจำปีจะต้องสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ดังนั้นบุคลากรทุกคนต้องเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนการ

ฝึกอบรมที่โรงพยาบาลกำหนดไว้อย่างเคร่งครัด นอกจากนั้นหากบุคลากรมีความประสงค์ที่จะเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรอื่นๆเพิ่มเติมนอกเหนือจากแผนการฝึกอบรมประจำปีก็สามารถแจ้งกับฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาล เพื่อขออนุมัติให้ดำเนินการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอกเพิ่มเติมได้ ดังนั้นเครือข่ายทางสังคมจึงไม่มีผลกระทบต่อความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีฐานความรู้ Woodfield and Husted (2016: 2) กล่าวว่าทฤษฎีฐานความรู้ให้ความสำคัญกับการแบ่งปันความรู้ในฐานะที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของทฤษฎีฐานทรัพยากร โดยทฤษฎีฐานทรัพยากร Loebbecke, Fenema, and Powell, (2016: 4) มุ่งเน้นด้านความสามารถขององค์กรในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะและวางแผนกลยุทธ์ให้กับองค์กร ส่วนการแบ่งปันความรู้ Saragih and Harisno, (2015: 45) เป็นการจัดการความรู้เพื่อให้บุคลากรขององค์กรเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และเป็นการกระทำพื้นฐานที่ทำให้บุคลากรมีความรู้เพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน ชัดแย้งกับการวิจัยของ Shnyrenkov and Romanova (2015: 331) พบว่าการพบปะพูดคุยกัน ความร่วมมือกัน และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมร่วมกัน เป็นบทบาทสำคัญที่ก่อให้เกิดสมรรถนะทางสังคม (Social Competence) ที่ไม่สามารถพัฒนาขึ้นเองตามธรรมชาติได้ แต่สมรรถนะทางสังคมสามารถพัฒนาขึ้นได้จากการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวกับจิตวิทยาและการพัฒนาสมรรถนะทางสังคม หลักสูตรการฝึกอบรมดังกล่าวจะเตรียมความพร้อมด้านสภาพจิตใจ การพัฒนาปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการพัฒนาบทบาทหน้าที่ต่างๆในชีวิตประจำวันให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพัฒนาทักษะภาวะความเป็นผู้นำ ทักษะทางการสื่อสาร และการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมืออาชีพ สอดคล้องกับการวิจัยของ Martin (2017: 89) พบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลมีการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ต่างๆผ่านการสอนงานและระบบพี่เลี้ยงมากที่สุด รองลงมาคือการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง และการศึกษาหาความรู้จากความรู้ที่ชัดเจน ตามลำดับ

1.4 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะใช้กระบวนการจัดเกลาทางสังคมเป็นแนวทางในการสื่อสารและการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย เช่น การให้สังเกตและเลียนแบบ พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เป็นแบบอย่าง และการประกาศเกียรติคุณบุคลากรที่ประพฤติปฏิบัติดี เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลเลียนแบบพฤติกรรมการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ตามสมรรถนะด้านความสามารถในการสร้างความรู้ขึ้นเป็นสมรรถนะส่วนบุคคลที่จำเป็นต้องสร้างจากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน เนื่องจากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญได้ผ่านกระบวนการคิด

กระบวนการลองผิดลองถูก และกระบวนการเรียนรู้ข้อผิดพลาดต่างๆจากในอดีต ประสบการณ์ตรงที่เกิดขึ้นกับผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญก่อให้เกิดกระบวนการสร้างความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ และสามารถถ่ายทอดเคล็ดลับต่างๆให้กับบุคลากรอื่นๆ เพื่อปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นการใช้กระบวนการขุดเกล้าทางสังคมเป็นแนวทางในการสื่อสารความรู้เชิงปรนัยเพื่อสร้างความรู้จึงไม่เกิดสัมฤทธิ์ผล เนื่องจากการเลียนแบบพฤติกรรมของบุคลากรทั่วไปไม่ได้เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการสังเคราะห์ความรู้ของผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์และมีศักยภาพในการสร้างความรู้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Oyemomi and others (2016: 5223) กล่าวว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิผล เพื่อให้เกิดการสร้างองค์ความรู้ใหม่ เกิดการสร้างประสบการณ์ใหม่ เกิดการสร้างกระบวนการใหม่ และเกิดการค้นพบสิ่งใหม่ๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ จิระประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง และอนุชาติ เจริญวงศ์มิตร (2552: 56) กล่าวว่า การเต็มใจในการแบ่งปันความรู้ย่อมมีประสิทธิภาพต้องอาศัยองค์ความรู้ที่มีคุณค่าจากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญ ผู้นำองค์กรต้องสร้างแรงจูงใจให้กับผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญให้เกิดความต้องการที่จะแบ่งปันความรู้ นอกจากนี้ยังต้องใช้ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ และมีการสื่อสารที่เกิดประสิทธิผล สอดคล้องกับการวิจัยของ Welch (2013: 617) พบว่าองค์การที่มีความซับซ้อนโดยเฉพาะองค์การที่มีความหลากหลายของสมาชิกในองค์กร การสื่อสารภายในองค์กรมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากการสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพจะก่อให้เกิดการสร้างและพัฒนากรอบแนวคิดในการปฏิบัติงานใหม่ๆร่วมกัน ดังนั้นความสามารถทางการสื่อสารจะเกิดประสิทธิผลได้ก็ต่อเมื่อผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความเข้าใจตรงกัน และสามารถกระตุ้นให้เกิดการสร้างความรู้จากผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่มีประสิทธิภาพ

1.5 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่าการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนประสบภาวะขาดแคลนบุคลากรวิชาชีพ สาเหตุเกิดจากบุคลากรปราศจากแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ถึงแม้ว่าผู้บังคับบัญชาจะแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยการสื่อสารโดยตรงเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น การกระตุ้นเพื่อสร้างแรงจูงใจดังกล่าวก่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลชั่วคราวในระยะสั้นหรือไม่เกิดสัมฤทธิ์ผล ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรปราศจากแรงจูงใจมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานจนเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงไม่มีความคิดที่จะพัฒนาตนเอง และเกิดความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน เพื่อไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนเดิมจะ

มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และการพัฒนาตนเองมากมาย

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Konting (2012: 319) พบว่าการสื่อสารด้วยวิธีการกระตุ้นให้เกิดการสร้างแรงจูงใจและการเพิ่มระดับจริยธรรมกับผู้บริหารองค์การด้านการศึกษาส่งผลให้องค์การเกิดการพัฒนาระบบการเรียนรู้ออนไลน์อย่างยั่งยืน นอกจากนี้การศึกษาค้นคว้าความรู้ในระบบการเรียนรู้ออนไลน์ยังส่งผลให้ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำทางวิชาการ และเกิดการพัฒนาศักยภาพทางวิชาการเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ วาริษา ประเสริฐทรง และวัลลภา อารีรัตน์ (2558: 93) ให้ข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารองค์การด้านการศึกษาคควรเป็นตัวอย่างในการนำและกำกับติดตามการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศขององค์การ เพื่อนำเสนอข้อมูลและลดความขัดแย้ง สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของหน่วยในการวิเคราะห์ ทั้งนี้การวิจัยข้างต้นใช้ผู้บริหารองค์การเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ในระดับบุคคลที่ศึกษาพฤติกรรมของผู้นำองค์การที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากร ขณะที่การวิจัยครั้งนี้ใช้โรงพยาบาลเอกชนเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ในระดับองค์การที่ศึกษาพฤติกรรมของบุคลากรทั้งหมดขององค์การ

1.6 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่าการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะใช้กระบวนการจัดเกล้าทางสังคมเป็นแนวทางในการสื่อสารการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย และสร้างแรงจูงใจเพื่อให้บุคลากรเกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน การใช้ความสามารถทางการสื่อสารขององค์การดังกล่าวข้างต้นยังไม่เพียงพอกับทักษะที่บุคลากรจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงาน หากโรงพยาบาลไม่ได้ใช้ความสามารถทางการสื่อสารดังกล่าวข้างต้น โรงพยาบาลก็ยังคงจำเป็นต้องมีการวางแผนกลยุทธ์การฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากร เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆทั้งการฝึกอบรมภายในและการฝึกอบรมภายนอกองค์การ การพัฒนาทักษะหลัก Hard Skill ในเชิงวิชาการ และทักษะ Soft Skill เช่น การสร้างแรงจูงใจ ภาวะผู้นำ การคิดวิเคราะห์ และการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ และมีศักยภาพเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังเป็นการเตรียมความพร้อมรองรับการเลื่อนตำแหน่งขึ้นเป็นระดับผู้บริหารหรือหัวหน้างานในอนาคต

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ ซิโลทร โขติกีร์ติเวช และวัลลภา อารีรัตน์ (2560: 49) พบว่าผู้บริหารสถานศึกษาคควรเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้กับอาจารย์ โดยการส่งเสริมให้

อาจารย์ได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงาน และจัดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ นอกจากนี้ผู้บริหารควรกำหนดให้อาจารย์จัดทำแผนพัฒนาตนเองสู่การจัดการความรู้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Tsai and Tai (2003: 151) พบว่าหากองค์การสื่อสารและชี้แจงให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรม โดยเฉพาะหลักสูตรที่มีลักษณะพิเศษต่างๆ บุคลากรจะสร้างการรับรู้ด้วยการเพิ่มแรงจูงใจในการฝึกอบรม และให้ความสำคัญกับโปรแกรมการฝึกอบรมดังกล่าว สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของบริบทที่ทำการศึกษา ทั้งนี้การวิจัยข้างต้นศึกษากับสถานศึกษาของรัฐที่เน้นกระบวนการพัฒนาอาจารย์ภายในสถานศึกษา โดยเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของอาจารย์ ขณะที่การวิจัยครั้งนี้ศึกษากับโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นธุรกิจที่มีภาวะการแข่งขันที่รุนแรง บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะ ความรู้ และความสามารถจากหน่วยงานภายนอกอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาการทางการแพทย์ที่มีการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อการรักษาผู้ป่วย ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์จึงต้องเพิ่มพูนทักษะ และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ต่างๆจากแหล่งความรู้ภายนอก เพื่อนำความรู้มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.7 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโครงสร้างการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆที่มีความชำนาญเฉพาะด้านแตกต่างกัน การกำหนดกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ และขั้นตอนการปฏิบัติงานต่างๆของโรงพยาบาลจึงถูกพัฒนาขึ้นจากการระดมความคิด การปรึกษาหารือ และการร่วมกันวางแผนพัฒนาจากคณะกรรมการฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์เฉพาะด้านแตกต่างกัน เพื่อกำหนดกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับ และขั้นตอนการปฏิบัติงานให้เป็นแบบแผนและเผยแพร่ให้บุคลากรได้ยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน การวางแผนพัฒนาของคณะกรรมการฝ่ายต่างๆเป็นการนำความรู้ขององค์การมาดำเนินการให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ นอกจากนี้วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมของโรงพยาบาลยังก่อให้เกิดการสร้างความรู้และการรวบรวมความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ เช่น การรวบรวมความรู้จากแพทย์เฉพาะทางด้านต่างๆ โดยการให้แพทย์ร่วมมือกันสรุปเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆรวมถึงแนวทางในการรักษาและการป้องกันการเกิดโรค เพื่อเผยแพร่

ลงในวารสารของโรงพยาบาลและนิตยสารทางการแพทย์ต่างๆสำหรับให้ความรู้กับบุคลากรของโรงพยาบาลและบุคคลทั่วไป

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Nonaka, Toyama, and Konno (2000: 9) กล่าวว่า การสร้างความรู้เป็นกระบวนการแปลงความรู้เชิงประนัยให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน เพื่อให้ความรู้ถูกเผยแพร่ไปสู่สมาชิกในองค์กรได้มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Allameh and others (2014: 267) กล่าวว่า ความรู้เชิงประนัยที่ได้ผ่านการจัดทำเป็นเอกสาร โดยการใช้ภาษาที่เป็นทางการสามารถถ่ายโอนความรู้ได้ง่าย สอดคล้องกับการวิจัยของ อัญชิษฐา สุศีลสัมพันธ์ (2556: 178) พบว่าการสร้างชุมชนนักปฏิบัติเสมือนในสถานประกอบการธุรกิจสิ่งพิมพ์ใช้รูปแบบการสร้างทีมเพื่อสร้างสมรรถนะจากการร่วมมือกันภายในทีมที่เกิดขึ้นจากการวิพากษ์แนวคิด การเรียนรู้ในเชิงลึก และการพัฒนาความรู้จากการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การทำงานเป็นทีมยังก่อให้เกิดการสร้างความรู้ วิธีการผลิตงาน และการแก้ไขปัญหาต่างๆ สอดคล้องกับการวิจัยของ Rehman and others (2014: 845) พบว่าการทำงานร่วมกันของเพื่อนร่วมงานเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการวัดระดับความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้การทำงานร่วมกันของเพื่อนร่วมงานยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างความรู้และการรวบรวมความรู้ที่ชัดเจนของสมาชิกในองค์กร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Singh and Gupta (2014: 777) พบว่าการทำงานเป็นทีมมีความสัมพันธ์กับการสร้างความรู้ การแบ่งปันความรู้ การเก็บรักษาความรู้ และการดำเนินการต่างๆที่สนับสนุนให้เกิดความรู้ เนื่องจากการทำงานเป็นทีมก่อให้เกิดกระบวนการวิเคราะห์แนวทางการจัดการความรู้ของบุคคลภายในทีม เพื่อให้ทีมสามารถนำความรู้ของสมาชิกในทีมมาใช้ในการสร้างและพัฒนาความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.8 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่าการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมเป็นการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อพัฒนาศักยภาพของทีมให้เกิดผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด การทำงานเป็นทีมของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนมีการแบ่งปันข้อมูล ทักษะ และแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่สะดวกต่อการเข้าถึงและง่ายต่อการใช้งาน บุคลากรจะได้เรียนรู้แนวคิด ขั้นตอนการปฏิบัติ และวิทยาการทางการแพทย์ใหม่ๆที่เผยแพร่ไว้ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกัน และแบ่งปันความรู้ให้กับผู้เข้ารับบริการและบุคลากรของโรงพยาบาลได้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Nonaka, Toyama, and Konno (2000: 9) กล่าวว่า กระบวนการรวบรวมความรู้ (Combination) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของตัวแบบการสร้าง

ความรู้ในองค์กร เซซี โมเดล (SECI Model) โดยเป็นกระบวนการรวบรวมความรู้ที่ชัดเจนให้เป็นหมวดหมู่อย่างเป็นระบบ การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบการจัดการฐานข้อมูลในการจัดเก็บความรู้และรวบรวมข้อมูลจะช่วยอำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลและความรู้ต่างๆได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Hau and others (2013: 357) , Reychav and Weisberg (2010: 286) และ Torabi and El-Den (2017: 307) กล่าววาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นระบบที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนความรู้ในองค์กรได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการวิจัยของ นันทมนัส วิมลเศรษฐ (2557: 109) พบว่าผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมการเรียนรู้บนเว็บไซต์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับมาก พฤติกรรมการเรียนรู้บนเว็บไซต์ส่วนใหญ่คือการสนทนา ระหว่างสมาชิก รองลงมาคือ การอ่านข้อมูล การแสดงความคิดเห็นผ่านระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การแบ่งปันประสบการณ์การทำงาน การแบ่งปันความรู้ และการช่วยกันแก้ไขปัญหา ตามลำดับ สอดคล้องกับการวิจัยของ London (2012: 73) พบว่าการสอนงานและการทำงานเป็นทีมมีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นแรงขับเคลื่อนที่ก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ นอกจากนี้เทคโนโลยี Web 2.0 ยังเป็นเทคโนโลยีที่ส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันและเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เนื่องจากช่วยให้สมาชิกในทีมได้เรียนรู้แนวคิดใหม่ วิธีการใหม่ และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานร่วมกันได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Anasi, Akpan, and Adedokun (2014: 366) พบว่ากลุ่มบรรณารักษ์ที่ปฏิบัติงานในห้องสมุดวิชาการนิยมใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการแบ่งปันความรู้ โดยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่บรรณารักษ์นิยมใช้มากที่สุด ได้แก่ โทรศัพท์เคลื่อนที่ อีเมล และเฟซบุ๊ก ตามลำดับ เนื่องจากมีความสะดวกในการแบ่งปันข้อมูลและการค้นคว้าข้อมูล ด้านอุปสรรคที่สกัดกั้นการแบ่งปันความรู้มากที่สุด ได้แก่ การขาดทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารหรือการมีทักษะดังกล่าวไม่เพียงพอ การขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ และการขาดเวทีสาธารณะที่ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตามลำดับ

1.9 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่าการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนแบ่งโครงสร้างการให้บริการผู้ป่วยออกเป็นคลินิกเฉพาะทางต่างๆ เพื่อให้บริการผู้ป่วยโดยแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น คลินิกอายุรกรรมทั่วไป คลินิกศัลยกรรมกระดูกและข้อ และคลินิกโรคหัวใจ เป็นต้น ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลและคลินิกเฉพาะทางต่างๆ จำเป็นต้องปฏิบัติงานร่วมกัน มีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างแพทย์ และการส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์และรังสีเทคนิคสำหรับตรวจสอบพยาธิสภาพต่างๆในร่างกาย เพื่อให้

แพทย์ใช้เป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรคได้อย่างถูกต้อง นอกเหนือจากทักษะ ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพที่ใช้ในการรักษาและให้บริการผู้ป่วยดังกล่าวข้างต้น บุคลากรของ โรงพยาบาลต้องเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรด้านการบริหารจัดการที่เป็นทักษะ Soft Skill ต่างๆ เพิ่มเติมตามแผนการฝึกอบรมประจำปีของโรงพยาบาล เช่น หลักสูตรการสร้างแรงจูงใจ การพัฒนา ภาวะความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม และการคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้ บุคลากรนำความรู้จากสหสาขาวิชามาใช้ในการวางแผนการปฏิบัติงานและพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Nonaka, Toyama, and Konno (2000: 10) กล่าวว่า กระบวนการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Internalisation) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของตัวแบบ การสร้างความรู้ในองค์กร เซคิ โมเดล (SECI Model) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการลงมือ ปฏิบัติ โปรแกรมการพัฒนาและการฝึกอบรมต่างๆ จะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความเข้าใจและ เพิ่มฐานความรู้จากการศึกษาเอกสารและคู่มือประกอบการฝึกอบรม นอกจากนั้นการพัฒนาและการ ฝึกอบรมยังกระตุ้นให้เกิดการลงมือปฏิบัติ และการลงมือปฏิบัติจะก่อให้เกิดความรู้เฉพาะตนขึ้นมา ใหม่ สอดคล้องกับการวิจัยของ Goodman (2012: 49) พบว่านอกจากวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ในองค์กรแล้ว สมาชิกในองค์กรควรได้รับการพัฒนาทักษะต่างๆเพิ่มเติม เช่น ทักษะด้านการสื่อสาร การเจรจาต่อรอง การคิดเชิงวิพากษ์ บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ และภาวะผู้นำ เพื่อเพิ่มขีด ความสามารถและพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของทีมงาน การพัฒนาและการฝึกอบรมทักษะต่างๆ ดังกล่าวจะช่วยให้การทำงานเป็นทีมในองค์กรเกิดประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับการวิจัยของ Trent (2004: 102) พบว่าตำแหน่งผู้จัดการขององค์กรไม่ได้เป็นการยืนยันว่าผู้จัดการทุกคนจะมี ศักยภาพเพียงพอสำหรับการเป็นผู้นำทีม ผู้จัดการจะต้องมีความรู้ ทักษะ ความสามารถ และ ประสบการณ์การเป็นผู้นำทีม ดังนั้นผู้จัดการควรได้รับการพัฒนาทักษะด้านต่างๆเพิ่มเติม ได้แก่ การ คิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking) และการคิดเชิงสร้างสรรค์ (Creative Thinking) ผ่านรูปแบบของ การฝึกอบรมและการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การระดมความคิด และการพัฒนาองค์กรแบบมีส่วนร่วม ผู้จัดการที่ได้รับการฝึกฝนทักษะต่างๆดังกล่าวจะสามารถเป็นผู้นำทีมที่มีศักยภาพและเป็นที่ยอมรับ ของสมาชิกภายในทีม

2. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยที่มีต่อนวัตกรรมบริการ

ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถ ทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ อภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อ นวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มี ผลกระทบต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากการสร้างแบรนด์ด้วยการขยายเครือข่ายสาขาของ

โรงพยาบาลเอกชนเป็นกิจกรรมหลักทางการตลาดที่โรงพยาบาลใช้เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน เพื่อสร้างชื่อเสียง ภาพลักษณ์ และอัตลักษณ์ให้กับโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในเครือข่ายเดียวกัน บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีเครือข่ายทางสังคมและความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ถึงแม้ว่าจะปฏิบัติงานต่างสาขาหรือต่างหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรทั้งหมดมีปฏิสัมพันธ์กันผ่านรูปแบบของการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาล เช่น การประชุมใหญ่ประจำปี เพื่อชี้แจงนโยบายของโรงพยาบาลและแสดงผลงานนวัตกรรมบริการที่แต่ละหน่วยงานคิดค้น อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าบุคลากรทุกเครือข่ายสาขาและทุกหน่วยงานภายในโรงพยาบาลเดียวกันจะมีเครือข่ายทางสังคมร่วมกัน แต่สำหรับด้านการปฏิบัติงานนั้นบุคลากรทั้งหมดไม่ได้ร่วมมือกันสร้างผลงานและคิดค้นพัฒนานวัตกรรมบริการเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ร่วมกัน ในทางกลับกันบุคลากรต่างมุ่งเน้นการสร้างผลงาน สร้างผลการดำเนินงานและพัฒนาคิดค้นนวัตกรรมบริการเฉพาะของตนเองเท่านั้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีฐานความรู้ พลอยชมพู กิตติกุลโชติวุฒิ (2557: 32) กล่าวว่าทรัพยากรความรู้มีความซับซ้อนทางสังคมฐานความรู้ และเป็นทรัพยากรที่มีความสามารถเฉพาะตัวที่แตกต่างกัน ดังนั้นทรัพยากรความรู้จึงเป็นสิ่งที่ยากต่อการลอกเลียนแบบ ชัดแย้งกับการวิจัยของ Kuo, Kuo, and Ho (2014: 705) พบว่าความพึงพอใจในงาน มิตรภาพของบุคลากรในที่ทำงาน และการแบ่งปันความรู้ในองค์กร มีอิทธิพลทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้การแบ่งปันความรู้ในองค์กรยังเป็นตัวแปรกลางความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับนวัตกรรมบริการ และเป็นตัวแปรกลางความสัมพันธ์ระหว่างมิตรภาพของบุคลากรในที่ทำงานกับนวัตกรรมบริการ การเพิ่มระดับความพึงพอใจในการทำงานและมิตรภาพของบุคลากรในที่ทำงานจะช่วยเพิ่มความสามารถในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมบริการให้แก่องค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ Hall (2011: 421) พบว่าปัจจุบันเครือข่ายบรรณารักษ์มีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น และมีการใช้ประโยชน์จากสื่อสังคมออนไลน์อย่างเต็มที่ เช่น การถ่ายทอดแนวทางปฏิบัติที่ดีแบบมืออาชีพด้วยการใช้แอปพลิเคชัน (Application) ต่างๆ เพื่อส่งมอบบริการและส่งมอบนวัตกรรมบริการให้แก่ผู้เข้ารับบริการ สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของวัตถุประสงค์หลักในการดำเนินงานขององค์กรที่ใช้เป็นประชากรในการวิจัย โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นองค์กรที่มุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ ขณะที่การวิจัยทั้ง 2 เรื่องดังกล่าวข้างต้นประชากรที่ใช้ในการวิจัยคืออุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ที่มุ่งเน้นด้านการผลิตอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ และห้องสมุดของมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นองค์กรที่มุ่งเน้นการให้บริการสารสนเทศและการสืบค้นข้อมูล ดังนั้นองค์กรที่เป็นประชากรในการวิจัยจึงมีความแตกต่างกันในเรื่องโครงสร้างองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และ

กิจกรรมการดำเนินงานที่ทำให้ความสามารถและสมรรถนะต่างๆมีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Peltonen (2016: 183) พบว่าองค์การในยุคновสมัยมีความแตกต่างกันในเรื่องของโครงสร้างองค์การ วัฒนธรรมองค์การ และปรัชญาแนวคิดต่างๆที่เกิดขึ้นในแต่ละปรากฏการณ์ทางสังคม ความแตกต่างดังกล่าวมีอิทธิพลต่อแนวคิดในการวางแผน การพัฒนา และการดำเนินงานของแต่ละองค์การ

2.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรร่วมมือกันค้นคว้าวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทางวิทยาการทางการแพทย์ เทคโนโลยีทางการรักษา และเพิ่มประสิทธิภาพทางการรักษาผู้ป่วย เช่น การวิจัยการใช้ Stem Cell ในการรักษาผู้ป่วย ในการดำเนินงานการวิจัยนั้นบุคลากรที่เป็นแพทย์นักวิจัยจำเป็นต้องใช้ทักษะทางการสื่อสาร เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน แบ่งปันความรู้ แบ่งปันประสบการณ์ ระดมความคิด แลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และแก้ไขปัญหาต่างๆร่วมกับทีมนักวิจัย ดังนั้นการสื่อสารที่มีประสิทธิผลย่อมทำให้โครงการวิจัยประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเกิดนวัตกรรมบริการที่มีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดนวัตกรรมบริการของ Jian and Chen (2013: 27) และ Valtakoski and Järvi (2016: 362) กล่าวว่านวัตกรรมบริการเป็นการพัฒนาบริการด้วยการนำเสนอการบริการที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการบริการ และเป็นนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา ตามการจำแนกประเภทนวัตกรรมบริการของ Gallouj และ Weinstein สอดคล้องกับการวิจัยของ Andreassen and Streukens (2009: 249) พบว่าการสนทนาและการอภิปรายบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตด้วยการสื่อสารออนไลน์แบบปากต่อปาก (Electronic Word of Mouth : E-WOM) เป็นแหล่งข้อมูลที่มีศักยภาพสำหรับการพัฒนานวัตกรรมบริการ เนื่องจากการสื่อสารออนไลน์แบบปากต่อปากทำให้ทราบข้อมูลต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลความต้องการ ประสบการณ์การใช้งาน ปัญหาการดำเนินงาน และความคิดเห็นเกี่ยวกับการออกผลิตภัณฑ์ใหม่ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Yang, Ruoxin, and Yiping (2017: 381) พบว่าบุคลากรที่มีการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการจำนวนมากและบ่อยครั้ง บุคลากรที่มีความเข้าใจผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี และบุคลากรที่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการ มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการเกิดนวัตกรรมบริการเครือข่ายสังคมโทรศัพท์เคลื่อนที่ ด้านความต้องการบริการ ด้านความพึงพอใจรูปแบบการออกแบบ และด้านปริมาณและความถี่ในการออกแบบ

ใหม่ ทั้งนี้นวัตกรรมบริการเครือข่ายสังคมโทรศัพท์เคลื่อนที่คือ การพัฒนาและการออกแบบโมบายแอปพลิเคชัน (Mobile Application) ที่ช่วยให้เกิดการปฏิบัติงานบนอุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ เช่น โทรศัพท์เคลื่อนที่

2.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้บุคลากรและหน่วยงานต่างๆของโรงพยาบาลคิดค้นและพัฒนาวัตกรรมบริการ เพื่อเผยแพร่ในงานประชุมใหญ่ประจำปีของโรงพยาบาล ทั้งนี้นวัตกรรมบริการที่บุคลากรและหน่วยงานต่างๆคิดค้นขึ้นนั้นเป็นผลมาจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม เช่น การวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน การระดมความคิดผ่านกระบวนการแบ่งปันความรู้ และการร่วมมือกันคิดค้นพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพทางการรักษาให้ผู้เข้ารับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Justiniano, Jaume, and Chacon (2018) พบว่าองค์การสร้างและคิดค้นนวัตกรรมประสบการณ์การบริการ (Innovation in Experiential Services) จากการทำงานร่วมกันเป็นทีมของบุคลากรที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญที่มีความแตกต่างทางสาขาวิชาชีพ เช่น ศิลปิน และเชฟ (Chef) เป็นต้น ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาวิชาชีพจะนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ด้านการบริการมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบและการพัฒนานวัตกรรมประสบการณ์การบริการให้กับองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับการวิจัยของ Hussain, Konar, and Ali (2016: 35) พบว่าวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและพฤติกรรมแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Hu, Horng, and Sun (2009: 42) พบว่าวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม การแบ่งปันความรู้ และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมบริการมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก องค์กรควรเร่งพัฒนาให้บุคลากรมีพฤติกรรมแบ่งปันความรู้ควบคู่กับวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

3. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมบริการ

ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ อภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ทำการวิจัยเชิงนวัตกรรมและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อสร้างองค์

ความรู้ พัฒนานวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการรักษา และนำผลลัพธ์ที่ได้จากการวิจัยและการพัฒนา มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Jian and Chen (2013: 27) และ Valtakoski and Järvi (2016: 362) กล่าวว่านวัตกรรมบริการเป็นการพัฒนาการบริการด้วยการนำเสนอการ บริการที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนและเป็นนวัตกรรมเพื่อการพัฒนา สอดคล้องกับการวิจัยของ Andreassen and others (2016: 21) พบว่าการวิจัยด้านการตลาดบริการสามารถพัฒนาและสร้าง เป็นกรอบแนวคิดการให้บริการลูกค้าที่ช่วยสร้างมูลค่าเพิ่มและปรับปรุงกระบวนการบริการ นอกจากนี้กรอบแนวคิดการให้บริการลูกค้ายังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและเพิ่มผลการ ดำเนินงานให้แก่องค์กร และสอดคล้องกับการวิจัยของ Thakur and Hale (2013: 1115) พบว่า เครือข่ายฐานความรู้เป็นปัจจัยที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ นอกจากนี้เครือข่ายฐานความรู้ยัง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมบริการ โดยที่เครือข่ายฐานความรู้ ได้แก่ การสร้างความรู้ การแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงานและพันธมิตรทาง ธุรกิจ

3.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยี ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้าน ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจาก ปัจจุบันโรงพยาบาลเอกชนใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เช่น ข้อมูลการตรวจรักษา ผลการตรวจเลือด ผลการตรวจปัสสาวะ และไฟล์ภาพฟิล์มเอกซเรย์ต่างๆ เป็นต้น บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลที่ได้รับสิทธิ์ในการใช้ระบบดังกล่าวสามารถเข้าไป ตรวจสอบข้อมูลเพื่อประกอบการวินิจฉัยได้ในระบบฐานข้อมูลออนไลน์ของโรงพยาบาล ดังนั้นระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศจึงเป็นระบบที่สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างสะดวกรวดเร็ว นอกจากนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศยังก่อให้เกิดนวัตกรรมบริการแบบใหม่ที่ทำให้ผู้เข้ารับ บริการเกิดความพึงพอใจจากการได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น เช่น การเบิกค่ารักษาพยาบาล ของผู้ป่วยกับบริษัทประกันชีวิตต่างๆที่ปัจจุบันโรงพยาบาลได้นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยพร้อมกับแนบไฟล์เอกสารใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล และส่งข้อมูลออนไลน์ให้กับบริษัทประกันชีวิตทันทีที่รักษาผู้ป่วยเสร็จ ทดแทนการส่งข้อมูลแบบเดิมที่ ต้องส่งในรูปแบบของเอกสารเท่านั้นซึ่งใช้ระยะเวลาในการเบิกค่ารักษาพยาบาลค่อนข้างนาน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ สาวิตรี สุทธิจักร (2555: 110) พบว่าการใช้ ระบบข้อมูลย้อนกลับเสมือนจริงผ่านเว็บ (Web-Based Feedback System) สามารถสร้างนวัตกรรม การบริการได้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Yang, Ruoxin, and Yinping (2017: 381) พบว่าองค์กรที่

มีการลงทุนพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศจำนวนมาก องค์กรที่มีเทคโนโลยีใหม่ๆเกิดขึ้นจำนวนมาก และองค์กรที่มีการใช้เทคโนโลยีอย่างแพร่หลาย ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงบวกต่อการเกิดนวัตกรรมบริการเครือข่ายสังคมโทรศัพท์เคลื่อนที่ ด้านความพึงพอใจรูปแบบการออกแบบ และด้านปริมาณหรือความถี่ในการออกแบบใหม่ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Huang, Yu, and Lai (2015: 2224) พบว่าเทคโนโลยีสามารถเพิ่มนวัตกรรมผลิตภัณฑ์และนวัตกรรมบริการ

3.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมบริการ ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมบริการ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรมประจำปีของโรงพยาบาล ทั้งการฝึกอบรมภายในองค์กรและการฝึกอบรมภายนอกองค์กร นอกจากนี้บุคลากรยังสามารถเสนอหลักสูตรการฝึกอบรมต่างๆที่ตรงตามความต้องการของตนเอง เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมากขึ้น การสะสมความรู้ความสามารถที่ได้รับจากการฝึกอบรมของบุคลากรสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการคิดค้นและพัฒนานวัตกรรมบริการต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการ และเผยแพร่ นวัตกรรมบริการให้กับบุคลากรอื่นๆในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีการจัดการความรู้ สมชาย นำประเสริฐชัย (2558: 35) กล่าวว่าองค์กรต้องกำหนดความรู้ที่องค์กรควรมี ความรู้ที่องค์กรต้องการ รูปแบบความรู้ และแหล่งความรู้ เพื่อประเมินศักยภาพขององค์กรสำหรับเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาองค์กร และนำความรู้ขององค์กรมาจัดการให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ สอดคล้องกับการวิจัยของ Santamaría, Nieto, and Miles (2012: 151) พบว่าการพัฒนาและการฝึกอบรมของบุคลากรในอุตสาหกรรมการผลิตมีอิทธิพลเชิงบวกต่อนวัตกรรมบริการ ทั้งนี้องค์กรควรสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ การบริการ และการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ และสอดคล้องกับการวิจัยของ Yang, Ruoxin, and Yinping (2017: 381) พบว่าบุคลากรที่มีการเพิ่มพูนและการพัฒนาความรู้ บุคลากรที่มีขีดความสามารถ และบุคลากรที่เข้ารับการพัฒนาและการฝึกอบรมจำนวนมาก มีอิทธิพลเชิงบวกต่อการเกิดนวัตกรรมบริการเครือข่ายสังคมโทรศัพท์เคลื่อนที่ ด้านความต้องการบริการ ด้านความพึงพอใจรูปแบบการออกแบบ และด้านปริมาณหรือความถี่ในการออกแบบใหม่ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนควรให้ความสำคัญกับการจัดการทรัพยากรมนุษย์ โดยให้ความสำคัญกับบุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลในฐานะที่เป็นสินทรัพย์ที่มีคุณค่ามากที่สุดขององค์กร หากบุคลากรได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมจะช่วยสร้างมูลค่าเพิ่ม (Value

Added) ให้กับองค์กร การเพิ่มมูลค่าความรู้จะทำให้องค์กรสามารถสร้างนวัตกรรมบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยที่มีต่อนวัตกรรมกรรมการบริหาร

ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมกรรมการบริหาร อภิปรายผลได้ดังนี้

4.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ที่มีต่อนวัตกรรมกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลกระทบต่อนวัตกรรมกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของไทย (Hospital Accreditation : HA) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) ต้องผ่านการประเมินมาตรฐานต่างๆตามเกณฑ์ขององค์กรที่เป็นผู้รับรองคุณภาพ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของไทย (HA) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (JCI) เป็นนวัตกรรมกรรมการบริหารที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง การพัฒนา และการปรับปรุงระบบการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรับรองมาตรฐานดังกล่าว เช่น การรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (JCI) ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินมาตรฐานต่างๆดังนี้ 1) มาตรฐานเกี่ยวกับผู้ป่วย ได้แก่ การประเมินผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วย และความปลอดภัยของผู้ป่วย เป็นต้น และ 2) มาตรฐานเกี่ยวกับการจัดการโรงพยาบาล ได้แก่ ภาวะความเป็นผู้นำ การบริหารโรงพยาบาล การพัฒนาบุคลากร การจัดการความปลอดภัย สภาพแวดล้อม และการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น การวางแผนและพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานเป็นหน้าที่ของผู้บริหารและคณะกรรมการฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาล ดังนั้นเครือข่ายทางสังคมของบุคลากรจึงไม่มีผลกระทบต่อการพัฒนานวัตกรรมกรรมการบริหาร

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Ioanid, Deselnicu, and Militaru (2018: 940) พบว่าทั้งอุตสาหกรรมการผลิต ได้แก่ ธุรกิจการผลิตสิ่งทอ ธุรกิจการผลิตเฟอร์นิเจอร์ ธุรกิจการผลิตรองเท้า และธุรกิจการผลิตอาหาร และอุตสาหกรรมบริการ ได้แก่ ธุรกิจเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ ธุรกิจการท่องเที่ยว ธุรกิจบริการสุขภาพ และธุรกิจการเงินและการธนาคาร เครือข่ายทางสังคมมีบทบาทสำคัญที่ก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมกระบวนการอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการวิจัยของ Grotenbreg and Buuren (2018: 53) พบว่าองค์กรปกครองท้องถิ่น และองค์กรที่เป็นตัวแทนจากภาครัฐ มีระบบเครือข่ายการจัดการด้านต่างๆที่มีบทบาทสำคัญต่อการขยายและการแพร่กระจายนวัตกรรมกระบวนการต่างๆ เช่น การให้ความสำคัญกับนโยบายนวัตกรรมท้องถิ่น (Local Innovation Policies) โดยจะเลือกวิธีการที่ดีที่สุด เพื่อสนับสนุนให้เกิด

นวัตกรรมกระบวนการในองค์การ สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของกลุ่มธุรกิจที่ใช้เป็นประชากรในการวิจัย โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือโรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นธุรกิจบริการสุขภาพแบบตลาดกึ่งผูกขาดที่มุ่งเน้นการให้บริการทางการแพทย์ ขณะที่การวิจัยทั้ง 2 เรื่องดังกล่าวข้างต้นใช้กลุ่มธุรกิจที่มีความหลากหลาย ได้แก่ กลุ่มธุรกิจการผลิต กลุ่มธุรกิจบริการ และองค์การภาครัฐ เป็นประชากรในการวิจัยไม่ได้เจาะจงไปที่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนดังเช่นการวิจัยในครั้งนี้ ดังนั้นกลุ่มธุรกิจที่ใช้เป็นประชากรในการวิจัยจึงมีความแตกต่างกันในเรื่องโครงสร้างองค์การ วัฒนธรรมองค์การ และกิจกรรมการดำเนินงานที่ทำให้ความสามารถและสมรรถนะต่างๆของแต่ละธุรกิจมีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Peltonen (2016: 183) พบว่าองค์การต่างๆในยุคหลังสมัยใหม่มีความแตกต่างเรื่องโครงสร้างองค์การ วัฒนธรรมองค์การ และแนวคิดต่างๆที่เกิดขึ้นตามปรากฏการณ์ทางสังคม ความแตกต่างดังกล่าวมีอิทธิพลต่อการวางแผน การพัฒนา และการดำเนินงานขององค์การ

4.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของไทย (HA) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) โรงพยาบาลเอกชนจะต้องผ่านการประเมินมาตรฐานต่างๆ ผู้บริหารและคณะกรรมการฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาลจะต้องวางแผนและชี้แจงให้บุคลากรทุกคนรับทราบเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อบังคับ และมาตรฐานการรักษาดังกล่าวตามแนวการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของไทย (HA) และการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) ทั้งนี้หากการชี้แจงของผู้บริหารและคณะกรรมการฝ่ายต่างๆมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลทางการสื่อสาร บุคลากรทุกคนปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรฐานการรักษาย่างเคร่งครัด โรงพยาบาลเอกชนจะผ่านเกณฑ์การประเมินและได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานดังกล่าว

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ สตีเฟนส์ พี. ร็อบบินส์ และมารี เคาล์เตอร์ (2546: 115) กล่าวว่าความสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อผู้ส่งสารสื่อสารความหมายและผู้รับสารเกิดความเข้าใจถูกต้องตรงกัน สอดคล้องกับการวิจัยของ ศิริพร ศุภกุล, เอนก เหล่าธรรมทัศน์ และนภาพงษ์ พงษ์นภาพงค์ (2555: 138) พบว่าตัวแบบผู้นำ ตัวแบบการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ และตัวแบบการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนของศูนย์วิจัยวิจัยก้าวหน้าและรังสีร่วมรักษา (ไอแมค) โรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งเป็นนวัตกรรมการบริหารจัดการ

เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง ทั้งนี้รูปแบบต่างๆมีบทบาทสำคัญต่อการสื่อสารความหมายและสร้างความเข้าใจ เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติรูปแบบใหม่ที่เป็นมาตรฐานการปฏิบัติเดียวกัน

4.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนมีความเชี่ยวชาญและความชำนาญจากหลายสาขาวิชาชีพซึ่งเป็นผลจากการได้รับการศึกษาและการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ การวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บริหาร คณะกรรมการฝ่ายต่างๆ และบุคลากรทางแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ นอกเหนือจากสาขาวิชาชีพที่ตนเองปฏิบัติ เช่น แพทย์ที่มีความรู้ด้านการเงิน ด้านการตลาด และด้านกฎหมาย เป็นต้น การร่วมมือกันวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญที่แตกต่างกันส่งผลให้เกิดการบูรณาการแนวคิดด้านการบริหารจัดการ กระบวนการบริหาร แนวทางการแก้ไขปัญหา และการพัฒนาองค์การที่มีความหลากหลาย เพื่อให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Montes, Moreno, and Morales (2005: 1159) พบว่าการทำงานเป็นทีมช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขององค์การ นวัตกรรมการบริหาร และนวัตกรรมด้านเทคนิค นอกจากนี้การทำงานเป็นทีม การเรียนรู้ขององค์การ นวัตกรรมการบริหาร และนวัตกรรมด้านเทคนิค ยังส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์การเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของ Maria and Luis (2007: 514) พบว่าระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management : TOM) มีอิทธิพลอย่างมากต่อนวัตกรรมเชิงวัฒนธรรมและนวัตกรรมการบริหาร โดยระบบบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์การประกอบด้วย ค่านิยมหลักขององค์การ การจัดสรรทรัพยากร และการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

5. ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร

ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร อภิปรายผลได้ดังนี้

5.1 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนสนับสนุนให้บุคลากรสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่ภายในตนเอง เพื่อสร้างและพัฒนานวัตกรรมบริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภายในองค์การ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และนำมาเผยแพร่ให้กับ

บุคลากรอื่นๆได้นำมาปฏิบัติ เช่น โครงการ 3 S ได้แก่ Sympathy, Safety และ Speed เป็นนวัตกรรมการบริหารที่บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนคิดค้นขึ้นมา สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการผู้เข้ารับบริการและการปฏิบัติงานในสำนักงานของโรงพยาบาลได้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Ling and Nasurdin (2010: 63) พบว่าประสิทธิผลด้านการจัดหาความรู้มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร สอดคล้องกับการวิจัยของ กัญญาวิณัฏ์ โมกขาว และคนอื่นๆ (2560: 163) พบว่าการสร้างความรู้มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรม ทั้งนี้การสร้างความรู้คือการสกัดความรู้ การผสมผสานความรู้ และการนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติ ส่วนผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมคือสิ่งนำเข้าไปในกระบวนการนวัตกรรม กระบวนการนวัตกรรม และผลผลิต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Rodriguez and Wiengarten (2017: 2431) พบว่ากิจกรรมโครงการวิจัยและการพัฒนาภายในองค์กร และการร่วมกิจกรรมโครงการวิจัยและการพัฒนากับซัพพลายเออร์ มีผลต่อความสามารถทางนวัตกรรม กระบวนการขององค์กร ดังนั้นความสามารถในการสร้างความรู้จึงเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะให้กับองค์กรจากการนำทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาบูรณาการร่วมกับทรัพยากรอื่น ๆ ที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้เกิดการวางแผนและการพัฒนานวัตกรรมการบริหารที่มีความเหมาะสมกับความสามารถขององค์กร และใช้เป็นเครื่องมือในการวางแผนผลการดำเนินงานขององค์กรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5.2 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการนำระบบซอฟต์แวร์ต่าง ๆ มาช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานทดแทนการปฏิบัติงานรูปแบบเดิม เช่น การนำซอฟต์แวร์ Payroll มาใช้ในการคำนวณค่าจ้างและผลตอบแทนต่างๆให้กับบุคลากร และการนำระบบ Data Soft มาใช้ในการบันทึกข้อมูลผู้เข้ารับบริการ เป็นต้น ระบบซอฟต์แวร์ต่างๆดังกล่าวเป็นเทคโนโลยีที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการปฏิบัติงานที่มีความสะดวก รวดเร็ว และช่วยลดข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Miranda and others (2016: 48) พบว่าการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กรก่อให้เกิดนวัตกรรมการบริหารขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนการใหม่ แนวทางและวิธีการปฏิบัติใหม่ และโครงสร้างองค์กรแบบใหม่ ซึ่งทำให้เกิดประสิทธิผลแก่องค์กร และสอดคล้องกับการวิจัยของ Chen (2009) พบว่านวัตกรรมการบริหารมีความสัมพันธ์กับนวัตกรรมทางเทคโนโลยี นอกจากนี้การเรียนรู้ขององค์กรยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับนวัตกรรมการบริหาร

และนวัตกรรมทางเทคโนโลยี ดังนั้นความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีจึงมีความสำคัญในฐานะที่เป็นระบบเชื่อมโยงโยงสินทรัพย์ความรู้ขององค์การที่เกี่ยวข้องกับระบบสารสนเทศ ได้แก่ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์ และฐานข้อมูลต่างๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำความรู้ที่มีอยู่ในองค์การมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนานวัตกรรม เพื่อปรับปรุงแก้ไขกระบวนการปฏิบัติงานและกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

5.3 ผลกระทบของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ที่มีต่อนวัตกรรมการบริหาร ผลการวิจัยพบว่า การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา มีผลกระทบทางบวกต่อนวัตกรรมการบริหาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีโปรแกรมการพัฒนาและการฝึกอบรมต่างๆ ทั้งการฝึกอบรมภายในองค์การและการฝึกอบรมภายนอกองค์การ ความรู้จากโปรแกรมการฝึกอบรมเป็นความรู้ที่ผ่านกระบวนการสังเคราะห์ กระบวนการศึกษา กระบวนการสังเคราะห์ และกระบวนการแปลงข้อมูลสารสนเทศจากวิทยากรฝึกอบรมที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงและการพัฒนา กิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ ในองค์การ นอกจากนี้ในการเข้าร่วมการสัมมนาต่างๆ ก็มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน มีการเผยแพร่องค์ความรู้แนวคิดด้านการบริหารและการพัฒนาองค์การ บุคลากรของโรงพยาบาลสามารถนำแนวคิดต่างๆ ที่ได้จากการเรียนรู้ การฝึกอบรม และการสัมมนามาประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสมรรถนะและความสามารถขององค์การได้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ ญัฐตะวัน ลิ้มประสงศ์ (2560: 485) ได้ทำการวิจัยโดยการจัดโครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษา สำหรับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานประกันคุณภาพ โดยมีผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดจากโครงการสัมมนา คือ นวัตกรรมการบริหารจัดการการประกันคุณภาพสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่ได้รับการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิว่ามีความเป็นไปได้ เหมาะสม ถูกต้อง และเป็นประโยชน์ อย่างไรก็ตามการพัฒนาแนวคิดและการนำแนวคิดใหม่ๆ ในการจัดการมาใช้ในการวางแผนปรับปรุงประสิทธิภาพการปฏิบัติงานนั้นจะต้องมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินงานและแผนกลยุทธ์ขององค์การ สอดคล้องกับแนวคิดของ สาคร สุขศรีวงศ์ (2551: 45) กล่าวว่าแนวคิดทางการจัดการทุกแนวคิดมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปฏิบัติงานภายในองค์การประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

6. ผลกระทบของนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมการบริหารที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

ผลกระทบของนวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร อภิปรายผลได้ดังนี้

6.1 ผลกระทบของนวัตกรรมบริการ ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมบริการ มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นการพัฒนาและการนำนวัตกรรมการรักษาและเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้สำหรับให้บริการผู้เข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง เช่น การใช้หุ่นยนต์จ่ายยาอัตโนมัติ เป็นนวัตกรรมบริการที่เกิดจากการผสมกันระหว่างวิทยาการหุ่นยนต์กับวิทยาการทางการแพทย์ สามารถลดปัญหาความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้เข้ารับบริการได้รับความปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยยกระดับการบริการและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลที่ส่งผลให้ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ทั้งผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้ และผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ และความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Currie and Merkert (2016: 7) พบว่าเกิดแนวคิดใหม่ขึ้นเกี่ยวกับการปรับปรุงการส่งมอบการบริการและการจัดการผลการดำเนินงานขององค์กร ได้แก่ การปรับปรุงความเร็วและความน่าเชื่อถือ การปรับปรุงการออกแบบนวัตกรรมบริการ การปรับปรุงการออกแบบเครือข่าย การเปลี่ยนแปลงการรับรู้และพฤติกรรมผู้บริโภค และการปรับปรุงนวัตกรรมผลการดำเนินงาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่ดีแก่องค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ Alam and others (2013: 66) พบว่าความสามารถทางนวัตกรรมขององค์กร ด้านนวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์ มีผลกระทบอย่างมากต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการเงิน ด้านการตลาด และด้านธุรกิจ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Heirati and Siahtiri (2017: 2) กล่าวว่าความสามารถทางนวัตกรรมบริการ (Service Innovativeness) เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ที่ช่วยสร้างผลกำไร สร้างความได้เปรียบทางการตลาด และเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้แก่องค์กร ดังนั้นการพัฒนาและการนำนวัตกรรมบริการมาใช้ในกิจกรรมการดำเนินงานของโรงพยาบาลจึงก่อให้เกิดผลลัพธ์ 2 ประการ ได้แก่ 1) การเพิ่มผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจให้กับโรงพยาบาล โดยวัดจากผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น การเพิ่มขึ้นของรายได้และกำไร และ 2) การสร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการ โดยวัดจากผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ และระดับความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

6.2 ผลกระทบของนวัตกรรมกรรมการบริหาร ที่มีต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า นวัตกรรมกรรมการบริหาร มีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากการพัฒนารูปแบบการจัดการ การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการ และการปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการพัฒนาปรับปรุงให้เป็นที่ไปตามเกณฑ์การรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล Joint Commission International Accreditation (JCI) ซึ่งเป็นนวัตกรรมกรรมการบริหารที่มีประสิทธิภาพด้านกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้มาตรฐานความปลอดภัย ดังนั้นนวัตกรรมกรรมการบริหารจึงเป็นเครื่องมือที่โรงพยาบาลเอกชนนำมาใช้เพื่อให้เกิดการเพิ่มขึ้นของผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้ และส่วนแบ่งการตลาดที่เพิ่มขึ้นจากผู้เข้ารับการบริการที่เป็นชาวต่างชาติ และการเพิ่มขึ้นของผลการดำเนินงานที่ไม่เป็นตัวเงิน เช่น ความปลอดภัยของผู้เข้ารับบริการ และความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Karabulut (2015: 1338) พบว่านวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ก่อให้เกิดการปรับปรุงผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายในของธุรกิจ และด้านการเติบโต สอดคล้องกับการวิจัยของ Kalay and Lynn (2015: 412) พบว่านวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ โครงสร้างขององค์กร และนวัตกรรมเชิงวัฒนธรรม มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของผลการดำเนินงานขององค์กรด้านนวัตกรรม นอกจากนี้จากการวิจัยของ Dalvand, Moshabaki, and Karampour (2015: 304) พบว่าทั้งความสามารถทางนวัตกรรมด้านการดำเนินงาน และความสามารถทางนวัตกรรมด้านประสิทธิผล มีอิทธิพลเชิงบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการส่งออก แต่ความสามารถทางนวัตกรรม ด้านการดำเนินงาน มีอิทธิพลมากกว่าความสามารถทางนวัตกรรม ด้านประสิทธิผล สอดคล้องกับการวิจัยของ Alam and others (2013: 66) พบว่าความสามารถทางนวัตกรรมขององค์กร ด้านนวัตกรรมเชิงกลยุทธ์ ด้านนวัตกรรมการตลาดและกระบวนการ ด้านความสามารถในการจัดสรรทรัพยากร และด้านความสามารถทางการตลาด มีผลกระทบอย่างมากต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านการเงิน ด้านการตลาด และด้านธุรกิจ และสอดคล้องกับการวิจัยของ Dibrell, Craig, and Neubaum (2014: 2004) พบว่าแผนกลยุทธ์ขององค์กรแบบปกติกับแผนกลยุทธ์ขององค์กรแบบยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้แผนกลยุทธ์ขององค์กรแบบปกติและแผนกลยุทธ์ขององค์กรแบบยืดหยุ่นยังมีผลกระทบทางบวกต่อความสามารถทางนวัตกรรม ซึ่งความสามารถทางนวัตกรรมมีผลกระทบทางบวกต่อผลการดำเนินงานขององค์กร ดังนั้นความสามารถทางนวัตกรรมขององค์กรที่เกิดขึ้นจากการพัฒนารูปแบบการจัดการ การปรับปรุงระบบการบริหารจัดการ และการปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงานต่างๆจึงเป็นสมรรถนะขององค์กรรูปแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นจากการนำนวัตกรรมกรรมการบริหารเข้ามาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้กับองค์กร

7. ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร

ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร และความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร อภิปรายผลได้ดังนี้

7.1 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริการกับผลการดำเนินงานขององค์กร เนื่องจากปัจจุบันพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้คนในสังคมมีอัตราการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้น โรงพยาบาลเอกชนจึงเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันรุนแรง ดังนั้นความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆทั้งเทคโนโลยีทางการแพทย์วินิจฉัยและเทคโนโลยีทางการรักษาจึงถูกคิดค้นและพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นและการให้บริการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามแม้ว่าธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนจะมีความรุนแรงทางการแข่งขันเพิ่มขึ้นหรือไม่ก็ตาม การพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และนวัตกรรมทางการรักษาก็จะยังคงดำเนินต่อไปอย่างไม่หยุดนิ่ง เพราะนวัตกรรมทางการแพทย์สามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทร ดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “ไม่ว่าการแข่งขันจะรุนแรงหรือไม่ก็ต้องมีเทคโนโลยีใหม่ๆเข้ามา เพราะเราต้องรักษาคนไข้” ขัดแย้งกับการวิจัยของ Dorson (2016: 548) พบว่าหากความรุนแรงทางการแข่งขันเพิ่มมากขึ้นความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมบริการการติดต่อสื่อสารกับผลการดำเนินงานขององค์กรด้านการบริการที่เป็นตัวเงินจะมีความสัมพันธ์แบบผกผัน สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของกลุ่มธุรกิจที่ใช้เป็นประชากรในการวิจัย โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เฉพาะเจาะจงไปที่โรงพยาบาลเอกชนเท่านั้น ขณะที่การวิจัยข้างต้นใช้กลุ่มธุรกิจบริการหลากหลายประเภทเป็นประชากรในการวิจัย ดังนั้นธุรกิจที่ใช้เป็นประชากรในการวิจัยจึงมีความแตกต่างกันในเรื่องโครงสร้างองค์กร วัฒนธรรมองค์กร และกิจกรรมการดำเนินงานที่ทำให้สมรรถนะต่างๆในแต่ละธุรกิจมีความแตกต่างกัน

7.2 ผลกระทบของความรุนแรงทางการแข่งขัน ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร ผลการวิจัยพบว่า ความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับการดำเนินงานขององค์กร

และระดับความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างนวัตกรรมการบริหารกับผลการดำเนินงานขององค์กร โดย ณ ระดับการมีนวัตกรรมการบริหารเดียวกัน สถานการณ์ที่มีภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันสูงจะส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์กรเพิ่มสูงขึ้นมากกว่า สถานการณ์ที่มีภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันต่ำกว่า เนื่องจากปัจจุบันธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นธุรกิจที่มีความรุนแรงทางการแข่งขันสูง ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องนำแนวคิดด้านการบริหารและการพัฒนาองค์กรมาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันให้กับโรงพยาบาล เช่น การนำแนวคิดการประเมินผลองค์กร Balanced Scorecard มาวัดผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลใน 4 มิติ ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านลูกค้า ด้านกระบวนการภายใน และด้านการเรียนรู้และการพัฒนา ทั้งนี้แนวคิดการประเมินผลองค์กร Balanced Scorecard มีการเชื่อมโยงองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ แผนที่กลยุทธ์ (Strategic Map) วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ ตัวชี้วัดความสำเร็จ (Key Performance Indicator : KPI) และแผนปฏิบัติการ ดังนั้นในสภาวะการณ์ปัจจุบันที่ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีความรุนแรงทางการแข่งขันสูง โรงพยาบาลเอกชนที่มีนวัตกรรมการบริหารสูงจะส่งผลให้ผลการดำเนินงานขององค์กรเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าในช่วงที่มีสภาวะความรุนแรงทางการแข่งขันต่ำกว่า

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทร ดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “Balanced Scorecard เรามีเก็บตัวเลขทางสถิติอยู่แล้ว เพราะถ้าเราไม่มีตัวนี้มันไม่ให้เส้นทางเรา เรามีทุกเดือน จะเป็นรายงานแต่ละเดือนแล้วมาสรุป เพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนแล้วเอามาใช้ในการตัดสินใจ ยิ่งการแข่งขันสูง เครื่องมือนี้ยิ่งจำเป็นมาก ตัวเครื่องมือพวกนี้ต้องเป็น A must เลย เพราะถ้าไม่มีตัวนี้คุณไปไม่ได้” สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3 ภัทรวดี นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “เรามีการทำ Balanced Scorecard มานานเป็น 10 ปีแล้ว มีการกำหนดเกณฑ์การวัดเป็นรูปธรรมชัดเจน” และสอดคล้องกับแนวคิดของ Dorson (2016: 541) และ Jones and Linderman (2014: 337) กล่าวว่าความสามารถทางการแข่งขันเป็นแรงขับเคลื่อนให้องค์กรสร้างและพัฒนานวัตกรรมเพื่อรักษาความได้เปรียบทางการแข่งขัน และความรุนแรงทางการแข่งขันจะเพิ่มมากขึ้นหากองค์กรนำนวัตกรรมกระบวนการมาใช้เพื่อรักษาระดับการแข่งขัน สอดคล้องกับการวิจัยของ Jones and Linderman (2014: 349) พบว่าความรุนแรงทางการแข่งขันมีผลกระทบทางบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการกระบวนการ ด้านการปรับปรุงกระบวนการ กับผลการดำเนินงานขององค์กร ด้านนวัตกรรม โดยการจัดการกระบวนการเป็นนวัตกรรมการบริหารรูปแบบหนึ่ง ดังนั้นองค์กรจำเป็นต้องนำแนวคิดด้านการบริหารและการพัฒนาองค์กรมาแบ่งปันความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อให้เกิดการปรับปรุงกระ

บวนปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง แนวคิดด้านการบริหารและการพัฒนาองค์การจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเพิ่มขีดความสามารถทางการแข่งขันให้แก่องค์การ

8. ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม อภิปรายผลได้ดังนี้

8.1 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากเครือข่ายทางสังคมเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระดับปฐมภูมิของบุคลากรที่จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการเสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เพื่อก่อให้เกิดความรัก ความผูกพัน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจของโรงพยาบาลเอกชนด้วยการให้รางวัลที่เป็นตัวเงินหรือผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจจึงไม่ก่อให้เกิดการเพิ่มขึ้นหรือการลดสมรรถนะด้านทักษะสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งก่อให้เกิดเครือข่ายทางสังคมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน ความไว้วางใจ ความสามัคคี การรับรู้ว่าเป็นสมาชิกขององค์การที่มีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน และการปราศจากอคติส่วนบุคคล ทั้งนี้เนื่องจากการสร้างเครือข่ายทางสังคมเกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ทักษะคิด และการรับรู้ที่ไม่สามารถกระตุ้นให้บุคลากรพัฒนาหรือลดระดับเครือข่ายทางสังคมด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจได้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Hung and others (2011: 422) พบว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นปัจจัยจูงใจที่ไม่มีอิทธิพลมากพอในการส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นเพียงปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดการแบ่งปันความรู้ในระยะสั้น แต่ไม่ได้เปลี่ยนทัศนคติทางบวกที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทรดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “เราให้ค่าจ้างเขาเพิ่มอย่างไร บางคนเขาก็ไม่อยู่ พอเราไปสัมภาษณ์ Exit Interview บางทีมันเยอะ ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน หัวหน้าบ้าง เหตุผลเยอะแยะ ไม่ชอบหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน” ดังนั้นการเสริมแรงของโรงพยาบาลเอกชนด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจจึงไม่เกิดสัมฤทธิ์ผลต่อการพัฒนาหรือลดระดับเครือข่ายทางสังคม โรงพยาบาลเอกชนควรมุ่งเน้นการสร้างวัฒนธรรมองค์การด้วยการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกและตระหนักถึงความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ร่วมกันในองค์การ

8.2 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญของ

โรงพยาบาลเอกชนบางหน่วยงานไม่มีความสามารถทางการสื่อสารในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และ ความชำนาญต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้กับเพื่อนร่วมงาน ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะใช้วิธีการจูงใจด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจในรูปของตัวเงินเพิ่มขึ้นจากเดิมก็ตาม เช่น แผนกลงทะเบียน ของโรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญจำนวนมาก การมอบหมาย ภาระงานให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญปฏิบัติสอนงานให้กับพนักงานใหม่จึงไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญดังกล่าวไม่มีความสามารถทางการสื่อสาร และไม่มี ความตั้งใจที่จะแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงาน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Wang and Noe (2010: 124) กล่าวว่า การแบ่งปันความรู้เป็นกระบวนการเรียนรู้ของผู้แบ่งปันความรู้ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและมีความตั้งใจในการแบ่งปันความรู้ให้กับบุคลากรคนอื่นๆในองค์กร ขณะเดียวกันผู้แบ่งปันความรู้ อาจไม่สามารถสื่อสาร ความรู้นั้นออกมาได้ เนื่องจากต้องใช้เวลาในการศึกษาและทำความเข้าใจความรู้นั้นอย่างลึกซึ้งก่อนที่จะแบ่งปันความรู้ให้กับบุคลากรอื่นๆในองค์กร ขัดแย้งกับการวิจัยของ Bhatti and others (2016: 45) กล่าวว่าองค์กรส่วนใหญ่สร้างแรงจูงใจกับบุคลากรโดยการให้รางวัลที่เป็นตัวเงินและรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงิน แรงจูงใจทั้ง 2 ประเภทดังกล่าวมีบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรในองค์กร นอกจากนี้ยังพบว่า การสื่อสารแบบดลใจ การให้รางวัล การลงโทษ และความยุติธรรม เป็นวิธีการสร้างแรงจูงใจกับผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามได้อย่างประสบความสำเร็จทั้งในบริบทของครอบครัวและองค์กรที่ปฏิบัติงาน สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าว ข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของบริบทที่ทำการศึกษาและ วัฒนธรรมด้านศาสนา โดยผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามนิยมใช้วิธีการสร้างแรงจูงใจด้วยการสื่อสารแบบดลใจ การให้รางวัล การลงโทษ และความยุติธรรม เพื่อให้ตนเองได้รับพรและรางวัลจากพระเจ้า

8.3 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้าน วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากกิจกรรมต่างๆที่โรงพยาบาล เอกชนดำเนินการเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการบริการของบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน เช่น โครงการประกวด Best Practice และโครงการประกวด 5 ส. เป็นต้น กิจกรรมต่างๆดังกล่าวบุคลากร แต่ละหน่วยงานให้ความสนใจและร่วมมือกันพัฒนาคุณภาพการบริการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในการปฏิบัติงานและเป็นที่ยอมรับของบุคลากรทั้งโรงพยาบาล โดยที่โรงพยาบาลเอกชนไม่ได้ใช้ นโยบายการสร้างแรงจูงใจด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจกับหน่วยงานที่ชนะการประกวด แต่ จะได้รับการชมเชยและการประกาศเกียรติคุณซึ่งเป็นรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงินแทน

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Bock and others (2005) พบว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมีผลกระทบทางลบต่อทัศนคติที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ของบุคลากร สอดคล้องกับการวิจัยของ Hung and others (2011) พบว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจส่งผลให้ระดับความพึงพอใจของสมาชิกในกลุ่มขององค์การเพิ่มมากขึ้น สมาชิกในกลุ่มจะมีความสุขและความเต็มใจที่จะเข้าร่วมการประชุมมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามระดับความพึงพอใจของสมาชิกในกลุ่มที่เพิ่มขึ้นไม่ได้ก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ นอกจากนี้ Conrad and others (2006: 443) กล่าวว่า การสร้างแรงจูงใจด้วยการนำผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กรนั้น องค์กรต้องออกแบบโครงสร้างการจ่ายผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจโดยต้องคำนึงถึงประเด็นต่างๆ ได้แก่ การควบคุม ความโปร่งใส การมุ่งเน้นการทำงานเฉพาะบุคคล การมุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม ขนาดขององค์การ และความสัมพันธ์ระหว่างรางวัลที่เป็นตัวเงินกับรางวัลที่ไม่เป็นตัวเงิน ดังนั้นการที่องค์กรสร้างแรงจูงใจด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจจึงไม่ได้เป็นการลดระดับวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมในองค์กร ทั้งนี้เนื่องจากการทำงานเป็นทีมที่บุคลากรไม่ได้คำนึงถึงผลตอบแทนที่เป็นตัวเงินหรือรายได้ที่จะได้รับเพิ่มขึ้นหากผลการดำเนินงานประสบความสำเร็จ แต่บุคลากรจะคำนึงถึงความสำเร็จหรือผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานร่วมกัน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีคุณประโยชน์จากผลการดำเนินงานของทีม

9. ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง

ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อภิปรายผลได้ดังนี้

9.1 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีแนวทางในการธำรงรักษาคนเก่งในองค์กร โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรที่มีความเป็นมืออาชีพในการปฏิบัติงาน และมีศักยภาพในการสร้างและพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเพิ่มนอกเหนือจากเงินเดือนและเงินโบนัสประจำปี เพื่อให้บุคลากรที่เป็นคนเก่งได้อยู่ปฏิบัติงาน สร้างผลงาน สร้างการเรียนรู้ ถ่ายทอดความรู้ และพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป โดยโรงพยาบาลเอกชนมีเงื่อนไขว่าบุคลากรที่เป็นคนเก่งจะต้องเซ็นสัญญาปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 5 ปี หากปฏิบัติงานไม่ครบตามกำหนดจะต้องคืนผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่ได้รับเพิ่มให้กับโรงพยาบาลทั้งหมด อย่างไรก็ตามพบว่า การให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเพิ่มนั้นไม่มีสามารถดึงดูดให้บุคลากรที่เป็นคนเก่งให้อยู่ปฏิบัติงานกับโรงพยาบาลจนครบกำหนดระยะเวลา 5 ปีตามสัญญาได้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทร ดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “เดี๋ยวนี้บุคลากรมันหายาก แทบทุกโรงพยาบาลต้องทำอย่างนี้หมด อย่างบุคลากรที่เป็น Professional ที่เขามีกฎเกณฑ์การเรียนรู้ อย่างพยาบาลนี้เราต้องให้เขา 5 ปี อยู่กับเรา เราจะให้ 150,000 บาทนะ รับเงินสดไปเลย แต่ต้องเซ็นสัญญาว่าจะอยู่กับเรา 5 ปีนะ เงินเดือนต่างหาก โบนัสต่างหากหมด แต่ถ้าคุณอยู่ไม่ครบเราเอาเงินคืนนะ เขายังยอมลาออกไปเลย คุณคิดดู” ชัดแจ้งกับการวิจัยของ Majid and other (2010: 566) พบว่าแรงจูงใจภายนอกมีความสำคัญต่อการพัฒนาการเรียนการสอนของอาจารย์ให้เป็นอาจารย์แบบมืออาชีพ โดยแรงจูงใจภายนอกช่วยให้อาจารย์เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนให้ดีขึ้น และเกิดประสิทธิผลทางการสื่อสารระหว่างอาจารย์กับนักเรียน สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากบุคลากรให้ความสำคัญกับการรับรู้ ความรู้สึก ความปลอดภัย และความสุขในการปฏิบัติงานมากกว่าผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจที่ได้รับเพิ่ม ดังนั้นหากบุคลากรปราศจากความสุขในการปฏิบัติงาน บุคลากรจะเกิดความตั้งใจที่จะลาออกจากงาน เพื่อไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งใหม่ ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนควรเสริมสร้างและพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งความสุข

9.2 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากสาเหตุหลักที่ทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลเอกชนลาออกจากงานคือ การมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ถึงแม้ว่าโรงพยาบาลจะเสนอผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจให้กับบุคลากรเพิ่มขึ้นเพื่อให้ปฏิบัติงานต่อไป นอกจากนั้นยังพบว่าระบบการปฏิบัติงานต่างๆไม่ได้เป็นอุปสรรคและสาเหตุที่ทำให้บุคลากรคิดที่จะลาออกจากงาน เนื่องจากบุคลากรต้องปฏิบัติงานในระบบงานต่างๆของโรงพยาบาลเช่นเดียวกันทุกคน และบุคลากรสามารถเรียนรู้ระบบงานต่างๆได้ด้วยตนเองจากคู่มือการปฏิบัติงานที่เผยแพร่ไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Papacharissi and Rubin (2000: 175) พบว่ามีการใช้แรงจูงใจภายนอกเพื่อกระตุ้นให้เกิดกิจกรรมหรือแสดงพฤติกรรมต่างๆที่ต้องการ เช่น เพื่อให้เกิดการค้นคว้าหาข้อมูลในระบบอินเทอร์เน็ต สอดคล้องกับการวิจัยของ Yoo, Han, and Huang (2012: 942) พบว่าแรงจูงใจภายนอกมีอิทธิพลต่อการตั้งใจให้เกิดการใช้ระบบการเรียนรู้ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในสถานที่ทำงาน แต่มีอิทธิพลน้อยกว่าการใช้แรงจูงใจภายใน ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจของโรงพยาบาลเอกชนด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจจึงไม่มีผลกระทบต่อความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีการออกแบบและวางระบบโครงสร้างเทคโนโลยี

สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมต่างๆของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพไม่เกิดเหตุขัดข้องขณะให้บริการผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเป็นระบบที่สนับสนุนให้บุคลากรปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบฐานข้อมูลออนไลน์ต่างๆ โดยโรงพยาบาลเอกชนมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญทำหน้าที่ดูแลและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลตลอดเวลา คอยตรวจสอบประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นกับระบบ เพื่อให้ระบบโครงสร้างเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลมีความพร้อมในการใช้งานตลอดเวลา สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4 ภัทรสุดา นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “แผนกคอมพิวเตอร์จะมีเจ้าหน้าที่คอยดูแลระบบตลอดเวลา Maintain ระบบของโรงพยาบาลไม่ให้สะดุด ระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลเราไม่เคย Down คือเรารู้ว่าถ้าวันหนึ่งที่ระบบของโรงพยาบาลล่มไปไม่ถึง 10 นาที ความเสถียรจะเกิดขึ้นกับโรงพยาบาลมากแค่ไหน”

9.3 ผลกระทบของผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ ไม่มีผลกระทบต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาคุณภาพการบริการผ่านรูปแบบการเข้าร่วมกิจกรรม โครงการต่างๆที่โรงพยาบาลสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินกิจกรรม เช่น การประกวดโครงการ Best Practice และโครงการ 5 ส. เป็นต้น บุคลากรจะได้เรียนรู้กระบวนการคิดวิเคราะห์ และการแก้ไขปัญหาจากการลงมือปฏิบัติและการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้ได้รูปแบบและแนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริการรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมสำหรับนำมาใช้ปรับปรุงกระบวนการให้บริการ ทั้งนี้โรงพยาบาลเอกชนไม่มีนโยบายให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเป็นรางวัลสำหรับผู้ที่ชนะการประกวด แต่โรงพยาบาลมุ่งเน้นการให้สร้างแรงจูงใจภายในด้วยการยกย่อง การชมเชย และการมอบประกาศเกียรติบัตร พร้อมกับนำโครงการที่ชนะการประกวดมาเผยแพร่ให้บุคลากรของโรงพยาบาลได้เรียนรู้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานต่อไป

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Katz and others (2018: 89) พบว่าการจูงใจด้วยค่าตอบแทนไม่มีผลกระทบทางลบต่อผลลัพธ์ด้านการเรียนรู้และความเข้าใจจากโปรแกรมการฝึกอบรม สอดคล้องกับการวิจัยของ Aslund and Engdahl (2018: 192) พบว่าการให้เงินโบนัสเพื่อเข้ารับการศึกษาไม่ได้สร้างความแตกต่างหรือทำให้สัมฤทธิ์ผลทางการเรียนในหลักสูตรที่เข้าฝึกอบรมเพิ่มขึ้น ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจภายในโดยวิธีการยกย่อง การชมเชย และการมอบประกาศเกียรติบัตรจะทำให้บุคลากรจะเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจกับผลงานที่ตนเองและเพื่อนร่วมงานได้ร่วมกันคิดค้นพัฒนา สามารถนำผลงานมาใช้ในการปฏิบัติจริงและเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านต่างๆ การส่งเสริมด้วยการสร้างแรงจูงใจภายในทำให้บุคลากรเกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

และพยายามคิดค้นพัฒนาผลงานใหม่ๆออกมาแก้ไขปัญหาและปรับปรุงประสิทธิภาพในการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับแนวคิดของ อุมารณ์ สุขารมณ์ และสุวิไล เรียงวัฒนสุข (2558: 36) กล่าวว่าแรงจูงใจภายในมีบทบาทสำคัญต่อการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ การพัฒนาตนเอง การค้นคว้าทดลอง การกระตือรือร้น และการทุ่มเทในการปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

10. ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ

ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม อภิปรายผลได้ดังนี้

10.1 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านเครือข่ายทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ ด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีวิสัยทัศน์ในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายทางสังคมระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรของโรงพยาบาล โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจของผู้บริหารในการวางแผนพัฒนาองค์กร เพื่อเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรและความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรกับบุคลากรให้มีระดับเครือข่ายทางสังคมเพิ่มมากขึ้น โดยใช้กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผ่านรูปแบบของการจัดกิจกรรมทางสังคมต่างๆ เพื่อให้ผู้บริหารกับบุคลากรมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เช่น การทำบุญตักบาตรร่วมกันระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรในวันคล้ายวันเกิดของบุคลากร กิจกรรมดังกล่าวก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและเกิดการพัฒนาคือเครือข่ายความร่วมมือในด้านต่างๆ ดังนั้นผู้บริหารจึงเป็นผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่มีบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการเพิ่มระดับความสัมพันธ์ของบุคลากรในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Hoyt, Price, and Poatsy (2013: 713) พบว่าผู้นำองค์กรมีบทบาทสำคัญต่อการกำหนดและการควบคุมพฤติกรรมทางสังคมของบุคลากรในองค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ Golmoradi and Ardabili (2016: 372) พบว่าผู้นำองค์กรมีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ขององค์กรและทุนทางสังคม (Social capital) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้นำองค์กรมีความสัมพันธ์กับทุนทางสังคมมากกว่าการเรียนรู้ขององค์กร ทั้งนี้ทุนทางสังคมคือคุณค่าที่เกิดขึ้นจากการมีส่วนร่วมในเครือข่ายทางสังคมเดียวกัน คุณค่าที่เกิดขึ้นจากการมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน และปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่มีประสิทธิภาพก่อให้เกิดความไว้วางใจและความสัมพันธ์แบบเป็นส่วนตัว ผู้นำองค์กรควรให้ความสำคัญกับทุนทางสังคมขององค์กร โดยการกระตุ้น สร้างแรงจูงใจ และส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ทางสังคมและการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆขององค์กร ดังนั้น

ผู้บริหารที่เป็นผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีบทบาทสำคัญต่อการวางแผนและชี้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรให้เป็นไปตามแบบแผนที่ต้องการ โดยการชี้นำให้บุคลากรเห็นความสำคัญของการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่างๆที่ช่วยเพิ่มระดับการมีปฏิสัมพันธ์และเสริมสร้างเครือข่ายทางสังคมให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อให้บุคลากรเกิดการแบ่งปันข้อมูลความรู้ และประสบการณ์ต่างๆที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

10.2 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนส่งเสริมให้บุคลากรทุกหน่วยงานวางแผนการทำงานประจำปีให้กับสังคมร่วมกัน เช่น กิจกรรมการบริจาคโลหิต กิจกรรมการตรวจสุขภาพฟันให้กับคนในชุมชน และกิจกรรมความรับผิดชอบต่อสังคมขององค์กร โดยผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลงขององค์กรจะใช้การสื่อสารภายในองค์กรเพื่อสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันและให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในแต่ละกิจกรรมร่วมกัน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Tuan (2016: 659) พบว่าความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทั้งนี้ความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์เป็นความสามารถขององค์กรและเป็นพฤติกรรมเชิงรุกของบุคลากรในองค์กรที่เกิดขึ้นจากการได้รับการสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป สอดคล้องกับการวิจัยของ Khan, Basri, and Dominc (2014: 501) พบว่ากระบวนการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงทางการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ และการขาดการสื่อสารแบบเฉพาะหน้า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงทางการสื่อสาร ดังนั้นความสามารถทางการสื่อสารจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้้องค์การบรรลุเป้าหมายและพันธกิจต่างๆภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลงขององค์กรต้องใช้ทักษะทางการสื่อสารภายในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ หากบุคลากรเข้าใจวัตถุประสงค์ของการสื่อสารและการสื่อสารเกิดประสิทธิผลย่อมทำให้้องค์การบรรลุเป้าหมายและพันธกิจต่างๆได้

10.3 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างการบริหารจัดการอย่างชัดเจนโดยแบ่งออกเป็นคณะกรรมการด้านต่างๆ เช่น คณะกรรมการฝ่ายการแพทย์ และคณะกรรมการฝ่ายบริหาร ขณะเดียวกันโรงพยาบาลเอกชนก็มี

ความยืดหยุ่นในการบริหารงาน โดยมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ เพื่อความสะดวกและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมุ่งเน้นให้บุคลากรมีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามแผนการดำเนินงานที่โรงพยาบาลได้วางแผนไว้

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทร ดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “โรงพยาบาลเราค่อนข้างยืดหยุ่นเพราะเราต้องการให้ทุกคนสบายๆ แต่การบริหารก็ต้องแบ่งเป็นคณะกรรมการต่างๆ เพื่อให้องค์กรมีโครงสร้างที่ชัดเจน แต่ในทางปฏิบัติจริงๆ เราต้องการให้ทุกคน Happy พุดง่าย ๆ ว่าทำงานให้เป็นทีม ให้เป็นตามที่เราได้วางไว้” สอดคล้องกับการวิจัยของ Fraser and Hvolby (2010: 74) พบว่าความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานมีผลกระทบอย่างมากต่อการทดสอบกระบวนการทำงานเป็นทีมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการแก้ไขความขัดแย้ง ด้านการแก้ปัญหา ด้านเป้าหมายและผลการดำเนินงาน และด้านการวางแผนการปฏิบัติงาน นอกจากนี้การทำงานเป็นทีมที่มีความยืดหยุ่นยังก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพจากการทำงานเป็นทีม เช่น การจัดการและการควบคุมคลังสินค้า และการส่งมอบบริการให้แก่ลูกค้า ดังนั้นหากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่นสามารถปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์การได้อย่างสมดุล โครงสร้างองค์การที่ยืดหยุ่นจะส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมขึ้นในโรงพยาบาล นอกจากนี้บุคลากรยังปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีความสุข เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนได้กำหนดตัวชี้วัดผลสำเร็จของงานจากผลการดำเนินงานของทีม เพื่อให้บุคลากรภายในทีมเกิดความสามัคคีและร่วมแรงร่วมใจปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายของทีม

11. ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อภิปรายผลได้ดังนี้

11.1 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากถึงแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะมีโครงสร้างการบริหารอย่างชัดเจน แต่โรงพยาบาลก็มีความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น โดยผู้บริหารของโรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมีบทบาทสำคัญของการเป็นผู้ชี้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารมีแนวคิดที่จะพัฒนาโรงพยาบาลตลอดเวลาทั้งด้านกระบวนการปฏิบัติงานและด้านคุณภาพการบริการ เพื่อให้ผู้เข้ารับบริการเกิดความ

พึงพอใจและเพิ่มผลการดำเนินงานให้กับโรงพยาบาล นอกจากนี้ผู้บริหารยังส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านต่างๆ ร่วมกันสร้างความรู้ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้กับบุคลากรและผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลด้วยรูปแบบของสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทต่างๆ

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 3 ภัทร วดี นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “โรงพยาบาลเรามีความยืดหยุ่น ผู้บริหารมีความคิดที่จะพัฒนาตลอดเวลา พัฒนตามความต้องการของคนไข้ อย่างเวลาคนไข้เขียน Comment ใน Internet หรือ โทรศัพท์เข้ามา เราก็จะมีการบันทึกและเก็บ Collect ไว้ทั้งหมด เพื่อนำมาพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติต่างๆ ให้ดีขึ้น” สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทรดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “เรามีวารสารของโรงพยาบาลเองออกมาทุกๆ 3 เดือน เนื้อหาในวารสารก็เป็นโรคต่างๆ ที่เราจะต้องไล่เข้าไปในนั้นนะครับ หมอคนไหนเชี่ยวชาญด้านไหน เราก็ให้ท่านเป็นเจ้าของ Article เรื่องนั้น” สอดคล้องกับการวิจัยของ Ji, Uhm, and Seung (2011: 255) พบว่าผู้นำองค์กรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ และส่งเสริมให้บุคลากรเพิ่มพูนทักษะความรู้ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ใหม่ๆ ดังนั้นหากผู้นำการเปลี่ยนขององค์กรมุ่งเน้นให้บุคลากรได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ บุคลากรจะสร้างความรู้ใหม่ขึ้นในแบบฉบับของตนเอง โดยเป็นความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้และการลงมือปฏิบัติ บุคลากรสามารถนำความรู้ใหม่ที่มีประโยชน์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน และแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงานในองค์กรได้

11.2 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคเทคโนโลยีสารสนเทศที่สภาพแวดล้อมภายนอกต่างๆ ได้ถูกพัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเปลี่ยนแปลงองค์การให้มีความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และเกิดการแบ่งปันข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินงาน เช่น การใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆ ให้กับบุคลากร โดยเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ สังคม กฎหมาย และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นเทคโนโลยีที่มีความสะดวกรวดเร็วในการส่งต่อข้อมูล และสามารถเผยแพร่ข้อมูลให้กับบุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Tajudeen, Jaafar, and Ainin (2018: 313) พบว่าระเบียบวิธีการปฏิบัติและการตัดสินใจของผู้ประกอบการมีอิทธิพลทางบวกต่อการใช้อีแมล์

ออนไลน์ของบุคลากรในการค้นหาข้อมูลทั่วไป ข้อมูลลูกค้า และข้อมูลคู่แข่ง นอกจากนี้ยังมีการใช้สื่อสังคมออนไลน์ทางการตลาด การสร้างแบรนด์ และการสร้างความสัมพันธ์กับลูกค้า ดังนั้นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสังคมออนไลน์จึงช่วยให้องค์กรเพิ่มประสิทธิภาพในการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆให้กับบุคลากร

11.3 ผลกระทบของการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การจัดการการเปลี่ยนแปลง มีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคเทคโนโลยีสารสนเทศและเศรษฐกิจฐานความรู้ แนวคิดด้านการบริหารและการจัดการแบบใหม่ได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานให้กับองค์กร และให้องค์กรสามารถปรับตัวตามสภาพแวดล้อมภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต ดังนั้นโรงพยาบาลเอกชนจึงสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก แม้ว่าจะเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่อยู่นอกเหนือจากแผนการฝึกอบรมประจำปีของโรงพยาบาลก็ตาม แต่เป็นหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดด้านการบริหารและการจัดการที่กำลังได้รับความนิยมในปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมมาเผยแพร่และวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 4 ภัทรสุดา นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “มันจะมีเทคกอลที่ฝ่ายบุคคลเขาจะถาม *Training Need* ของคุณก่อนที่จะเขาจะวางแผนทั้งปีว่า *Training Need* แผนก็มีอะไรบ้าง บางทีเราก็ไม่รู้ว่ามันจะมีอะไรเพิ่มเติม อยู่ดีๆ *Bitcoin* มันก็ดังขึ้นมา ตอนต้นปีที่เขาถาม *Training Need* มันก็ยังไม่ดัง ก็ไม่มีใครเสนอ แต่พอมาตอนนี้แบบเราอยู่ในตลาดก็ควรจะรู้ใหม่ เพราะ *Trend* มันมา” สอดคล้องกับการวิจัยของ Tuan (2016: 659) พบว่าความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทั้งนี้ความยืดหยุ่นของทรัพยากรมนุษย์เป็นความสามารถขององค์กรและเป็นพฤติกรรมเชิงรุกของบุคลากรในองค์กรที่เกิดจากการได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมต่างๆจนเกิดความรับผิดชอบ ความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน การประยุกต์การแก้ไขปัญหา และการพัฒนาการทำงานที่แตกต่างไปจากรูปแบบเดิม เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการปฏิบัติงานและสอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นการที่บุคลากรได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆเพิ่มเติม บุคลากรจะมีทุนมนุษย์เพิ่มขึ้นจากการสะสมความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกอบรม โรงพยาบาลสามารถนำมาทรัพยากรความรู้และความสามารถของบุคลากรมาใช้ในการวางแผนกระบวนการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้กับองค์กรได้ สอดคล้องกับตัวแบบทฤษฎีทุนมนุษย์ของ Becker โดย ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี (2557: 26) กล่าวว่า การพัฒนาและการฝึกอบรมเป็นการพัฒนาทุนมนุษย์ เพื่อให้บุคลากรเกิดผลลัพธ์หรือการสะสมความรู้ใหม่ขึ้น

การสะสมทรัพยากรความรู้ของบุคลากรนั้นสามารถนำมาใช้เป็นทรัพยากรการผลิตที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการดำเนินงานภายในองค์กรที่มีผลต่อผลการดำเนินงานขององค์กร

12. ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย

ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม อภิปรายผลได้ดังนี้

12.1 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนเองปฏิบัติ โดยเป็นระบบการแบ่งงานกันทำเพื่อให้เกิดความชำนาญและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน เช่น แผนกเทคนิคการแพทย์ แผนกรังสีเทคนิค และแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น โดยระบบการแบ่งงานกันทำเป็นคุณลักษณะประการหนึ่งของระบบการบริหารแบบราชการ (Bureaucracy) นอกจากนั้นการปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรแต่ละแผนกยังก่อให้เกิดเครือข่ายทางสังคมที่มีความแข็งแกร่งในวิชาชีพ เกิดความรักความผูกพัน การมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน และการมีเอกลักษณ์และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันซึ่งเป็นรากฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ในโรงพยาบาล

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดระบบการบริหารแบบราชการของ Weber โดย Shafritz and Ott (2001: 73) กล่าวว่าระบบการบริหารแบบราชการเป็นระบบที่มุ่งเน้นความเป็นทางการ เพื่อให้เกิดความเสมอภาคในองค์กรและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการบริหารองค์กร โดยบุคลากรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด และใช้ระบบการแบ่งงานกันทำเพื่อให้เกิดความชำนาญเฉพาะด้าน สอดคล้องกับการวิจัยของ Rehman and others (2014: 845) พบว่านโยบายและกฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ดังนั้นหากโรงพยาบาลเอกชนมีนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับอย่างเคร่งครัดให้บุคลากรทุกคนต้องแบ่งปันความรู้ภายในโรงพยาบาลให้มากขึ้น บุคลากรจะแสดงพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ทำให้เกิดการพัฒนา การปรับปรุง และการยกระดับการแบ่งปันความรู้ในหน่วยงาน บุคลากรจะได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการกำหนดโครงสร้างทางการบริหารให้มีความเป็นรูปธรรมชัดเจน เช่น การกำหนดโครงสร้าง กฎเกณฑ์ กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ให้บุคลากรยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดเสถียรภาพทางการบริหาร และเกิดความเสมอภาคภายในองค์กร แต่ในทางปฏิบัตินั้นโรงพยาบาลเอกชนมีความยืดหยุ่นในการบริหารงานภายใต้กฎเกณฑ์และข้อบังคับต่างๆ ตามสภาวะการณ์และความเหมาะสม

ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมีเครือข่ายทางสังคมที่ดีต่อกันและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนแห่งที่ 5 ภัทรดนัย นามสมมติ (2561) กล่าวว่า “โรงพยาบาลมีโครงสร้างที่ชัดเจนว่าอะไรอยู่ตรงไหน แล้วเราก็มีระเบียบปฏิบัติหรือกฎเกณฑ์คุมอีกทีหนึ่ง อะไรถูกไม่ถูกจะตัดสินกันอย่างไรก็เป็นกฎเกณฑ์ของโรงพยาบาลที่วางเอาไว้ ยกเว้นว่ากฎเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพที่จะมาควบคุมเราก็คือหนึ่ง พวก HA, JCI พวกนี้เขาจะต้องมา Audit เรารู้ว่าเราได้ทำตามไหม แต่ในทางปฏิบัติจริงๆถ้าเราตั้งเอาไว้อย่างเดียวแล้วไม่มี Impact อะไรเลย ใครจะทำอะไรก็ได้มันก็จะเฉะ เราก็จะต้องมียืดหยุ่นบ้าง แต่จะยืดไปเลยมันก็ไม่ได้ เราก็มีกรอบแต่เราก็มีความยืดหยุ่นอยู่ภายในกรอบ ต้องมี Flexible ถ้าไม่ Flexible คนก็อยู่กับเราไม่ได้ คือมันต้องพึ่งพากัน แต่ก็ต้อง Flexible อยู่ในกรอบนะ เพื่อให้ทุกคนมีความสุข”

12.2 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากการมุ่งเน้นความเป็นทางการของโรงพยาบาลเอกชนเป็นการกำหนดโครงสร้าง กฎเกณฑ์ กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ให้บุคลากรยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติซึ่งอาจทำให้บุคลากรรู้สึกอึดอัดไม่ผ่อนคลาย ดังนั้นผู้บริหารจึงใช้วิธีการสื่อสารด้วยวิธีการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดความร่วมมือและทำความเข้าใจกับบุคลากร นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงานภายใต้กฎเกณฑ์และข้อบังคับต่างๆตามความเหมาะสม เพื่อให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติงานอย่างมีความสุข

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Panagiotis, Alexandros, and George (2014: 423) พบว่าวัฒนธรรมองค์การแบบมีลำดับชั้นบังคับบัญชาหรือวัฒนธรรมองค์การแบบราชการใช้รูปแบบการสื่อสารด้วยวิธีการสร้างแรงจูงใจกับบุคลากรน้อยมาก นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์การแบบลำดับชั้นบังคับบัญชายังมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับการสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากร ทั้งนี้วัฒนธรรมองค์การแบบมีลำดับชั้นบังคับบัญชาเป็นรูปแบบองค์การที่เน้นการปฏิบัติตามกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ และข้อบังคับต่างๆอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความมีเสถียรภาพและความมั่นคงภายในองค์การ สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของรูปแบบวัฒนธรรมองค์การ โดยการวิจัยข้างต้นประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นองค์การภาครัฐส่วนท้องถิ่นที่มีความเป็นทางการสูง มุ่งเน้นให้บุคลากรปฏิบัติตามกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ และข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้เกิดความมีเสถียรภาพและความมั่นคงภายในองค์การ ส่วนประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่มีวัฒนธรรมองค์การแบบผสมผสานระหว่างวัฒนธรรมองค์การแบบราชการที่มุ่งเน้นความเป็นทางการกับวัฒนธรรมองค์การแบบสิ่งมีชีวิตที่มุ่งเน้นความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีกฎเกณฑ์ กฎระเบียบ และ

ข้อบังคับต่างๆ เพื่อให้บุคลากรยึดถือเป็นธรรมเนียมในการปฏิบัติร่วมกันและลดปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ขณะเดียวกันโรงพยาบาลเอกชนจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นในการบริหารงานตามความเหมาะสม เพื่อลดภาวะความตึงเครียดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานและให้บุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงานร่วมกัน ความแตกต่างของรูปแบบวัฒนธรรมองค์การจึงมีอิทธิพลต่อโครงสร้างหน้าที่ แนวคิด ฐานคติ รูปแบบการสื่อสารภายในองค์การ และการปฏิบัติงานภายในองค์การ

12.3 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เนื่องจากในสถานะที่โรงพยาบาลเอกชนเกิดปัญหาหรือมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้น โรงพยาบาลมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆโดยการให้คณะกรรมการของโรงพยาบาลร่วมกันพิจารณาและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยผู้บริหารของโรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญในฐานะที่เป็นผู้ควบคุมและประสานงานให้ทีมคณะกรรมการสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้คณะกรรมการของโรงพยาบาลมีอำนาจในการพิจารณาและแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยกันหลายระดับขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของปัญหาและขอบเขตอำนาจในการพิจารณา

ผลการวิจัยขัดแย้งกับการวิจัยของ Song (2008: 1825) พบว่าองค์การที่มุ่งเน้นความเป็นทางการและมีลำดับชั้นการบังคับบัญชาไม่มีความสัมพันธ์กับการทำงานเป็นทีม การเพิ่มพูนทักษะ ความเป็นอิสระในการทำงาน และความสามารถทางนวัตกรรม โดยที่การทำงานเป็นทีม การเพิ่มพูนทักษะ ความเป็นอิสระในการทำงาน และความสามารถทางนวัตกรรม เป็นคุณลักษณะที่สำคัญขององค์การที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) สาเหตุที่ผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นขัดแย้งกับผลการวิจัยครั้งนี้ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของรูปแบบองค์การ โดยการวิจัยข้างต้นประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นองค์การภาครัฐที่มีความเป็นทางการ ขณะที่การวิจัยครั้งนี้ใช้โรงพยาบาลเอกชนซึ่งเป็นองค์การภาคเอกชนเป็นประชากรในการวิจัย ความแตกต่างของรูปแบบองค์การมีอิทธิพลต่อโครงสร้างหน้าที่ แนวคิด วัตถุประสงค์ในการดำเนินงาน และรูปแบบการดำเนินงานภายในองค์การ

13. ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา อภิปรายผลได้ดังนี้

13.1 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างหน้าที่และอำนาจการตัดสินใจลดหลั่นกันตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา บุคลากรทุกคนจะต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด ดังนั้นหากมีแนวคิดและองค์ความรู้ใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเกิดขึ้น ผู้บังคับบัญชาจะสั่งการให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้ารับการฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอก และนำความรู้จากการฝึกอบรมมาสร้างเป็นผลงานเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Cameron and Quinn (1999: 39) และ Yücel, Karataş, and Aydın (2013: 416) กล่าวว่าผู้นำในองค์กรที่ใช้ระบบการบริหารแบบราชการต้องทำหน้าที่ด้านการจัดการ การควบคุม และการประสานงานภายใต้กฎระเบียบและนโยบายต่างๆที่มีความเป็นทางการ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ Cunha, Pereira, and Gomide (2017: 123) พบว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐในองค์การราชการจะต้องปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆที่กำหนดไว้ตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเกิดความมีเสถียรภาพ ดังนั้นการมุ่งเน้นความเป็นทางการของโรงพยาบาลเอกชนจึงส่งผลให้เกิดความสามารถในการสร้างความรู้กับบุคลากร เนื่องจากโรงพยาบาลมีกฎเกณฑ์ กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆให้บุคลากรยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ นอกจากนี้บุคลากรยังต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด การสร้างความรู้ของบุคลากรจึงเป็นบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่ได้รับมอบหมายและเป็นภาระงานที่จำเป็นต้องปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลการดำเนินงานรายบุคคลอย่างเป็นรูปธรรม และสามารถเพิ่มผลการดำเนินงานที่เกิดจากการสร้างความรู้และการเผยแพร่ความรู้ภายในโรงพยาบาลได้

13.2 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เนื่องจากหลักการของการมุ่งเน้นความเป็นทางการของโรงพยาบาลเอกชนคือ การมีขอบเขตอำนาจการบริหารแบบเป็นราชการด้วยการให้บุคลากรประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆที่คณะกรรมการฝ่ายต่างๆของโรงพยาบาลได้ร่วมกันวางแผนไว้ เพื่อให้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานร่วมกันในโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามเนื่องจากปัจจุบันสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โรงพยาบาลเอกชนจึงจำเป็นต้องปรับปรุงกฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีการปฏิบัติ และหนังสือเวียนต่างๆที่เป็นสภาพแวดล้อมภายในองค์การให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายนอก

อยู่เสมอ เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถปฏิบัติพันธกิจต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้กฎระเบียบ ข้อบังคับ วิธีการปฏิบัติ และหนังสือเวียนต่างๆที่ถูกประกาศขึ้นใหม่ต้องผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการของโรงพยาบาลอย่างเป็นทางการและดำเนินการเผยแพร่ให้กับบุคลากรทุกคน รับทราบในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลต่างๆได้อย่าง สะดวกและรวดเร็ว

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Bretschneider and Parket (2016: 614) พบว่ากฎระเบียบและนโยบายแบบเป็นทางการในองค์กรแบบเป็นทางการนั้นส่งผลให้เกิดเครือข่าย สื่อสังคมเพิ่มมากขึ้น โดยวัตถุประสงค์ของการใช้สื่อสังคม ได้แก่ เพื่อแจ้งข้อมูลที่เป็นสาธารณะ เพื่อ เพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในองค์กร และเพื่อส่งเสริมให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในองค์กร สำหรับรูปแบบของสื่อสังคมที่เป็นที่นิยมขององค์กร ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม การสร้างเนื้อหา ความรู้ และการสื่อสารออนไลน์ ตามลำดับ

13.3 ผลกระทบของการมุ่งเน้นความเป็นทางการที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ผลการวิจัยพบว่า การมุ่งเน้นความเป็นทางการมี ผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีโครงสร้างการบริหารแบบเป็นทางการ โดยแบ่งโครงสร้างภายใน ออกเป็นหน่วยงานต่างๆที่ใช้ระบบการแบ่งงานกันทำตามความรู้ทางวิชาชีพและความชำนาญเฉพาะ ด้าน ดังนั้นการพัฒนาและการฝึกอบรมบุคลากรจึงเป็นกลยุทธ์หลักที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญและ ใช้เป็นรูปแบบการเรียนรู้และเป็นรูปธรรม เช่น การสัมมนา และการฝึกอบรมแบบเป็นทางการ เพื่อให้บุคลากรมีทักษะ ความรู้ และความสามารถเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน โดยโรงพยาบาลได้วาง แผนการฝึกอบรมประจำปีให้กับบุคลากรรายบุคคล ทั้งนี้แผนการฝึกอบรมจะที่สอดคล้องกับแผนกล ยุทธ์ของโรงพยาบาลและได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร ดังนั้นบุคลากรทุกคนจะต้องเข้ารับ การฝึกอบรมตามแผนการฝึกอบรมประจำปีอย่างเคร่งครัด

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ อังคินันท์ อินทรกำแหง, พิษชาติา สุทธิแป้น และวิชุดา กิจธรรรม (2560: 88) พบว่าการสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมเกี่ยวกับอาเซียนของบุคลากร ภาครัฐในส่วนภูมิภาคส่งผลให้บุคลากรที่เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้เกี่ยวกับอาเซียน ทักษะที่ดีต่อ อาเซียน และพฤติกรรมการทำงานด้านอาเซียนเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นแม้ว่าโรงพยาบาลเอกชนจะมุ่งเน้น ความเป็นทางการ โดยมีโครงสร้างทางการบริหารอย่างชัดเจนและบุคลากรต้องปฏิบัติตามคำสั่งของ ผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด แต่โรงพยาบาลเอกชนก็ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่ง เป็นพื้นฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ภายในองค์กร โดยมีการวางแผนการพัฒนาและการ ฝึกอบรมให้กับบุคลากรที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล และบุคลากรทุกคนจะต้องเข้ารับ

การฝึกอบรมตามหลักสูตรที่ได้วางแผนไว้ เพื่อให้มีทักษะ ความรู้ และความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

14. ผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย

ผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดค่านิยมหลักและสร้างวิสัยทัศน์ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยผู้บริหารจะมุ่งเน้นให้บุคลากรสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ เช่น การเสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการเผยแพร่ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ผู้บริหารยังใช้กระบวนการขัดเกลาทางสังคม โดยการประพฤติตนให้เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรเลียนแบบพฤติกรรมและนำพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างมาใช้ในการปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2548) กล่าวว่าทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคล โดยผู้นำจะมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงค่านิยม คุณธรรม มาตรฐาน และความก้าวหน้าในอนาคต สอดคล้องกับการวิจัยของ กัลย์ ปิ่นเกษร และประสพชัย พสุนนท์ (2558: 27) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการดลใจ (Inspirational Motivation) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีม ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านความร่วมมือ ด้านการประสานงาน ด้านความคิดสร้างสรรค์ และด้านการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการดลใจเป็นพฤติกรรมที่ผู้นำที่แสดงออกด้วยการสื่อสารด้วยการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ตามเข้าใจวิสัยทัศน์ขององค์การ ดังนั้นผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องใช้ความสามารถทางการสื่อสาร เพื่อสื่อสารให้บุคลากรรับรู้เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ ค่านิยมหลัก และความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ภายในองค์การ นอกจากนี้ยังต้องสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และค่านิยมหลัก เพื่อให้โรงพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

15. ผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง

ผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ เนื่องจากผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการสังเคราะห์ความรู้และสร้างความรู้ต่างๆออกมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลได้เรียนรู้ร่วมกัน เช่น การที่บุคลากรแจ้ง

ความประสงค์ขอเข้ารับการศึกษาอบรมในหลักสูตรอื่นๆเพิ่มเติมนอกเหนือจากแผนการศึกษาอบรมประจำปี ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรที่ตนสนใจ แต่มีเงื่อนไขว่าหลังจากที่ฝึกอบรมเสร็จเรียบร้อยแล้วจะต้องนำความรู้มาเผยแพร่ให้กับบุคลากรคนอื่นๆในโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การเขียนแผนงาน การเขียนขั้นตอนการปฏิบัติงาน การปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงาน และการบันทึกไฟล์ VDO เกี่ยวกับความรู้ต่างๆที่ได้จากการอบรมไว้ในระบบอินทราเน็ตของโรงพยาบาล

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ Spies and others (2018: 174) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งเสริมให้เกิดการลงมือปฏิบัติ การสร้างองค์ความรู้ และการแบ่งปันความรู้ในองค์กร สอดคล้องกับการวิจัยของ ชำนาญ คำปัญญาสินชัย, สวัสดิ์ โพธิวัฒน์ และจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ (2560: 43) พบว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการสร้างแรงบันดาลใจคือ การมีผลงานเชิงประจักษ์ การส่งเสริมผลงานที่เป็นเลิศ การพัฒนางานใหม่ๆ การส่งเสริมความสามารถและการพัฒนาตนเอง เป็นต้น ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการพัฒนาตนเองและใช้ปัญญาในการสร้างความรู้ โดยเป็นการสังเคราะห์ความรู้ที่สะสมอยู่ในตัวบุคลากร เพื่อสร้างความรู้ออกมาเผยแพร่อย่างเป็นรูปธรรมให้เพื่อนร่วมงานได้เรียนรู้ร่วมกัน และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ประโยชน์ของการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย สามารถใช้เป็นแนวทางในการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในองค์กร เพื่อนำไปสู่การการก่อสร้างและการพัฒนานวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานที่ดีขององค์กร ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงก่อให้เกิดประโยชน์เชิงทฤษฎี (Theoretical Contribution) โดยการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีเพื่อสร้างองค์ความรู้ ประโยชน์เชิงนโยบาย (Policy Contribution) เพื่อให้หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนธุรกิจองค์กร และประโยชน์เชิงการจัดการ (Managerial Contribution) โดยการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์กรและกลุ่มอุตสาหกรรมอื่น ๆ ที่มีสภาพแวดล้อมในการดำเนินงานคล้ายคลึงกัน เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานและสร้างรายได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับองค์กรได้อย่างยั่งยืน

1. ประโยชน์เชิงทฤษฎี

การวิจัยนี้ก่อให้เกิดประโยชน์เชิงทฤษฎี 8 ประการ โดยการพัฒนารอบแนวคิดการวิจัย ก่อให้เกิดการบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนดังนี้

1.1 ทฤษฎีฐานความรู้ (Knowledge-Based View) เป็นทฤษฎีพื้นฐานในการอธิบายกรอบแนวคิดการวิจัย ทฤษฎีฐานความรู้เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับความรู้ในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากที่สุดขององค์กร โดยมุ่งเน้นความสามารถในการจัดการทรัพยากรความรู้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน การเติบโตของผลการดำเนินงาน และการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้แก่องค์กรได้อย่างยั่งยืน นอกจากนี้ทฤษฎีฐานความรู้ยังอธิบายกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นในองค์กร ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Socialization) คือกระบวนการแบ่งปันความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และประสบการณ์ระหว่างบุคคลในองค์กรผ่านรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ในกระบวนการนี้ความรู้เชิงประนัยจะถูกแบ่งปันจากบุคคลหนึ่งไปสู่บุคคลหนึ่งเท่านั้น ความรู้เชิงประนัยยังไม่ได้ถูกแบ่งปันหรือเผยแพร่ออกไปในระดับขององค์กร 2) การแปลงความรู้เชิงประนัยให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน (Externalization) คือกระบวนการแปลงความรู้ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคลให้เป็นรูปธรรม เพื่อให้ความรู้สามารถแบ่งปันหรือเผยแพร่ออกไปในระดับขององค์กร 3) การรวบรวมความรู้ (Combination) คือการรวบรวมความรู้ที่ชัดเจนขององค์กรให้เป็นหมวดหมู่อย่างมีระบบ เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงและนำทรัพยากรความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และ 4) การนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Internalisation) คือกระบวนการเรียนรู้และการนำเอาความรู้ที่ชัดเจนของแต่ละบุคคล เช่น การฟัง การอ่าน การคิด การฝึกฝน และการปฏิบัติ เพื่อให้บุคคลเกิดการพัฒนาความรู้เฉพาะตนขึ้นมาใหม่ ดังนั้นการวิจัยนี้จึงมีประโยชน์เชิงทฤษฎีต่อการอธิบายคุณลักษณะและรูปแบบของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในองค์กรที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม การแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับขององค์กร เพื่อให้สมาชิกในองค์กรมีความรู้และขีดความสามารถอย่างเพียงพอและเหมาะสมในการปฏิบัติงาน

1.2 ทฤษฎีการจัดการความรู้ (Knowledge Management Theory) เป็นทฤษฎีที่ให้ความสำคัญกับการนำทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยผ่านกิจกรรมหรือกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมความรู้ การจัดเก็บความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการประยุกต์ใช้ความรู้ ดังนั้นทฤษฎีการจัดการความรู้จึงมีประโยชน์ต่อการอธิบายการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชิงสาเหตุกับการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน และความสัมพันธ์ระหว่างการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการ

แบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนกับปัจจัยผลลัพธ์ เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของตัวแปรตามกรอบแนวคิดการวิจัยภายใต้บริบทของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

1.3 การแบ่งปันความรู้ (Knowledge Sharing) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของกระบวนการจัดการความรู้ในองค์การ เพื่อให้สมาชิกในองค์การเกิดพฤติกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การ โดยแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้ออกเป็น 2 ประเภทตามเกณฑ์การประยุกต์ใช้ความรู้ ได้แก่ การแบ่งปันความรู้เชิงปริณัย (Tacit Knowledge Sharing) และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้ เพื่อสังเคราะห์และแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้ โดยแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัยออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านเครือข่ายทางสังคม (Social Network) 2) ด้านความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability) และ 3) ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (Cultural Teamwork) และแบ่งมิติของการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability) 2) ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability) และ 3) ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (Diversity of Development Program) ทั้งนี้เพื่อให้เกิดองค์ความรู้จากมิติของการแบ่งปันความรู้ในมุมมองที่หลากหลายและแตกต่างออกไปจากงานวิจัยอื่นๆ ภายใต้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้

1.4 กระบวนการส่งผ่านการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัยเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมภายใต้บริบทของการมีวัฒนธรรมประเพณีร่วมกัน การขัดเกลาทางสังคมด้วยการให้เลียนแบบพฤติกรรมตามแบบที่องค์กรต้องการ การประชุมแบบไม่เป็นทางการ และการมีวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม พฤติกรรมองค์การดังกล่าวเป็นบทบาททางสังคมที่ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การแบ่งปันความรู้เชิงปริณัย นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนจากกระบวนการสร้างความรู้ที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากที่สุดในองค์การ โดยการสนับสนุนให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความชำนาญ และประสบการณ์ทั้งจากการศึกษา และการพัฒนาและการฝึกอบรม ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญขององค์การจะทำหน้าที่สังเคราะห์ความรู้และถ่ายทอดทฤษฎีออกมาเผยแพร่อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้การลงทุนโครงสร้างระบบเทคโนโลยีสารสนเทศขององค์การยังช่วยสนับสนุนให้สมาชิกในองค์การสามารถเข้าถึงข้อมูล ความรู้ และสารสนเทศต่างๆ เพื่อแบ่งปันความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกทั่วทั้งองค์การ

1.5 นวัตกรรมบริการ (Service Innovation) และนวัตกรรมการบริหาร (Administrative Innovation) ขององค์การเกิดขึ้นจากการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของสมาชิกในองค์การ การพัฒนาขีดความสามารถของการแบ่งปันความรู้เชิงปริณัย

และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนจึงช่วยให้องค์การสร้างและการพัฒนานวัตกรรมบริการและ นวัตกรรมการบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ นวัตกรรมบริการเกิดขึ้นจากการสร้างและการ พัฒนาแนวคิดการให้บริการรูปแบบใหม่ที่สร้างความพึงพอใจให้กับผู้เข้ารับบริการและมีผลประโยชน์ เศรษฐกิจกับองค์กร ส่วน นวัตกรรมบริหารเป็นการพัฒนาและการปรับปรุงแนวคิดการบริหาร และการจัดการภายในองค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานให้กับองค์กร

1.6 ผลการดำเนินงานขององค์กร (Organizational Performance) เกิดขึ้นจาก ความสามารถทางนวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหารขององค์กร โดยความสามารถทาง นวัตกรรมเกิดขึ้นจากการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน และการนำทรัพยากร ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดผ่านกระบวนการการสร้างและการพัฒนา นวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหารที่ทำให้้องค์กรพัฒนาแนวคิดการให้บริการและ ปรับปรุงแนวคิดการบริหารจัดการในองค์กรอย่างต่อเนื่องส่งผลให้้องค์กรมีผลการดำเนินงาน เพิ่มขึ้น ทั้งผลการดำเนินงานที่เป็นตัวเงิน เช่น รายได้ และกำไรสุทธิ และผลการดำเนินงานที่ไม่เป็น ตัวเงิน เช่น การตอบรับจากผู้เข้ารับบริการทั้งรายเก่าและรายใหม่ ภาพลักษณ์ขององค์กร และ ชื่อเสียงขององค์กร

1.7 ความรุนแรงทางการแข่งขัน (Intensive Competition) เป็นสถานการณ์ แวดล้อมภายนอกที่้องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ แต่อย่างไรก็ตามความรุนแรงทางการแข่งขันยังคง เป็นปัจจัยที่้องค์กรควรให้ความสำคัญ เนื่องจากส่งผลกระทบต่อการทำงานของ้องค์กร โดยเป็น ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มธุรกิจที่อยู่ในอุตสาหกรรมเดียวกัน ดังนั้น้องค์กรควรเตรียมพร้อมต่อการ ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจด้วยการสร้างและพัฒนานวัตกรรมบริการและนวัตกรรมบริหาร เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน สร้างความแตกต่าง และเพิ่มขีด ความสามารถทางการแข่งขันให้กับ้องค์กร

1.8 การสร้างแรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) ด้วยการให้ผลตอบแทนเชิง เศรษฐกิจ (Economic Reward) กับสมาชิกใน้องค์กรเป็นอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ แต่ส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน เนื่องจากสมาชิกใน้องค์กรจะมุ่งเน้นการสร้างผลงาน ระดับบุคคลให้ออกมาเป็นรูปธรรม เพื่อให้ได้รับผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจเพิ่มขึ้น ส่วนการจัดการ การเปลี่ยนแปลงเป็นการพัฒนา้องค์กรให้เตรียมพร้อมรับมือและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิด ขึ้นกับ้องค์กร โดยผู้บริหารจะกระตุ้นให้สมาชิกใน้องค์กรได้ปรับตัวและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรม การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน เพื่อนำความรู้ที่มีอยู่ใน้องค์กรมาใช้ใน การปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆทั้งภายในและภายนอก ้องค์กร ขณะที่โครงสร้าง้องค์กรที่มุ่งเน้นความเป็นทางการก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการแบ่งปันความรู้

เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนในองค์กร เนื่องจากองค์การยึดมั่นในโครงสร้าง ระเบียบ และกฎเกณฑ์อย่างเคร่งครัด ปราศจากความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน และสมาชิกในองค์กรต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด

2. ประโยชน์เชิงนโยบาย

2.1 เพื่อเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแล และการกำหนดมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะของโรงพยาบาลเอกชน เช่น กระทรวงสาธารณสุข (Ministry of Public Health) ซึ่งเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ โดยมีบทบาทสำคัญต่อการขับเคลื่อนนโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพ การวิจัยด้านนโยบายและระบบสุขภาพ การพัฒนาและการอภิบาลระบบสุขภาพ การสร้างนวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ และถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านระบบ บริการสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561 ; สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ, 2561) ได้ใช้เป็นแนวทางการส่งเสริม การพัฒนา และการออกแบบระบบการจัดการความรู้ของ โรงพยาบาลเอกชนอย่างเป็นระบบ โดยเป็นตัวแทนจากองค์การภาครัฐในการถ่ายทอดองค์ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ด้านระบบบริการสุขภาพ ได้แก่

- 1) คุณประโยชน์ของการจัดการความรู้ โดยการสร้างการรับรู้และชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพในฐานะที่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากที่สุดใ้องค์การ นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นความสามารถในการจัดการความรู้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงาน การเติบโตของผลการดำเนินงาน และการสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้แก่องค์กร
- 2) กระบวนการจัดการความรู้ โดยการนำทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดผ่านกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดความรู้ การสร้างความรู้ การรวบรวมความรู้ การจัดเก็บความรู้ การแบ่งปันความรู้ และการประยุกต์ใช้ความรู้
- 3) การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย โดยการส่งเสริมให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการระหว่างหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของสมาชิกในองค์กรด้านความรู้ ประสบการณ์เชิงวิชาการ และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพผ่านกิจกรรมต่างๆให้สมาชิกในองค์กรเกิดพฤติกรรมกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ได้แก่ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และ
- 4) การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยการกระตุ้นให้สมาชิกในองค์กรและบุคลากรทางการแพทย์ได้ศึกษา ค้นคว้าวิจัย และพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังสามารถประยุกต์ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์และการสนับสนุนจากองค์กร เพื่อให้ความรู้ขององค์กรได้ถูกแบ่งปันและเผยแพร่ให้กับบุคลากรทั่วทั้งองค์กร ได้แก่ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนได้จัดการจัดการความรู้อย่างเป็น

รูปธรรม เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้ และเพิ่มขีดความสามารถให้กับสมาชิกในองค์กรได้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร

2.2 เพื่อเป็นแนวทางให้กับองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเอกชน เช่น สมาคมโรงพยาบาลเอกชน (The Private Hospital Association) ซึ่งเป็นองค์กรที่ส่งเสริมการประกอบกิจการโรงพยาบาลเอกชน ส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาการ และการแลกเปลี่ยนความรู้ (สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2561) ในการพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลเอกชน ได้แก่ ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลรักษา การแบ่งปันข้อมูลทางการแพทย์ การแบ่งปันความรู้เชิงวิชาการ การวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย การเผยแพร่นวัตกรรม การฝึกอบรมพัฒนาผู้บริหารและมาตรฐานการดำเนินงานต่างๆ และการนำแนวคิดการบริหารจัดการองค์กรมาใช้ในการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างกัน เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชน

3. ประโยชน์เชิงการจัดการ

3.1 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก และแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ได้แก่ ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม เพื่อให้สมาชิกในองค์กรมีพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการพัฒนานวัตกรรมบริการ นวัตกรรมการบริหาร และผลการดำเนินงานขององค์กร สามารถสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันให้กับองค์กรได้อย่างยั่งยืน

3.2 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมหลัก และแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ได้แก่ ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา เพื่อให้สมาชิกในองค์กรมีพฤติกรรมการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ โรงพยาบาลเอกชนควรดำเนินการจัดตั้งหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ขององค์กรอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ การรวบรวมความรู้ และการจัดเก็บความรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ สมาชิกในองค์กรสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลสารสนเทศ และแบบแผนการปฏิบัติงานต่างๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร และนำความรู้ขององค์กรไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนั้น การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี โรงพยาบาลเอกชนควร

มุ่งเน้นการพัฒนาาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ สามารถเชื่อมโยงข้อมูล ความรู้สารสนเทศ ฐานข้อมูล และระบบการเรียนรู้ออนไลน์ เพื่อให้สมาชิกในองค์กรได้ศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง และเกิดการแบ่งปันความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพต้องสามารถเชื่อมโยงกับระบบเครือข่ายข้อมูลและแหล่งความรู้กับหน่วยงานภายนอกองค์กรได้ เพื่อประโยชน์ในการค้นคว้าหาข้อมูลและติดตามข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เป็นประโยชน์ต่อการให้บริการผู้เข้ารับบริการ เช่น ข้อมูลข่าวสารด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลต่างๆ เป็นต้น

3.3 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการสร้างความรู้ที่เกิดจากการค้นคว้าวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อก่อให้เกิดนวัตกรรมบริการและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการรักษาที่เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วย นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดการพัฒนาวัตกรรมการบริหารที่ช่วยปรับปรุงกิจกรรมการดำเนินงานและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้กับองค์กรมากขึ้น

3.4 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการวางแผนกลยุทธ์องค์กรสำหรับเตรียมความพร้อมรองรับการแข่งขันทางธุรกิจ โดยการนำทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรเป็นแรงขับเคลื่อนให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน กิจกรรมดังกล่าวก่อให้เกิดการสร้างมูลค่าเพิ่มและการสะสมทรัพยากรความรู้ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง สามารถยกระดับความสามารถทางการแข่งขันให้กับองค์กรได้

3.5 เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารของโรงพยาบาลเอกชนในการวางแผนการใช้ทรัพยากรความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยการกระตุ้นและส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรแสดงพฤติกรรมแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนจากการใช้นโยบายการบริหารองค์กรที่มุ่งเน้นด้านการจัดการการเปลี่ยนแปลงผสมผสานกับการมุ่งเน้นความเป็นทางการและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยลดการสร้างแรงจูงใจภายนอกด้วยการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจซึ่งไม่ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรแสดงพฤติกรรมแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงผสมวิธี โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณผสมกับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิทยาแบบปรากฏการณ์วิทยา เพื่อศึกษาปรากฏการณ์และประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่ประสบกับสถานการณ์โดยตรง ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยสามารถใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณผสม

กับวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิทยาการวิจัยรูปแบบอื่นๆ เช่น วิธีวิทยาแบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่ออธิบายทัศนคติ ความคิดเห็น พฤติกรรมองค์กร และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมองค์กรในบริบทที่ศึกษา โดยเสนอผลกระทบในรูปแบบของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์จากผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรง

2. เนื่องจากวิธีวิจัยเชิงปริมาณครั้งนี้ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยใช้หน่วยในการวิเคราะห์เป็นระดับองค์กร ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยสามารถศึกษาการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน โดยศึกษาเฉพาะประชากรที่เป็นโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยที่ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล (Joint Commission International Accreditation : JCI) จากองค์การอิสระของสหรัฐอเมริกา เนื่องจากมีหลักฐานยืนยันว่าโรงพยาบาลเอกชนดังกล่าวมีกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้มาตรฐานความปลอดภัย เพื่อวิเคราะห์รูปแบบ ลักษณะ และกิจกรรมการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนที่มีคุณภาพมาตรฐานการรักษาระดับสากล

3. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบทางบวกต่อการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ดังนั้นในการวิจัยเชิงปริมาณครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรทดสอบผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน เพื่อยืนยันผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิจัยเชิงปริมาณ

รายการอ้างอิง

- Aaker, D. A., Kumar, V., & Day, G. S. (2001). *Marketing Research*. New York: John Wiley and Sons.
- Abili, K., Thani, F. N., Mokhtarian, F., & Rashidi, M. M. (2011). "The role of effective factors on organizational knowledge sharing". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 29, 1701-1706.
- Abor, P. A. (2015). "The effects of healthcare governance and ownership structure on the performance of hospitals in Ghana". *International Journal of Law and Management*, 57(2), 107-140.
- Ahmed, F., Shahzad, K., Aslam, H., Bajwa, S. U., & Bahoo, R. (2016). "The role of collaborative culture in knowledge sharing and creativity among employees". *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 10(2), 335-358.
- Alam, S. S., Arumugam, V., Nor, N. G. M., Kaliappan, P. A. P., & Lee, S. F. (2013). "Relationships between innovation capabilities, business performance, marketing performance and financial performance: A literature review". *Business and Management Horizons*, 1(1), 59-73.
- Alavi, M., & Leidner, D. E. (2001). "Review: Knowledge management and knowledge management systems: Conceptual foundations and research issues". *MIS Quarterly*, 25(1), 107-136.
- Allameh, S. M., Pool, J. K., Jaber, A., & Soveini, F. M. (2014). "Developing a model for examining the effect of tacit and explicit knowledge sharing on organizational performance based on EFQM approach". *Journal of Science & Technology Policy Management*, 5(3), 265-280.
- Amayah, A. T. (2013). "Determinants of knowledge sharing in a public sector organization". *Journal of Knowledge Management*, 17(3), 454-471.

- Anasi, S. N. I., Akpan, I. J., & Adedokun, T. (2014). "Information and communication technologies and knowledge sharing among academic librarians in south-west Nigeria: Implications for professional development". *Library Review*, 63(4/5), 352-369.
- Anderssen, C. R., Baldwin, J., & Ridgway, K. (2010). "Communicative interaction as an instrument for integration and coordination in an aerospace supply chain". *Journal of Management Development*, 29(3), 193-209.
- Andreassen, T. W., Kristensson, P., Lervik-Olsen, L., Parasuraman, A., McColl-Kennedy, J. R., Edvardsson, B., & Colurcio, M. (2016). "Linking service design to value creation and service research". *Journal of Service Management*, 27(1), 21-29.
- Andreassen, T. W., & Streukens, S. (2009). "Service innovation and electronic word-of-mouth: Is it worth listening to?". *Managing Service Quality: An International Journal*, 19(3), 249-265.
- Anshari, M., Alas, Y., & Lim, S. G. (2016). "Developing online learning resources: Big data, social networks, and cloud computing to support pervasive knowledge". *Education and Information Technologies*, 21(6), 1663-1677.
- Armstrong, S. J., & Overton, T. S. (1997). "Estimating nonresponse bias in mail survey". *Journal of Marketing Research*, no.(14), 396-402.
- Arun, K. (2017). "Knowledge sharing in business organizations: Leadership role in knowledge sharing at Turkish enterprises" *Managing Knowledge Resources and Records in Modern Organizations* (pp. 44-65). Hershey: IGI Global.
- Asgarian, N. (2012). "Knowledge management capacity and innovation performance". *Management Science Letters*, 2(8), 2739-2746.
- Aslund, O., & Engdahl, M. (2018). "The value of earning for learning: Performance bonuses in immigrant language training". *Economics of Education Review*, 62, 192-204.
- Ayob, A., Osman, S. A., Omar, M. Z., Jamaluddin, N., Kofli, N. T., & Johar, S. (2013). "Industrial training as gateway to engineering career: Experience sharing". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 102(22), 48-54.

- Bao, Y., Chen, X., & Zhou, K. Z. (2012). "External learning, market dynamics, and radical innovation: Evidence from China's high-tech firms". *Journal of Business Research*, 65(8), 1126-1233.
- Barron, J. M., Chulkov, D. V., & Waddel, G. R. (2011). "Top management team turnover, CEO succession type, and strategic change". *Journal of Business Research*, 64(8), 904-910.
- Berry, L. L., Shankar, V., Parish, J. T., Cadwallader, S., & Dotzel, T. (2006). "Creating new markets through service innovation". *MIT Sloan Management Review*, 47(2), 56-63.
- Best, J. W. (1977). *Research in Education*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Bhatti, O. K., Aslam, U., Hassan, A., & Sulaiman, M. (2016). "Employee motivation an Islamic perspective". *Humanomics*, 32(1), 33-47.
- Bock, G.-W., Zmud, R. W., Kim, Y.-G., & Lee, J.-N. (2005). "Behavioral intention formation in knowledge sharing: Examining the roles of extrinsic motivators, social-psychological forces, and organizational climate". *MIS Quarterly*, 29(1), 87-111.
- Boso, N., Cadogan, J. W., & Story, V. M. (2012). "Complementary effect of entrepreneurial and market orientations on export new product success under differing levels of competitive intensity and financial capital". *International Business Review*, 21(4), 667-681.
- Bretschneider, S., & Parker, M. (2016). "Organization formalization, sector and social media: Does increased standardization of policy broaden and deepen social media use in organizations?". *Government Information Quarterly*, 33(4), 614-628.
- Brzezinski, S., & Bak, A. (2015). "Management of employees' commitment in the process of organization transformation". *Procedia Economics and Finance*, 27, 109-115.
- Butt, A., Naaranoja, M., & Savolainen, J. (2016). "Project change stakeholder communication". *International Journal of Project Management*, 34(8), 1579-1595.

- Cameron, K. S., & Quinn, R. E. (1999). *Diagnosing and Changing Organizational Culture*. Reading: Addison-Wesley.
- Carlucci, D. (2012). "Assessing the links between knowledge assets and value creation in organisations". *Measuring Business Excellence*, 16(2), 70-82.
- Chang, K.-C., Sheu, T. S., Klein, G., & Jiang, J. J. (2010). "User commitment and collaboration: Motivational antecedents and project performance". *Information and Software Technology*, 52(6), 672-679.
- Chavez, R., Yu, W., Jacobs, M. A., & Feng, M. (2017). "Manufacturing capability and organizational performance: The role of entrepreneurial orientation". *International Journal of Production Economics*, 184, 33-46.
- Chen, C.-J., & Huang, J.-W. (2009). "Strategic human resource practices and innovation performance-the mediating role of knowledge management capacity". *Journal of Business Research*, 62(1), 104-114.
- Chen, J. (2009). "Study on the relations of organizational learning, innovation, and performance". Ph.D. dissertation, Sun Yat-Sen University.
- Chou, H.-W., Lin, Y.-H., Lu, H.-S., Chang, H.-H., & Chou, S.-B. (2014). "Knowledge sharing and ERP system usage in post-implementation stage". *Computers in Human Behavior*, 33, 16-22.
- Chow, W. S., & Chan, L. S. (2008). "Social network, social trust and shared goals in organizational knowledge sharing". *Information & Management*, 45(7), 458-465.
- Christina, J.-C. D. (2009). "Using community-based participatory research in the development of a consumer-driven cultural competency tool". Ph.D. dissertation, School of Nursing, University of Washington.
- Chuang, S.-H., & Lin, H.-N. (2013). "The roles of infrastructure capability and customer orientation in enhancing customer-information quality in CRM systems: Empirical evidence from Taiwan". *International Journal of Information Management*, 33(2), 271-281.

- Chung, H.-F., Seaton, J., Cooke, L., & Ding, W.-Y. (2016). "Factors affecting employees' knowledge-sharing behavior in the virtual organization from the perspectives of well-being and organizational behavior". *Computers in Human Behavior*, 64, 432-448.
- Clercq, D. D., Dimov, D., & Thongpapanl, N. T. (2010). "The moderating impact of internal social exchange processes on the entrepreneurial orientation–performance relationship". *Journal of Business Venturing*, 25(1), 87-103.
- Conrad, D. A., Saver, B. G., Court, B., & Heath, S. (2006). "Paying physicians for quality: Evidence and themes from the field". *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 32(8), 443-451.
- Cook, J. S., & Cook, L. (2005). "Promoting organizational knowledge sharing" *Innovations of Knowledge Management* (pp. 300-321). Hershey PA: IRM Press.
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2006). *Marketing Research*. New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Fives Approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cronbach, L. J. (1984). *Essentials of Psychological Testing* (4th ed.). New York: Harper & Row Publishers.
- Cunha, B. Q., Pereira, A. K., & Gomide, A. D. A. (2017). "State capacity and utilities regulation in Brazil: Exploring bureaucracy". *Utilities Policy*, 49, 116-126.
- Currie, G., & Merkert, R. (2016). "Workshop 1 report: Innovations in service delivery and performance management". *Research in Transportation Economics*, 59, 7-10.
- Dalvand, V., Moshabaki, A., & Karampour, A. (2015). "The impact of innovation capabilities on export performance of firms". *Applied Mathematics in Engineering, Management and Technology* 3(2), 295-308.

- David, N.-G. (2009). "The influence of environmental and organizational factors on innovation adoptions: Consequences for performance in public sector organizations". *Technovation*, 29(12), 810-818.
- Debowski, S. (2006). *Knowledge Management*. n.p.: Seng Lee Press Pte.
- Dibrell, C., Craig, J. B., & Neubaum, D. O. (2014). "Linking the formal strategic planning process, planning flexibility, and innovativeness to firm performance". *Journal of Business Research*, 67(9), 2000-2007.
- Dorson, T. A. (2016). "Interactivity innovations, competitive intensity, customer demand and performance". *International Journal of Quality and Service Sciences*, 8(4), 536-554.
- Du, R., Ai, S., & Ren, Y. (2007). "Relationship between knowledge sharing and performance: A survey in Xi'an, China". *Expert Systems with Applications*, 32(1), 38-46.
- Firdaus, O. M., Suryadi, K., Govindaraju, R., & Samadhi, A. (2014). "Ability to share knowledge of doctors in Teaching Hospital in Indonesia" *Knowledge Management for Development: Domains, Strategies and Technologies for Developing Countries* (pp. 183-197). New York: Springer.
- Flores, W. R., Antonsen, E., & Ekstedt, M. (2014). "Information security knowledge sharing in organizations: Investigating the effect of behavioral information security governance and national culture". *Computers & Security*, 43, 90-110.
- Florin, J., Lubatkin, M., & Schulze, W. (2003). "A social capital model of high-growth ventures". *Academy of Management Journal*, 46(3), 374-384.
- Fraser, K., & Hvolby, H.-H. (2010). "Effective teamworking: Can functional flexibility act as an enhancing factor?". *Team Performance Management: An International Journal*, 16(1/2), 74-94.
- Golmoradi, R., & Ardabili, F. S. (2016). "The effects of social capital and leadership styles on organizational learning". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 230(12), 372-378.
- Goodman, N. (2012). "Training for cultural competence". *Industrial and Commercial Training*, 44(1), 47-50.

- Gorecky, D., Mura, K., & Arlt, F. (2013). "A vision on training and knowledge sharing applications in future factories". *IFAC Proceedings Volumes*, 46(15), 90-97.
- Greene, J. C., Caracelli, V. J., & Graham, W. F. (1989). "Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs". *Educational Evaluation and Policy Analysis*, 11(3), 255-274.
- Grotenbreg, S., & Buuren, A. V. (2018). "Realizing innovative public waterworks: Aligning administrative capacities in collaborative innovation processes". *Journal of Cleaner Production*, 171(10), 45-55.
- Guo, C., Wang, Y., & Zhu, Y. (2016). "Distributor orientation and channel profitability for manufacturing-centered SMEs: Moderating role of competitive intensity and coordinative intensity". *Journal of Research in Marketing and Entrepreneurship*, 18(2), 197-210.
- Hair, J. F., Black, B., Babin, B., Anderson, R. E., & Tatha, R. L. (2006). *Multivariate Data Analysis* (6th ed.). Upper Saddle River, N. J.: Pearson Prentice Hall.
- Hall, H. (2011). "Relationship and role transformations in social media environments". *The Electronic Library*, 29(4), 421-428.
- Hau, Y. S., Kim, B., & Lee, H. (2016). "What drives employees to share their tacit knowledge in practice?". *Knowledge Management Research & Practice*, 14(3), 295-308.
- Hau, Y. S., Kim, B., Lee, H., & Kim, Y.-G. (2013). "The effects of individual motivations and social capital on employees' tacit and explicit knowledge sharing intentions". *International Journal of Information Management*, 33(2), 356-366.
- Heirati, N., & Siahtiri, V. (2017). "Driving service innovativeness via collaboration with customers and suppliers: Evidence from business-to-business services". *Industrial Marketing Management*, no.(November), 1-11.
- Holste, S. J., & Fields, D. (2012). "Trust and tacit knowledge sharing and use". *Journal of Knowledge Management*, 14(1), 128-140.
- Hooff, B. V. d., & Huysman, M. (2009). "Managing knowledge sharing: Emergent and engineering approaches". *Information & Management*, 46(1), 1-8.

- Hooff, B. V. D., & Ridder, J. A. D. (2004). "Knowledge sharing in context: The influence of organizational commitment, communication climate and CMC use on knowledge sharing". *Journal of Knowledge Management*, 8(6), 117-130.
- Hoyt, C. L., Price, T. L., & Poatsy, L. (2013). "The social role theory of unethical leadership". *The Leadership Quarterly*, 24(5), 712-723.
- Hsu, C.-L., & Lin, J. C.-C. (2008). "Acceptance of blog usage: The roles of technology acceptance, social influence and knowledge sharing motivation". *Information & Management*, 45(1), 65-74.
- Hsu, M.-H., Ju, T. L., Yen, C.-H., & Chang, C.-M. (2007). "Knowledge sharing behavior in virtual communities: The relationship between trust, self-efficacy, and outcome expectations". *International Journal of Human-Computer Studies*, 65(2), 153-169.
- Hu, M.-L. M., Horng, J.-S., & Sun, Y.-H. C. (2009). "Hospitality teams: Knowledge sharing and service innovation performance". *Tourism Management*, 30(1), 41-50.
- Huang, X. J. J., Hsieh, P.-A., & He, W. (2014). "Expertise dissimilarity and creativity: The contingent roles of tacit and explicit knowledge sharing". *Journal of Applied Psychology*, 99(5), 816-830.
- Huang, K.-H., Yu, T. H.-K., & Lai, W. (2015). "Innovation and diffusion of high-tech products, services, and systems". *Journal of Business Research*, 68(11), 2223-2226.
- Hung, S.-Y., Durcikova, A., Lai, H.-M., & Lin, W.-M. (2011). "The influence of intrinsic and extrinsic motivation on individuals' knowledge sharing behavior". *International Journal of Human-Computer Studies*, 69(6), 415-427.
- Hussain, K., Konar, R., & Ali, F. (2016). "Measuring service innovation performance through team culture and knowledge sharing behaviour in hotel services : A PLS approach". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224(15), 35-43.
- Ioanid, A., Deselnicu, D. C., & Militaru, G. (2018). "The impact of social networks on SMEs' innovation potential". *Procedia Manufacturing*, 22, 936-941.

- Ji, H. S., Uhm, D., & Seung, W. Y. (2011). "Organizational knowledge creation practice: Comprehensive and systematic processes for scale development". *Leadership & Organization Development Journal*, 32(3), 243-259.
- Jian, Z., & Chen, W. (2013). "The impacts of network competence, knowledge sharing on service innovation performance: Moderating role of relationship quality". *Journal of Industrial Engineering and Management*, 6(1), 25-49.
- Johns, R. (2014). "Community change: Water management through the use of social media, the case of Australia's Murray-Darling Basin". *Public Relations Review*, 40(5), 865-867.
- Joint Commission International. (2018). JCI-Accredited Organizations. Retrieved from <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Thailand>
- Jones, J. L. S., & Linderman, K. (2014). "Process management, innovation and efficiency performance: The moderating effect of competitive intensity". *Business Process Management Journal*, 20(2), 335-358.
- Justiniano, M. N. H., Jaume, V.-P., & Chacon, N. J. (2018). "Art as a strategic element for innovation in gastronomic experiential services: The role of teamwork". *Team Performance Management: An International Journal*, no.(February).
- Kalay, F., & Lynn, G. S. (2015). "The impact of strategic innovation management practice on firm innovation performance". *Research Journal of Business and Management*, 2(3), 412-429.
- Karabulut, A. T. (2015). "Effects of innovation strategy on firm performance: A study conducted on manufacturing firms in Turkey". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 195(3), 1338-1347.
- Katz, B., Jaeggi, S. M., Buschkuehl, M., Shah, P., & Jonides, J. (2018). "The effect of monetary compensation on cognitive training outcomes". *Learning and Motivation*, 63, 77-90.
- Khan, A. A., Basri, S., & Dominc, P. D. D. (2014). "A proposed framework for communication risks during RCM in GSD". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 129, 496-503.

- Kim, D. (2011). "The effects of knowledge sharing on program performance: Influences on CPS program performance". Ph.D. dissertation, Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Kim, T. T., & Lee, G. (2013). "Hospitality employee knowledge-sharing behaviors in the relationship between goal orientations and service innovative behavior". *International Journal of Hospitality Management*, 34, 324-337.
- Konting, M. M. (2012). "Leadership development for sustainability of E-Learning". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 67(10), 312-321.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). "Determining sample size for research activities". *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Kuo, Y.-K., Kuo, T.-H., & Ho, L.-A. (2014). "Enabling innovative ability: Knowledge sharing as a mediator". *Industrial Management & Data Systems*, 114(5), 696-710.
- Lee, C. F., Lee, J. C., & Lee, A. C. (2000). *Statistics for Business and Financial Economics 1*. Singapore: World Scientific.
- Liao, S.-H., & Kuo, F.-I. (2014). "The study of relationships between the collaboration for supply chain, supply chain capabilities and firm performance: A case of the Taiwan's TFT-LCD industry". *International Journal of Production Economics*, 156, 295-304.
- Lin, C.-P. (2007). "To share or not to share: Modeling tacit knowledge sharing, its mediators and antecedents". *Journal of Business Ethics*, 70(4), 411-428.
- Lin, H.-F. (2007). "Effects of extrinsic and intrinsic motivation on employee knowledge sharing intentions". *Journal of Information Science*, 33(2), 135-149.
- Lin, H.-F., Lee, H.-S., & Wang, D. W. (2009). "Evaluation of factors influencing knowledge sharing based on a fuzzy AHP approach". *Journal of Information Science*, 35(1), 25-44.
- Ling, T. C., & Nasurdin, A. M. (2010). "The influence of knowledge management effectiveness on administrative innovation among Malaysian manufacturing firms". *Asian Academy of Management Journal*, 15(1), 63-77.

- Loebbecke, C., Fenema, P. C. V., & Powell, P. (2016). "Managing inter-organizational knowledge sharing". *The Journal of Strategic Information Systems*, 25(1), 4-14.
- London, M. (2012). "Generative team learning in Web 2.0 environments". *Journal of Management Development*, 32(1), 73-95.
- Lu, L., Leung, K., & Koch, P. T. (2006). "Managerial knowledge sharing: The role of individual, interpersonal, and organizational factors". *Management and Organization Review*, 2(1), 15-41.
- Majid, N. A., Jelas, Z. M., Azman, N., & Rahman, S. (2010). "Communication skills and work motivation amongst expert teachers". *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 7, 565-567.
- María, L. S.-V., & Luis, I. Á.-G. (2007). "Innovativeness and organizational innovation in total quality oriented firms: The moderating role of market turbulence". *Technovation*, 27(9), 514-532.
- Martin, A. (2017). "Impact of tacit Knowledge deficits in acute care hospital settings". D.B.A. dissertation, Baker College.
- Matei, A., & Bujac, R. (2016). "Innovation and public reform". *Procedia Economics and Finance*, 39, 761-768.
- Mattes, J. (2010). *Innovation in Multinational Companies: Organizational, International and Regional Dilemmas*. London: Peter Lang.
- Mattes, J. (2014). "Formalisation and flexibilisation in organisations-dynamic and selective approaches in corporate innovation processes". *European Management Journal*, 32(3), 475-486.
- Matzler, K., Renzl, B., Müller, J., Herting, S., & Mooradian, T. A. (2008). "Personality traits and knowledge sharing". *Journal of Economic Psychology*, 29(3), 301-313.
- McHugh, M., & Bennett, H. (1999). "Introducing teamworking within a bureaucratic maze". *Leadership & Organization Development Journal*, 20(2), 81-93.
- Minbaeva, D. B. (2005). "HRM practices and MNC knowledge transfer". *Personnel Review*, 34(1), 125-144.

- Miranda, M. Q., Farias, J. S., Schwartz, C. D. A., & Almeida, J. P. L. D. (2016). "Technology adoption in diffusion of innovations perspective: Introduction of an ERP system in a non-profit organization". *RAI Revista de Administração e Inovação*, 13(1), 48-57.
- Montes, F. J. L., Moreno, A. R., & Morales, V. G. a. (2005). "Influence of support leadership and teamwork cohesion on organizational learning, innovation and performance: An empirical examination". *Technovation*, 25(10), 1159-1172.
- Murshed, S. T. H., Uddin, S., & Hossain, L. (2015). "Transitivity, hierarchy and reciprocity of organizational communication network during crisis". *International Journal of Organizational Analysis*, 23(1), 2-20.
- Nonaka, I., Reinmoeller, P., & Senoo, D. (1998). "Management focus the 'art' of knowledge: Systems to capitalize on market knowledge". *European Management Journal*, 16(6), 673-684.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge Creating Company: How Japanese Companies Create The Dynamic of Innovation*. New York: Oxford University Press.
- Nonaka, I., Toyama, R., & Konno, N. (2000). "SECI, Ba and leadership: A unified model of dynamic knowledge creation". *Long Range Planning*, 33(1), 5-34.
- Oyemomi, O., Liu, S., Neaga, I., & Alkhurajji, A. (2016). "How knowledge sharing and business process contribute to organizational performance: Using the FsQCA approach". *Journal of Business Research*, 69, 5222-5227.
- Panagiotis, M., Alexandros, S., & George, P. (2014). "Organizational culture and motivation in the public sector. The case of the city of Zografou". *Procedia Economics and Finance*, 14, 415-424.
- Panahi, S., Watson, J., & Partridge, H. (2012). "Social media and tacit knowledge sharing: Developing a conceptual model". *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 64, 1095-1102.
- Papacharissi, Z., & Rubin, A. M. (2000). "Predictors of internet use". *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 44(2), 175-169.

- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods* (2nd ed.). Newbury Park: Sage Publications.
- Peinado, L. S., Peinado, E. S., & Esteve, A. E. (2010). "Determinants of strategic change intent: The role of top management teams". *Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa*, 13(42), 75-112.
- Peltokorpi, V. (2017). "Absorptive capacity in foreign subsidiaries: The effects of language-sensitive recruitment, language training, and interunit knowledge transfer". *International Business Review*, 26(1), 119-129.
- Peltonen, T. (2016). *Organization Theory*. n.p.: Emerald Group.
- Pun, K. F., & White, A. S. (2005). "A performance measurement paradigm for integrating strategy formulation: A review of systems and frameworks". *International Journal of Management Reviews*, 7(1), 49-71.
- Rehman, M., Mahmood, A. K., Salleh, R., & Amin, A. (2014). "Job satisfaction and knowledge sharing among computer and information science faculty Members: A case of Malaysian Universities". *Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology*, 7(4), 839-848.
- Reychav, I., & Te'eni, D. (2009). "Knowledge exchange in the shrines of knowledge: The "how's" and "where's" of knowledge sharing processes". *Computers & Education*, 53(4), 1266-1277.
- Reychav, I., & Weisberg, J. (2009). "Going beyond technology: Knowledge sharing as a tool for enhancing customer-oriented attitudes". *International Journal of Information Management*, 29(5), 353-361.
- Reychav, I., & Weisberg, J. (2010). "Bridging intention and behavior of knowledge sharing". *Journal of Knowledge Management*, 14(2), 285-300.
- Rodriguez, J. A., & Wiengarten, F. (2017). "The role of process innovativeness in the development of environmental innovativeness capability". *Journal of Cleaner Production*, 142(4), 2423-2434.
- Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1976). "On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity" Paper presented at the meeting of AERA, San Francisco.

- Ruiu, M. L., Seddaiu, G., & Roggero, P. P. (2017). "Developing adaptive responses to contextual changes for sustainable agricultural management: The role of social capital in the Arborea district (Sardinia, Italy)". *Journal of Rural Studies*, 49, 162-170.
- Sajeva, S. (2014). "Encouraging knowledge sharing among employees: How reward matters". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 156, 130-134.
- Santamaría, L., Nieto, M. J., & Miles, I. (2012). "Service innovation in manufacturing firms: Evidence from Spain". *Technovation*, 32(2), 144-155.
- Saragih, S. P. T., & Harisno, H. (2015). "Influence of knowledge sharing and information technology innovation on employees performance at Batamindo Industrial Park". *CommIT (Communication & Information Technology) Journal*, 9(2), 45-49.
- Schatten, M., Grd, P., Konecki, M., & Kudelić, R. (2014). "Towards a formal conceptualization of organizational design techniques for large scale multi agent systems". *Procedia Technology*, 15, 576-585.
- Schepers, J. J. L., Nijssen, E. J., & Heijden, J. A. H. V. D. (2016). "Innovation in the frontline: Exploring the relationship between role conflict, ideas for improvement, and employee service performance". *International Journal of Research in Marketing*, 33(4), 797-817.
- Shafritz, J. M., & Ott, J. S. (2001). *Classics of Organization Theory* (5th ed.). Belmont CA: Wadworth Group.
- Shah, S. R., & Mahmood, K. (2016). "Contributing factors in knowledge sharing for performance of university students in teachers' training programs". *Library Management*, 37(8/9), 496-506.
- Shao, Z., Wang, T., & Feng, Y. (2015). "Impact of organizational culture and computer self-efficacy on knowledge sharing". *Industrial Management & Data Systems*, 15(4), 590-611.
- Shen, H., Yu, G., & Xiuyun, T. (2017). "Matching organizational climate and control mechanisms for fast strategic change in transitional economics: Evidence from China". *Journal of Organizational Change Management*, 30(2), 124-141.

- Shnyrenkov, E., & Romanova, E. (2015). "The development of social competence in the educational training program specialists in urban construction". *Procedia Engineering*, 117, 331-336.
- Siemsen, E., Roth, A. V., & Balasubramanian, S. (2008). "How motivation, opportunity, and ability drive knowledge sharing: The constraining-factor model". *Journal of Operations Management*, 26(3), 426-445.
- Singh, R. M., & Gupta, M. (2014). "Knowledge management in teams: Empirical integration and development of a scale". *Journal of Knowledge Management*, 18(4), 777-794.
- Song, Y. (2008). "Bureaucracy versus high performance: Work reorganization in the 1990s". *The Journal of Socio-Economics*, 37(5), 1825-1845.
- Spies, L. A., Gray, J., Opollo, J. G., Mbalinda, S., Nabirye, R., & Asher, C. A. (2018). "Transformational leadership as a framework for nurse education about hypertension in Uganda". *Nurse Education Today*, 64, 172-174.
- Stenmark, D. (2002). "Sharing tacit knowledge: A case study at Volva" *Knowledge Management Systems: Theory and Practice* (pp. 36-48). London: Thomson Learning.
- Sulaiman, N. I. S., Ghazali, S., Zabidi, N. Z., Omar, M. F., & Alias, R. A. (2015). "Analytical hierarchy process and markov chain in shared knowledge through social media". *Jurnal Teknologi*, 77(5), 57-61.
- Tajudeen, F. P., Jaafar, N. I., & Ainin, S. (2018). "Understanding the impact of social media usage among organizations". *Information & Management*, 55(3), 308-321.
- Teh, P.-L., & Sun, H. (2012). "Knowledge sharing, job attitudes and organisational citizenship behavior". *Industrial Management & Data Systems*, 112(1), 64-82.
- Thakur, R., & Hale, D. (2013). "Service innovation: A comparative study of U.S. and Indian service firms". *Journal of Business Research*, 66(8), 1108-1123.
- Torabi, F., & El-Den, J. (2017). "The impact of knowledge management on organizational productivity: A case study on Koosar Bank of Iran". *Procedia Computer Science*, 124, 300-310.

- Trent, R. J. (2004). "Team leadership at the 100-foot level". *Team Performance Management: An International Journal*, 10(5/6), 94-103.
- Tsai, W.-C., & Tai, W.-T. (2003). "Perceived importance as a mediator of the relationship between training assignment and training motivation". *Personnel Review*, 32(2), 151-163.
- Tuan, L. T. (2016). "How HR flexibility contributes to customer value co-creation behavior". *Marketing Intelligence & Planning*, 34(5), 646-670.
- Valtakoski, A., & Järvi, K. (2016). "Productization of knowledge-intensive services: Enabling knowledge sharing and cross-unit collaboration". *Journal of Service Management*, 27(3), 360-390.
- Vance, C. M., & Paik, Y. (2005). "Forms of host-country national learning for enhanced MNC absorptive capacity". *Journal of Managerial Psychology*, 20(7), 590-606.
- Wang, S., & Noe, R. A. (2010). "Knowledge sharing: A review and directions for future research". *Human Resource Management Review*, 20, 115-131.
- Wang, Z., Sharma, P. N., & Cao, J. (2016). "From knowledge sharing to firm performance: A predictive model comparison". *Journal of Business Research*, 69, 4650-4658.
- Wang, Z., & Wang, N. (2012). "Knowledge sharing, innovation and firm performance". *Expert Systems with Applications*, 39(10), 8899-8908.
- Wekke, I. S., & Hajar, B. (2015). "Capacity building in reformation: Study on bureaucracy of West Sulawesi, Indonesia". *Procedia Economics and Finance*, 23, 244-248.
- Welch, M. (2013). "Mastering internal communication: Knowledge foundations and postgraduate education". *Public Relations Review*, 39(5), 615-617.
- Whisnant, B., & Khasawneh, O. (2014). "In service for sharing: Leadership and leader-follower relationship factors as influencers of tacit knowledge sharing in the IT industry". *Journal of Knowledge Management, Economics and Information Technology*, 4(6), 1-17.

- Woodfield, P., & Husted, K. (2016). "Intergenerational knowledge sharing in family firms: Case-based evidence from the New Zealand wine industry". *Journal of Family Business Strategy*, no., 1-13.
- Yan, Z., Wang, T., Chen, Y., & Zhang, H. (2016). "Knowledge sharing in online health communities: A social exchange theory perspective". *Information & Management*, 53(5), 643-653.
- Yang, Z., Ruoxin, Z., & Yinping, C. (2017). "Factors influencing service innovation of MSNs in China: A theoretical and empirical research". *Library Hi Tech*, 35(3), 368-385.
- Yasuda, T. (2005). "Firm growth, size, age and behavior in Japanese manufacturing". *Small Business Economics*, 24(1), 1-15.
- Yoo, S. J., Han, S.-H., & Huang, W. (2012). "The roles of intrinsic motivators and extrinsic motivators in promoting e-learning in the workplace: A case from South Korea". *Computers in Human Behavior*, 28(3), 942-950.
- Yu, W., Jacobs, M. A., Salisbury, W. D., & Enns, H. (2013). "The effects of supply chain integration on customer satisfaction and financial performance: An organizational learning perspective". *International Journal of Production Economics*, 146(1), 346-358.
- Yücel, C., Karataş, E., & Aydın, Y. (2013). "The relationship between the level of principals' leadership roles and organizational culture". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 93(21), 415-419.

- กรณีการ ศรีเกตุ, & ประศาสน์ นิยม. (2559). “การส่งเสริมพฤติกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานด้านการประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ”. *Journal of Behavioral Science*, 22(1), 53-66.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2561). วิสัยทัศน์ และพันธกิจ. Retrieved from <https://www.moph.go.th/assets/images/vision.jpg>
- กฤษฎาพร วงศ์ชัย. (2560). “WELLNESS TOURISM เทรนด์ใหม่ของการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์”. *บิสิเนส พลัส(กันยายน)*, 54-57.
- กัญญาวิณี โมกขาว, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, นงลักษณ์ จินตนาดีลก, & เนตรชนก ศรีทุมมา. (2560). “โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสร้างความรู้ และผลการดำเนินงานการจัดการนวัตกรรมของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน”. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(3), 163-175.
- กัลย์ ปิ่นเกษร. (2544). “กระบวนการสืบถ่ายที่อยู่อาศัย: กรณีศึกษาโครงการเคหะชุมชนเชียงใหม่ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่”. *การค้นคว้าวิจัยอิสระปริญญาบัณฑิต สาขาวิชาภูมิศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- กัลย์ ปิ่นเกษร, เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน, & จิราวรรณ คงคล้าย. (2560). “ทุนมนุษย์: ตัวชี้วัดทุนมนุษย์ระดับองค์กร”. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 11(2), 193-202.
- กัลย์ ปิ่นเกษร, & ประสพชัย พสุนนท์. (2558). “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระดับปริญญาโท คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร”. *วารสารธุรกิจปริทัศน์*, 7(2), 27-38.
- กัลย์ ปิ่นเกษร, & พิทักษ์ ศิริวงศ์. (2560). “การให้รางวัลแก่ตนเองของผู้หญิงอ้วน”. *วารสารสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก*, 6(1), 55-63.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). *หลักสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 7)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลเชษฐ์ มงคล. (2551). “การจัดการการเปลี่ยนแปลง: ทางรอดขององค์กรในศตวรรษที่ 21”. *วารสารข้าราชการ*, 53(1), 84-87.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2553). 10 ขั้นตอนง่าย ๆ วิจัยเชิงคุณภาพ: เคล็ดลับวิชาจากสามัญสู่ขั้นเทพ (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: หนังสือดีวัน.
- ขจรศักดิ์ บัวระพันธ์. (2556). *วิจัยเชิงคุณภาพไม่ยากอย่างที่คิด (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. นครปฐม: สถาบันนวัตกรรมการเรียนรู้ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จันทร์จิรา เหลลราช, & สมาน ลอยฟ้า. (2558). “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ”. อินฟอร์เมชั่น, 22(1), 1-10.
- จารุวรรณ ธาดาเดช. (2556). “การรับรองมาตรฐานสากลโรงพยาบาลในประเทศไทย: สถานการณ์และแนวโน้ม”. วารสารสาธารณสุขศาสตร์, 43(3), 313-321.
- จิรประภา อัครบวร, จารุวรรณ ยอดระฆัง, & อนุชาติ เจริญวงศ์มิตร. (2552). การจัดการความรู้ (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรีและราชกิจจานุเบกษา.
- จุฬารัตน์ ชันแก้ว. (2551). “ผลกระทบของกลยุทธ์การบริหารการเปลี่ยนแปลงและการถ่ายโอนองค์ความรู้ที่มีต่อผลการดำเนินงานของธุรกิจอุตสาหกรรมไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ในประเทศไทย”. จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์, 30(3-4), 24-41.
- ชลธิชา ทิพย์ประทุม, จิรวรรณ คงคล้าย, & เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2560). “บทบาทของรางวัลในการบริหารทรัพยากรมนุษย์”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11(1), 190-201.
- ชโลทร โชติเกียรติเวช, & วัลลภา อาริรัตน์. (2560). “ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาทักษะ Soft Skills เพื่อจัดการเรียนรู้ของครูในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25”. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 5(1), 44-52.
- ชวลิต ทับสีรัก. (2555). “ตัวแปรเชิงคุณภาพกับการวิเคราะห์การถดถอย”. วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 17(1), 31-42.
- ชญวลี ศรีสุโข. (2552). “ประเทศไทยจะเป็นศูนย์กลางการแพทย์เชิงท่องเที่ยวชั้นนำของเอเชีย”. อุตสาหกรรมสาร, 52, 22-23.
- ชาย โพธิสิตา. (2554). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- ชำนาญ คำปัญญาสินทัย, สวัสดิ์ โพธิวัฒน์, & จิตรา วงศ์อนุสิทธิ์. (2560). “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาโรงเรียนในฝัน: พหุกรณีศึกษา”. วารสารบริหารการศึกษาบัณฑิต, 17(1), 43-52.
- ฐิติมา พูลเพชร, จิรวรรณ คงคล้าย, & เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2560). “ภาวะผู้นำ รูปแบบการทำงานของพนักงาน กับการจัดการทรัพยากรมนุษย์”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11(1), 202-220.

- ณัฐตะวัน ลิ้มประสงค์. (2560). “นวัตกรรมกรรมการบริหารจัดการการประกันคุณภาพสถานศึกษาระดับ การศึกษาขั้นพื้นฐาน”. *Veridian E-Journal Silpakorn University* ฉบับภาษาไทย สาขา มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ, 10(1), 484-501.
- ณัฐปรัชญา นันทวิสิทธิ์. (2559). “แนวทางการส่งเสริมทัศนคติเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมการแบ่งปัน ความรู้ในโรงแรมบริหารงานแบบอิสระในจังหวัดชลบุรี”. *จุฬาลงกรณ์ธุรกิจปริทัศน์*, 38(148), 1-40.
- ณัฐพล วุฒิรักขจร. (2560). Industry Update ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน. Retrieved from <https://www.gsb.or.th/GSB-Research.aspx>
- ณัฐพล ศีตะสุทธิพันธุ์. (2546). “Document sharing” เพื่อการเพิ่มผลผลิต, 8(47), 56-58.
- ทศพร บุญวิฑูรย์. (2558). “ความคิดสร้างสรรค์ขององค์การเพื่อสร้างนวัตกรรมบริการและผลการ ดำเนินงานของธุรกิจ” *วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร*.
- ทศพร บุญวิฑูรย์, วิโรจน์ เกษภูาลักษณ์, & ชวีณฤดี ตันตระกูล. (2559). “ความคิดสร้างสรรค์ ขององค์กรเพื่อสร้างนวัตกรรมบริการในโรงแรมบูติกไทย”. *วารสารวิทยาการจัดการสมัยใหม่* , 9(2), 131-145.
- ทอดด์ อาร์. กรอฟฟ์, & โทมัส พี. โจนส์. (2555). การจัดการองค์ความรู้เบื้องต้น. แปลจาก *Introduction to Knowledge Management: KM in Business*. แปลโดย อุไรวรรณ แยมแสงสังข์. กรุงเทพฯ: ไอกรู๊ป เพรส.
- ทิพวรรณ หล่อสุวรรณ. (2555). *ทฤษฎีองค์การสมัยใหม่ (พิมพ์ครั้งที่ 13)*. กรุงเทพฯ: แชน โฟร์ พรีส ดิง.
- ธเรศ ทรัพย์วิวัฒน์, เพ็ญแข ลาภยิ่ง, ศิริเกียรติ เหลียงกอบกิจ, สมหญิง สายธนู, ศิริวรรณ พิทย รังษชาติ, & วีระศักดิ์ พุทธาศรี. (2551). “ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนไทย พ.ศ.2543-2546 ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน”. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 2(2), 248-262.
- ธีรศักดิ์ อุ่นอารมย์เลิศ. (2558). *วิธีวิทยาการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นครปฐม: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นวิสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์. (2556). “รูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลเอกชนใน ประเทศไทย”. *วารสารบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี*, 3, 22-37.

- นันทมนัส วิมลเศรษฐ. (2557). “พฤติกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเว็บไซต์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีการศึกษากลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพเครือข่ายมหิดลพญาไท”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- น้ำทิพย์ วิชาวิน. (2547). การจัดการความรู้กับคลังความรู้. กรุงเทพฯ: เอสอาร์ พรินติ้ง แมสโปรดักส์.
- น้ำทิพย์ วิชาวิน. (2555). “การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยใช้โปรแกรมดาต้าแวร์สบนเครือข่ายในระบบการศึกษาทางไกล: กรณีศึกษาสาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช”. วารสารวิจัย สมาคมห้องสมุดแห่งประเทศไทยฯ, 5(1), 1-16.
- นิตา ชูโต. (2551). การวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: พรินโพร.
- โนนากะ อิกุจิโร. (2550). “การจัดการความรู้ เครื่องมือสู่ความสำเร็จเชิงยุทธศาสตร์” การจัดการความรู้ (pp. 25-56). นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- บงกชกร หงษ์สาม, บุญทวารณ วิงวอน, พรรณรัตน์ บุญกว้าง, & อัจฉรา เมฆสุวรรณ. (2560). “มุมมองของวิสาหกิจชุมชนจังหวัดเชียงใหม่บนพื้นฐานการแบ่งปันความรู้และผลการดำเนินงาน”. วารสารเทคโนโลยีภาคใต้, 10(1), 121-128.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุญดี บุญญากิจ, นงลักษณ์ ประสพสุขโชคชัย, ดิสพงศ์ พรชนกนาถ, & ปรียวรรณ กรรณล้วน. (2547). การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: จีวีดีเอ็ม เอ็กซ์เพรส.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. (2549). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์, & พิศมัย เสรีจกรกิจเจริญ. (2560). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการสาธารณสุข กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- บุญเลิศ เต็กสงวน, ธีรวุฒิ บุญยโสภณ, วิเชียร เกตุสิงห์, & นิพนธ์ สุรพงษ์รักเจริญ. (2557). “การพัฒนารูปแบบองค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต”. วารสารวิชาการพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 24(1), 198-211.
- เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติง, & กาญจนา ตั้งชลทิพย์. (2552). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การจัดการข้อมูล การตีความ และการหาความหมาย. กรุงเทพฯ: ซีโน พับลิชชิ่ง (ประเทศไทย).
- ประศาสน์ นิยม. (2558). “การแบ่งปันความรู้และบรรยากาศองค์การที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ที่ส่งผลต่อความสามารถด้านนวัตกรรม: กรณีศึกษาบริษัทในอุตสาหกรรมอาหารที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย”. วารสารสุทธิปริทัศน์, 29(92), 200-217.

- ปรีชา คำมาดี, จีราวรรณ คงคล้าย, & เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2560). “การปฏิบัติงานทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ เพื่อนวัตกรรมองค์การและความสามารถในการจัดการความรู้”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11(2), 216-225.
- ปวีณา สปีลเลอร์, & พิทักษ์ ศิริวงศ์. (2560). “รูปแบบ สภาพปัญหาและแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการงานเลขานุการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางในกรุงเทพมหานคร”. วารสารการบัญชีและการจัดการ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 9(4), 166-188.
- ปานทิพย์ เปลี่ยนโมฬี. (2552). “ประเทศไทย...ศูนย์กลางการแพทย์แห่งเอเชีย”. อุตสาหกรรมสาร, 52, 20-21.
- ปิยะวรรณ คุ่มญาติ, & ชินเนย์ รัตติภทร์. (2560). “ความสามารถในการถ่ายโอนความรู้เปรียบเทียบกับความสามารถในการแบ่งปันความรู้และความสามารถในการสร้างความรู้ในบริบทปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง: การศึกษาเชิงประจักษ์กลุ่มวิสาหกิจชุมชนในประเทศไทย”. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด, 11(2), 99-108.
- พรชัย ดีไพศาลกุล, & วิโรจน์ เจษฎาลักษณ์. (2557). “การสร้างคุณภาพบริการที่ส่งผลต่อการตอบรับจากผู้รับบริการและผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชน”. วารสารธรรมศาสตร์, 33(1), 33-45.
- พรธิดา วิเชียรปัญญา. (2547). การจัดการความรู้: พื้นฐานและการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ: ธรรมมลการพิมพ์.
- พร้อมภักดิ์ บึงบัว, & ไชยรัตน์ กิมสวัสดิ์. (2558). “กลยุทธ์ทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ชุมชนด้วยกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 7(1), 281-293.
- พฤกษ์ สุพรรณาลัย, จีราวรรณ คงคล้าย, & เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2560). “การรักษาคนเก่งโดยการให้รางวัล”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11(3), 241-250.
- พลอยชมพู กิตติกุลโชติวุฒิ. (2557). “ประสิทธิผลการจัดการความรู้กับความสำเร็จขององค์กร: การศึกษาเชิงประจักษ์ของธุรกิจโรงแรมในประเทศไทย”. วิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา, 12(1), 28-42.

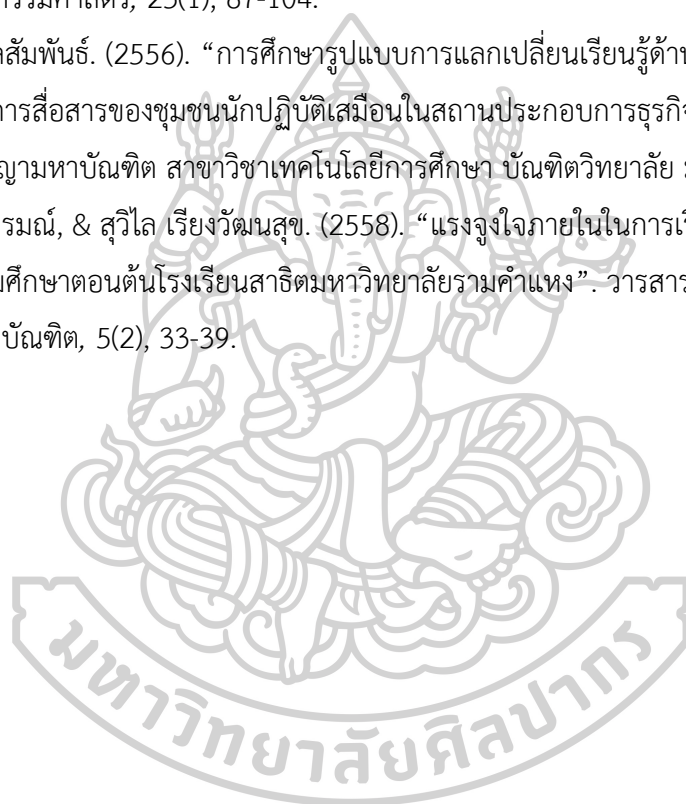
- พูลสุข นิลกิจศรานนท์. (2560). แนวโน้มธุรกิจ/อุตสาหกรรม ปี 2561-63 ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน.
Retrieved from
<https://www.krungsri.com/bank/th/Other/research/industry/industry-outlook.html>
- มณฑิชา จันทร์ทนต์. (2556). “การศึกษาพฤติกรรมการสร้างความรู้ด้วยระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์ของชุมชนนักปฏิบัติด้านการบริการการศึกษา”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มลฤดี วนิชสุนทร. (2557). มองโลกแข่งขัน รวมธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน เพิ่มประสิทธิภาพหรือลดการแข่งขัน. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมการแข่งขันทางการค้า กรมการค้าภายใน.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. (2556). การศึกษาวิเคราะห์ผลกระทบเชิงนโยบายต่อการพัฒนาประเทศจากผลการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เด็อนตุลา.
- มหาวิทยาลัยศิลปากร. สถาบันวิจัยและพัฒนา. (2550). การจัดการความรู้. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มัลลิกา สุปงกฎ. (2558). “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการบริหารลูกค้าสัมพันธ์: หลักฐานเชิงประจักษ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- มัลลิกา สุปงกฎ, วิโรจน์ เจษภูาลักษณ์, & จันทนา แสนสุข. (2559). “การบริหารลูกค้าสัมพันธ์ของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” วารสารวิชาการ *Veridian E-Journal Silpakorn University*, 9(2), 1926-1944.
- มินทร์ อิงค์ธเนศ. (2560). “รอยต่อนวัตกรรม”. บิสิเนส พลัส(กันยายน), 75.
- ยุรพร ศุภธรัตน์. (2552). องค์การเพื่อการเรียนรู้. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ระบิล พันภัย. (2557). “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ความสามารถในการแบ่งปันความรู้ของบุคลากรในองค์กร: ปรัชญาการณเชิงประจักษ์ของธนาคารพาณิชย์ไทย”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- รุ่งรติศ คงยังยืน. (2560). “องค์การแห่งการเรียนรู้ บรรยากาตองค์กร พฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรและการแบ่งปันความรู้ของหน่วยงานในฝ่ายช่าง บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)”. วารสารสมาคมนักวิจัย, 22(1), 150-162.

- รุ่งโรจน์ สงสระบุญ. (2559). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย”. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี, 10(22), 80-88.
- วรางคณา จันทร์คง. (2561). “การวิเคราะห์ความสัมพันธ์” เอกสารประกอบการสอนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วาริษา ประเสริฐทรง, & วัลลภา อารีรัตน์. (2558). “ทักษะภาวะผู้นำด้าน Soft Skills ของผู้บริหารสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 25”. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 38(2), 88-95.
- วิชัย วัฒน. (2552). “การแบ่งปันความรู้: พื้นฐานของการจัดการความรู้ในองค์กร”. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 28(1), 16-26.
- วิรัช สงวนวงศ์วาน, & ณัฐนิชา ปิยปัญญา. (2560). “คุณภาพชีวิตในการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนกรุงเทพมหานคร”. วารสารวิชาการเซาธ์อีสท์บางกอก (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 3(2), 77-90.
- วีรยา สีนุสเสก. (2560). รองผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สัมภาษณ์, 29 พฤศจิกายน.
- ศรีรัตดา เทพารักษ์. (2558). “วัฒนธรรมองค์กรเน้นคุณภาพที่ส่งผลต่อการวางระบบและกลไกด้านคุณภาพทางการผลิตและการยอมรับที่จะปฏิบัติงานให้เกิดคุณภาพ กรณีศึกษาอุตสาหกรรมแปรรูปยางพาราติบในเขตจังหวัดสงขลา จังหวัดพัทลุง และจังหวัดนครศรีธรรมราช”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- ศรีสมรัก อินทุจันทร์ยง. (2549). ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริภัสสรค์ วงศ์ทองดี. (2557). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2547). สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพร ศุภกุล, เอนก เหล่าธรรมทัศน์, & นภาพงษ์ พงษ์นงศ์. (2555). “นวัตกรรมการบริหารจัดการเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงในประเทศไทยให้คุ้มค่า: กรณีศึกษาการสร้างตัวแบบการบริหารจัดการเครื่องเอ็มอาร์ไอของศูนย์รังสีวินิจฉัยก้าวหน้าและรังสีร่วมรักษา (ไอแมค) โรงพยาบาลรามาริบัติ”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 6(3), 131-142.

- สติเฟิ่นส์ พี. ร็อบบิ้นส์, & มารี เคาล์เตอร์. (2546). การจัดการและพฤติกรรมองค์กร. แปลจาก *Management*. แปลโดย วิรัช สงวนวงศ์วาน. กรุงเทพฯ: เพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า.
- สมชาย นำประเสริฐชัย. (2558). การจัดการความรู้. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์. (2553). การจัดการความรู้กับนวัตกรรม. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, & ดิซิตชัย เมตตาริกานนท์. (2554). “การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยน และการสร้างความรู้ที่มีต่อความสามารถด้านนวัตกรรมของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมกลุ่มอุตสาหกรรมสกัดน้ำมันปาล์มในเขตจังหวัดภาคใต้ตอนบน”. วารสารสารสนเทศศาสตร์, 29(1), 1-12.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, แพทย์พวง วัฒนสินธุ์, อัจฉรา จันทร์ฉาย, & ประกอบ คุปรัตน์. (2553). “นวัตกรรม: ความหมาย ประเภท และความสำคัญต่อการเป็นผู้ประกอบการ”. วารสารบริหารธุรกิจ 33(128), 49-65.
- สมพร ปานยินดี. (2558). “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของความสามารถในการจัดการความหลากหลาย: หลักฐานเชิงประจักษ์ของธุรกิจอุตสาหกรรมอาหารในประเทศไทย”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน. (2561). วัตถุประสงค์. Retrieved from http://www.thaiprivatehospitals.org/09-misk/about-us_tpha/
- สาคร สุขศรีวงศ์. (2551). การจัดการ: จากมุมมองนักบริหาร (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: จี.พี.ไอ เเบอร์พรินท์.
- สาริกา คำสุวรรณ. (2560). “พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ในประเทศไทยของนักท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจากตะวันออกกลาง: มุมมองจากผู้ให้บริการทางการแพทย์”. วารสารเกษตรศาสตร์ธุรกิจประยุกต์, 11(4), 53-75.
- สาวิตรี สุทธิจักร. (2555). “การดำเนินการระบบข้อมูลย้อนกลับผ่านเว็บเพื่อสร้างนวัตกรรมการบริหาร กรณีศึกษาระบบข้อมูลย้อนกลับผ่านเว็บ Innov@ccor”. วารสารพัฒนาบริหารศาสตร์, 52(2), 109-126.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เดือนตุลา.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสอง พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔. Retrieved from www.odd.go.th/www/files/78292.pdf

- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2554). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554. Retrieved from <http://www.royin.go.th/dictionary/>
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2559). สถิติสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน. Retrieved from http://mrd.hss.moph.go.th/display_document.jsp?id=D00000001957
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2561). วิสัยทัศน์และบทบาท อำนาจหน้าที่ของ สพรศ. Retrieved from http://mrd-hss.moph.go.th/mrd/Contents_Vision.php
- สิน พันธุ์พินิจ. (2553). เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สิริภูมิ เพ็ชรโต, & ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. (2556). “ปัจจัยทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพนักงานกลุ่มอุตสาหกรรมการพิมพ์และบรรจุภัณฑ์”. วารสารเศรษฐศาสตร์อุตสาหกรรม, 12(3), 133-141.
- สุกัญญา แซ่มซ้อย. (2555). “แนวคิดเชิงนวัตกรรมสำหรับการบริหารสถานศึกษาในศตวรรษที่ 21”. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 14(2), 117-128.
- สุขจิตต์ ณ นคร. (2559). “การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดการความรู้กับวัฒนธรรมองค์การขององค์กรภาคเอกชน”. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, 8(3), 200-211.
- สุชน ทิพย์ทิพากร, จิรวรรณ คงคล้าย, & เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน. (2560). “การบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อสร้างความสามารถในการแข่งขันของวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs)”. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 11(2), 251-260.
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. (2548). ภาวะความเป็นผู้นำ. กรุงเทพฯ: เอ็ชเปอร์เน็ท.
- สุนิษา ชันนุ้ย, น้าทิพย์ วิภาวิน, & ธาดาศักดิ์ วชิรปริดา. (2557). “การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบรรณารักษ์ห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ”. วารสารสุทธิปริทัศน์, 28(87), 195-211.
- สุพัตรา สุภาพ. (2538). สังคมวิทยา (พิมพ์ครั้งที่ 17). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2556). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 21). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ ศิริรินทร์. (2550). บทสรุปการวางแผนกลยุทธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ซี แอนด์ เอ็น.
- อนงค์ สระบัว. (2552). “รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวชี้วัดการจัดการความรู้ของสถาบันอุดมศึกษา”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.

- อนุจิตร ชินสาร. (2557). “นวัตกรรมการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อริยญา เกลิงศรี. (2560). “ตัวช่วย CEO ในยุค DISRUPTIVE”. บิสิเนส พลัส(กันยายน), 37.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง, พิษชาติ สุธธิแป้น, & วิชิตา กิจธรรม. (2560). “การวิจัยและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับอาเซียน สำหรับบุคลากรภาครัฐในส่วนภูมิภาค”. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 23(1), 87-104.
- อัญชิษฐา สุศีลสัมพันธ์. (2556). “การศึกษารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของชุมชนนักปฏิบัติเสมือนในสถานประกอบการธุรกิจสิ่งพิมพ์”. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาเทคโนโลยีการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุมาภรณ์ สุขารมณ, & สุวิไล เรียงวัฒนสุข. (2558). “แรงจูงใจภายในในการเรียนรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง”. วารสารจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, 5(2), 33-39.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก. แบบสอบถามการวิจัย



แบบสอบถามการวิจัย
เรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามการวิจัยฉบับนี้ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล, ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล, ผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ หรือผู้บริหารที่รับผิดชอบงานด้านการจัดการความรู้
3. แบบสอบถามการวิจัยฉบับนี้มีทั้งหมด 8 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย
 - ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
 - ตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
 - ตอนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน
 - ตอนที่ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง
 - ตอนที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งในโรงพยาบาลเอกชน
4. ข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในเชิงวิชาการ เพื่อใช้เป็นข้อมูลการวิจัยและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนต่อไป ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามให้ตรงกับสภาพความเป็นจริง ทั้งนี้ข้อมูลที่ท่านให้ไว้ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับและไม่นำไปเผยแพร่แต่ประการใด

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่กรุณาสละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน โปรดกรุณาส่งแบบสอบถามฉบับนี้กลับมาทางไปรษณีย์หรือทางอีเมล หากท่านต้องการรายงานสรุปผลการวิจัยกรุณาแนบนามบัตรมาพร้อมกับแบบสอบถามฉบับนี้ และหากมีข้อสงสัยประการใดโปรดติดต่อผู้วิจัย : นาย กัลย์ ปิ่นเกษร โทรศัพท์ : 087-0035424 อีเมล : kal.pinkesorn@gmail.com

นาย กัลย์ ปิ่นเกษร

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ

คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ
 ชาย หญิง
2. อายุ
 น้อยกว่า 30 ปี 30-39 ปี 40-49 ปี 50-59 ปี 60 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
 ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก
4. ประสบการณ์ในการทำงาน
 น้อยกว่า 10 ปี 10-20 ปี มากกว่า 20 ปี
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล
 ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์
 อื่นๆ (ระบุ)

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

1. ทุนในการดำเนินงาน
 น้อยกว่า 100 ล้านบาท 100-500 ล้านบาท มากกว่า 500 ล้านบาท
2. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ
 น้อยกว่า 10 ปี 10-20 ปี มากกว่า 20 ปี
3. จำนวนเตียงที่ให้บริการ
 น้อยกว่า 100 เตียง 100-300 เตียง มากกว่า 300 เตียง
4. จำนวนพนักงานทั้งหมด
 น้อยกว่า 500 คน 500-1,000 คน มากกว่า 1,000 คน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงและตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้ 5 = เห็นด้วยมากที่สุด 4 = เห็นด้วยมาก 3 = เห็นด้วยปานกลาง 2 = เห็นด้วยน้อย และ 1 = เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปริ้นัย

ข้อ	การแบ่งปันความรู้เชิงปริ้นัย (Tacit Knowledge Sharing)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
เครือข่ายทางสังคม (Social Network)						
1	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเกิดความรัก ความผูกพัน ความไว้วางใจ การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และการปฏิบัติงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการแบ่งปันความรู้ที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน					
2	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานถ่ายทอดข้อมูล ทักษะ ความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน					
3	โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานนำความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์มาแบ่งปันให้กับเพื่อนร่วมงาน					
4	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานรู้สึกเต็มใจที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานให้แก่เพื่อนร่วมงาน เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดขึ้นอีก					
5	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานมีพฤติกรรมแลกเปลี่ยนข้อมูล และแบ่งปันความรู้ร่วมกัน เพื่อส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมองค์การและยึดถือเป็นค่านิยมที่มีร่วมกัน					
ความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability)						
6	โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน					
7	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เป็นผู้ถ่ายทอดเคล็ดลับ ความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์จากการปฏิบัติงานให้กับสมาชิกในองค์การ					

ข้อ	การแบ่งปันความรู้เชิงปริยาย (ต่อ) (Tacit Knowledge Sharing)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความสามารถทางการสื่อสาร (Communication Capability) (ต่อ)						
8	โรงพยาบาลส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสื่อสารโดยตรงกับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อชี้แจงข้อมูลและวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน					
9	โรงพยาบาลส่งเสริมให้ผู้บังคับบัญชาสร้างแรงจูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชารับรู้ถึงความสำคัญของการแบ่งปันความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงาน					
วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม (Cultural Teamwork)						
10	โรงพยาบาลส่งเสริมให้มีการสอนงานให้กับพนักงานใหม่ เพื่อให้พนักงานใหม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน					
11	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานระดมความคิดผ่านกระบวนการแบ่งปันความรู้ เพื่อวางแผนการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด					
12	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เพื่อกำหนดเป้าหมายองค์การร่วมกัน					
13	ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลมีส่วนร่วมในการระดมความคิดแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และร่วมกันตัดสินใจ เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ					

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ข้อ	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge Sharing)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability)						
14	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในด้านต่างๆเผยแพร่ความรู้ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือสื่อประเภทต่างๆ เพื่อแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร					

ข้อ	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (ต่อ) (Explicit Knowledge Sharing)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความสามารถในการสร้างความรู้ (Creating Knowledge Capability) (ต่อ)						
15	โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้พนักงานสร้างการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้และผู้เชี่ยวชาญขององค์กร สามารถสังเคราะห์และบูรณาการความรู้ เพื่อพัฒนาองค์กรและเผยแพร่ความรู้ให้แก่สมาชิกในองค์กร					
16	โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน และถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร					
17	โรงพยาบาลมีการรวบรวมความรู้และจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้และนำความรู้มาใช้ประโยชน์ร่วมกัน เพื่อพัฒนาตนเองและแบ่งปันความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กร					
18	โรงพยาบาลมีหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการจัดการความรู้ขององค์กร เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ ตลอดจนรวบรวมและจัดเก็บความรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ เพื่อให้พนักงานใช้ประโยชน์จากความรู้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับสมาชิกในองค์กรได้					
ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability)						
19	โรงพยาบาลใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศและความรู้ในการปฏิบัติงานให้กับพนักงานในองค์กร					
20	โรงพยาบาลมีระบบฐานข้อมูลภายในองค์กร เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับพนักงานในการเข้าถึงข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ต่างๆ สำหรับแบ่งปันข้อมูลความรู้ต่างๆในองค์กร					
21	โรงพยาบาลมีระบบการเรียนรู้ออนไลน์ให้พนักงานศึกษาความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน					

ข้อ	การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน (ต่อ) (Explicit Knowledge Sharing)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technological Applicable Capability) (ต่อ)						
22	โรงพยาบาลใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางในการเผยแพร่ข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร และประชาสัมพันธ์กิจกรรมต่างๆขององค์กร เพื่อให้พนักงานรับทราบข้อมูล ข่าวสาร และความรู้ต่างๆได้อย่างรวดเร็ว					
ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (Diversity of Development Program)						
23	โรงพยาบาลสนับสนุนให้มีโปรแกรมการฝึกอบรมภายในองค์กร โดยเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมที่ผ่านการบูรณาการความรู้และกระบวนการพัฒนาจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถให้กับพนักงานอย่างต่อเนื่อง					
24	โรงพยาบาลสนับสนุนให้พนักงานเข้ารับการพัฒนาและฝึกอบรมกับหน่วยงานภายนอกองค์กร เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาและการฝึกอบรมมาเผยแพร่ผ่านสื่อต่างๆให้สมาชิกในองค์กรได้ศึกษาหาความรู้					
25	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้พนักงานมีความรู้ในเชิงทฤษฎีควบคู่กับการลงมือปฏิบัติ เกิดการสังเคราะห์ความรู้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับพนักงานในองค์กรได้					
26	โรงพยาบาลส่งเสริมให้พนักงานเข้ารับการสัมมนาหรือการประชุมเชิงวิชาการ เพื่อนำความรู้ใหม่ๆที่เป็นที่ยอมรับในแวดวงวิชาการ และได้รับการเผยแพร่อย่างเป็นทางการมาแบ่งปันความรู้ให้กับพนักงานในองค์กร					
27	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานที่มีความเชี่ยวชาญในแต่ละสาขาหรือแต่ละหน่วยงานร่วมมือกันวางแผนพัฒนาโครงการต่างๆ เพื่อจัดทำแผนโครงการและเผยแพร่ให้สมาชิกในองค์กรได้เรียนรู้สำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติ					

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้ง

ข้อ	นวัตกรรมบริการ (Service Innovation)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
28	โรงพยาบาลได้นำรูปแบบหรือแนวคิดการบริการใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนากลยุทธ์การให้บริการ และปรับปรุงคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่อง					
29	โรงพยาบาลมุ่งเน้นการพัฒนาระบบสารสนเทศ เวชระเบียน และฐานข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลของผู้เข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และครบถ้วน					
30	โรงพยาบาลมุ่งเน้นการสร้างและการพัฒนาการรักษาด้วยวิธีการหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆที่ทันสมัย เพื่อยกระดับการบริการ และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงสุด					
31	โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรคิดค้นพัฒนาอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ช่วยเสริมสร้างศักยภาพในการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เข้ารับการบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น					
ข้อ	นวัตกรรมการบริหาร (Administrative Innovation)					
32	โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการพัฒนาองค์กรแบบใหม่มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการดำเนินงานให้แก่องค์กร					
33	โรงพยาบาลได้นำแนวคิดการบริหาร และการจัดการองค์กรแบบใหม่มาใช้ในการควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน การประเมินคุณภาพ และวัดประสิทธิผลในการบริหารองค์กร					
34	โรงพยาบาลมีการปรับกลยุทธ์การบริหารและการจัดการองค์กร เพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น					

35	โรงพยาบาลมุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์การ เพื่อพัฒนาองค์การให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์การ					
----	--	--	--	--	--	--

ข้อ	ผลการดำเนินงานขององค์การ (Organizational Performance)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
36	โรงพยาบาลมีรายได้รวมเพิ่มขึ้น					
37	โรงพยาบาลมีกำไรสุทธิเพิ่มขึ้น					
38	โรงพยาบาลมีส่วนแบ่งทางการตลาดเพิ่มมากขึ้น					
39	โรงพยาบาลได้รับการตอบรับจากผู้เข้ารับบริการรายเก่าและรายใหม่เป็นอย่างดี					
40	โรงพยาบาลมีภาพลักษณ์องค์กรที่ดี และมีชื่อเสียงด้านมาตรฐานการรักษายาพยาบาล					

ตอนที่ 6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขัน

ข้อ	ความรุนแรงทางการแข่งขัน (Intensive Competition)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
41	โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการแข่งขันสูง โรงพยาบาลต้องเตรียมพร้อมต่อการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทางธุรกิจ เพื่อให้ทันต่อสภาวะการแข่งขันที่รุนแรงได้อย่างต่อเนื่อง					
42	โรงพยาบาลจำเป็นต้องสร้างความแตกต่างทางธุรกิจ เพื่อสร้างความโดดเด่น และเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางธุรกิจให้สามารถรองรับสภาวะการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นได้					
43	โรงพยาบาลเป็นธุรกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว โรงพยาบาลต้องนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาให้บริการ เพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถทางการแข่งขันให้พร้อมแข่งขันกับคู่แข่งทางธุรกิจได้อย่างรวดเร็ว					

44	โรงพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องเนื่องจากผู้เข้ารับบริการมีความหลากหลาย และมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว					
----	---	--	--	--	--	--

ตอนที่ 7 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงประนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน

ข้อ	ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ (Economic Reward)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
45	โรงพยาบาลมีระบบการให้รางวัลแก่พนักงานที่สร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาล					
46	โรงพยาบาลให้รางวัลเป็นสิ่งจูงใจแก่พนักงานที่มีผลการดำเนินงานเกินกว่ามาตรฐานที่องค์กรกำหนดไว้					
47	โรงพยาบาลใช้นโยบายการปรับเงินเดือนขึ้นประจำปีและเงินโบนัสตามผลการปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล					
48	โรงพยาบาลสร้างแรงจูงใจให้พนักงานแข่งขันกันสร้างผลงานเพื่อให้ได้รับผลตอบแทนทางการเงินที่เหนือกว่าระดับมาตรฐาน					
ข้อ	การจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management)					
49	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้ทุกหน่วยงานวางแผนพัฒนาองค์การร่วมกันเพื่อเตรียมพร้อมรับมือและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับองค์กร					
50	โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากขึ้น					
51	โรงพยาบาลมีการวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อพัฒนาและเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ					
52	ผู้บริหารของโรงพยาบาลมีวิสัยทัศน์ต่อการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ โดยการกระตุ้นให้พนักงานปรับตัวตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง					
ข้อ	การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (Formal Orientation)					

53	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานทุกคนต้องปฏิบัติตามนโยบาย กฎระเบียบ และข้อบังคับของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด					
54	พนักงานของโรงพยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด					

ข้อ	การมุ่งเน้นความเป็นทางการ (Formal Orientation) (ต่อ)	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
55	ผู้บริหารมีอำนาจในการตัดสินใจ สั่งการ และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในองค์การตามลำดับชั้นการบังคับบัญชา					
56	โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้พนักงานปฏิบัติหน้าที่จนเกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสายงานที่ตนเองปฏิบัติ					

ตอนที่ 8 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

1. ปัญหาและอุปสรรคของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัย





แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง
เรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน
ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

คำชี้แจง

1. แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างฉบับนี้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพประกอบการวิจัยเรื่อง การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย
2. แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างฉบับนี้มีทั้งหมด 7 ตอนดังนี้
 - ตอนที่ 1 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักและโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 4 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 5 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 6 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน
 - ตอนที่ 7 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

ผู้จัดบันทึกการสัมภาษณ์

สถานที่สัมภาษณ์

วันที่สัมภาษณ์

ตอนที่ 1 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลักและ

โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ชื่อ-ชื่อสกุล (ผู้ให้ข้อมูลหลัก)

1.2 อายุ (ปี)

1.3 ระดับการศึกษา

1.4 ประสบการณ์ในการทำงาน (ปี)

1.5 ตำแหน่งงานในปัจจุบัน

1.6 กลุ่มผู้เข้ารับบริการของโรงพยาบาล (ในประเทศหรือต่างประเทศ)

.....

.....

.....

1.7 ปัจจุบันโรงพยาบาลของท่านได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษาอะไรบ้าง

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญาของ

โรงพยาบาลเอกชน

2.1 โรงพยาบาลมีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรสร้างเครือข่ายทางสังคมอย่างไร

.....

.....

.....

2.2 โรงพยาบาลใช้รูปแบบและวิธีการสื่อสารแบบใดเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาความรู้

ความสามารถในการปฏิบัติงาน

.....

.....

.....

2.3 โรงพยาบาลมีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรสร้างวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมอย่างไร

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของ
โรงพยาบาลเอกชน

3.1 โรงพยาบาลมีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาความรู้และสร้างความรู้ใหม่อย่างไร

.....

.....

.....

3.2 โรงพยาบาลใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นใน
การปฏิบัติงานด้วยวิธีการใด

.....

.....

.....

3.3 โรงพยาบาลมีแนวทางการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาและการฝึกอบรมอย่างไร

.....

.....

.....

ตอนที่ 4 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้
เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน

4.1 โรงพยาบาลมีการสร้างและการพัฒนานวัตกรรมบริการอย่างไร

.....

.....

.....

4.2 โรงพยาบาลมีการนำนวัตกรรมบริหารมาใช้ในการบริหารจัดการอย่างไร และใช้เครื่องมือหรือวิธีการใดบ้าง

.....

.....

.....

4.3 ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4.4 ผลลัพธ์อื่นๆ

.....

.....

.....

ตอนที่ 5 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับความรุนแรงทางการแข่งขันของ

โรงพยาบาลเอกชน

5.1 ปัจจุบันความรุนแรงทางการแข่งขันของธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนเป็นอย่างไร และโรงพยาบาลใช้วิธีการใดเพื่อสร้างความแข็งแกร่งให้กับธุรกิจและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน

.....

.....

.....

**ตอนที่ 6 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุของการแบ่งปัน
ความรู้เชิงปรนัย และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจนของโรงพยาบาลเอกชน**

6.1 โรงพยาบาลมีนโยบายการให้ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจแก่บุคลากรอย่างไร และด้วยวิธีการใด

.....

.....

.....

6.2 โรงพยาบาลมีการเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับองค์การ
อย่างไร

.....

.....

.....

6.3 โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ และข้อบังคับต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางให้
บุคลากรปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดหรือไม่อย่างไร

.....

.....

.....

6.4 ปัจจัยเชิงสาเหตุอื่นๆ

.....

.....

.....

**ตอนที่ 7 แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ
ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาล
เอกชน**

7.1 ปัญหาและอุปสรรคของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดแจ้งของ
โรงพยาบาลเอกชน

.....

.....

.....

7.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้
ที่ชัดแจ้งของโรงพยาบาลเอกชน

.....

.....

.....





ภาคผนวก ค. การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

ตารางที่ 39 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (รายชื่อ) ค่าความเชื่อมั่น (รายด้าน) และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม (รายชื่อ)

ตัวแปรและข้อคำถาม	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ (Factor Loading)	ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach Alpha)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)
1. การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญ			
1.1 ด้านเครือข่ายทางสังคม			
ข้อ 1	0.876	0.964	0.829
ข้อ 2	0.904		0.859
ข้อ 3	0.932		0.922
ข้อ 4	0.893		0.844
ข้อ 5	0.885		0.827
1.2 ด้านความสามารถทางการสื่อสาร			
ข้อ 6	0.905	0.932	0.789
ข้อ 7	0.898		0.837
ข้อ 8	0.877		0.821
ข้อ 9	0.916		0.871
1.3 ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม			
ข้อ 10	0.893	0.945	0.825
ข้อ 11	0.807		0.818
ข้อ 12	0.916		0.895
ข้อ 13	0.886		0.856
2. การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน			
2.1 ความสามารถในการสร้างความรู้			
ข้อ 14	0.890	0.933	0.810
ข้อ 15	0.923		0.821

ข้อ 16	0.879		0.814
ข้อ 17	0.753		0.751
ข้อ 18	0.863		0.827

ตารางที่ 39 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (รายข้อ) ค่าความเชื่อมั่น (รายด้าน) และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม (รายข้อ) (ต่อ)

ตัวแปรและข้อคำถาม	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach Alpha)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)
2.2 ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี			
ข้อ 19	0.870	0.925	0.751
ข้อ 20	0.828		0.842
ข้อ 21	0.904		0.764
ข้อ 22	0.898		0.750
2.3 ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา			
ข้อ 23	0.858	0.946	0.841
ข้อ 24	0.854		0.839
ข้อ 25	0.880		0.878
ข้อ 26	0.852		0.790
ข้อ 27	0.872		0.825
3. นวัตกรรมบริการ			
ข้อ 28	0.888	0.933	0.900
ข้อ 29	0.939		0.860
ข้อ 31	0.935		0.887
ข้อ 31	0.896		0.677
4. นวัตกรรมบริหาร			
ข้อ 32	0.930	0.943	0.875
ข้อ 33	0.958		0.886
ข้อ 34	0.932		0.887
ข้อ 35	0.898		0.742

ตารางที่ 39 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (รายข้อ) ค่าความเชื่อมั่น (รายด้าน) และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม (รายข้อ) (ต่อ)

ตัวแปรและข้อคำถาม	ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)	ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach Alpha)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)
5. ผลการดำเนินงานขององค์กร			
ข้อ 36	0.925	0.945	0.709
ข้อ 37	0.932		0.631
ข้อ 38	0.937		0.707
ข้อ 39	0.919		0.813
ข้อ 40	0.850		0.811
6. ความรุนแรงทางการแข่งขัน			
ข้อ 41	0.859	0.891	0.533
ข้อ 42	0.830		0.463
ข้อ 43	0.889		0.446
ข้อ 44	0.878		0.633
7. ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ			
ข้อ 45	0.888	0.910	0.584
ข้อ 46	0.840		0.661
ข้อ 47	0.838		0.732
ข้อ 48	0.867		0.697
8. การจัดการการเปลี่ยนแปลง			
ข้อ 49	0.924	0.972	0.931
ข้อ 50	0.887		0.918
ข้อ 51	0.859		0.900
ข้อ 52	0.963		0.934

ตารางที่ 39 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (รายข้อ) ค่าความเชื่อมั่น (รายด้าน) และค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม (รายข้อ) (ต่อ)

ตัวแปรและข้อคำถาม	ค่าน้ำหนัก องค์ประกอบ (Factor Loading)	ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach Alpha)	ค่าอำนาจจำแนก (Discriminant Power)
9. การมุ่งเน้นความเป็นทางการ			
ข้อ 53	0.895	0.898	0.666
ข้อ 54	0.867		0.619
ข้อ 55	0.909		0.710
ข้อ 56	0.788		0.840



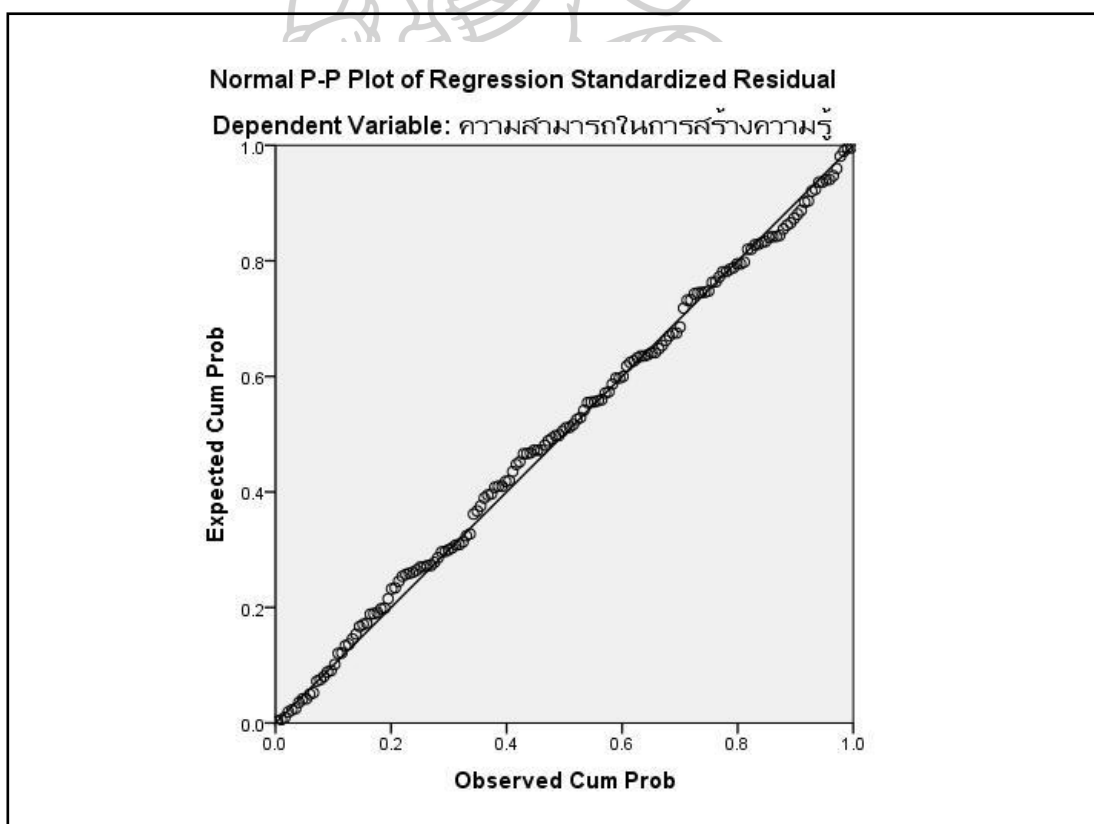


1. การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ (Multivariate Normality) และการตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linear Relationship)

การทดสอบการแจกแจงแบบปกติ และการตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง โดยการสร้างแผนภาพการกระจายของข้อมูลกราฟ Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual พบว่าตัวแปรตามทุกตัวมีการแจกแจงแบบปกติ ข้อมูลมีการกระจายใกล้เคียงเส้นตรง นอกจากนั้นตัวแปรอิสระและตัวแปรตามยังมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานมีแนวโน้มเป็นเส้นตรง โดยมีรายละเอียดดังนี้

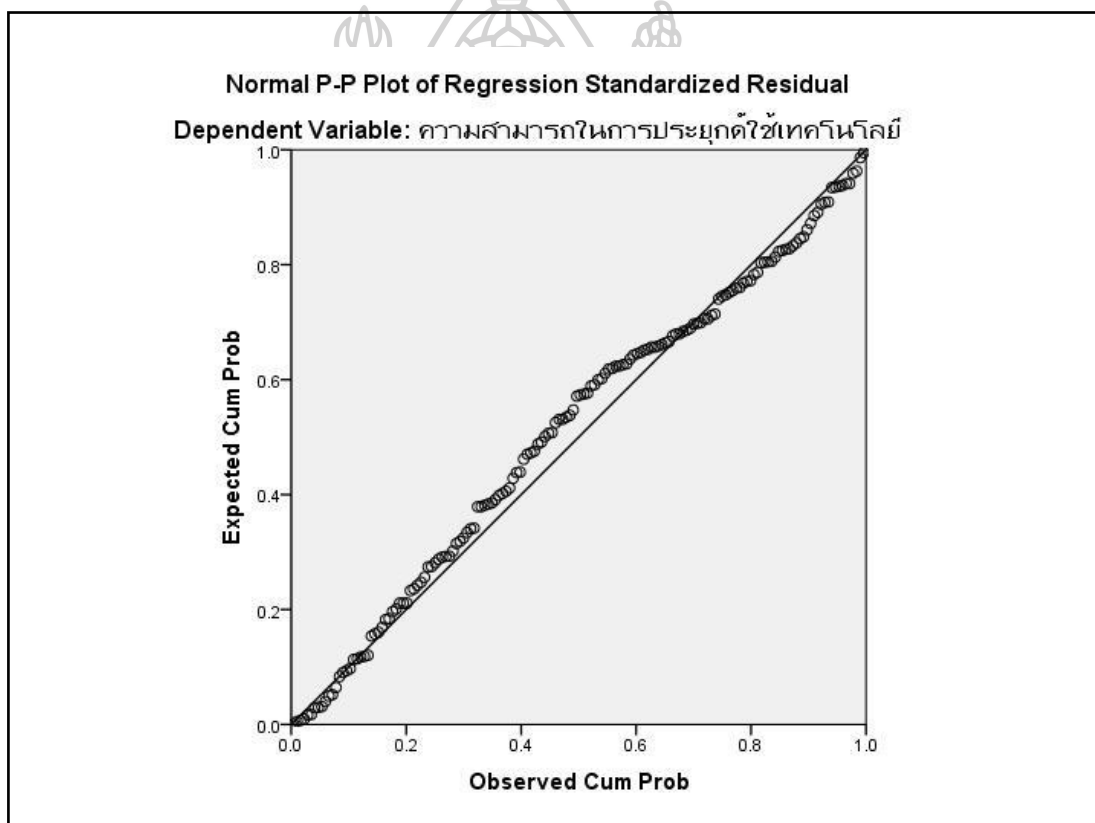
1.1 ตัวแปรอิสระคือ การแข่งขันความรู้เชิงปรัญย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตามคือ การแข่งขันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้



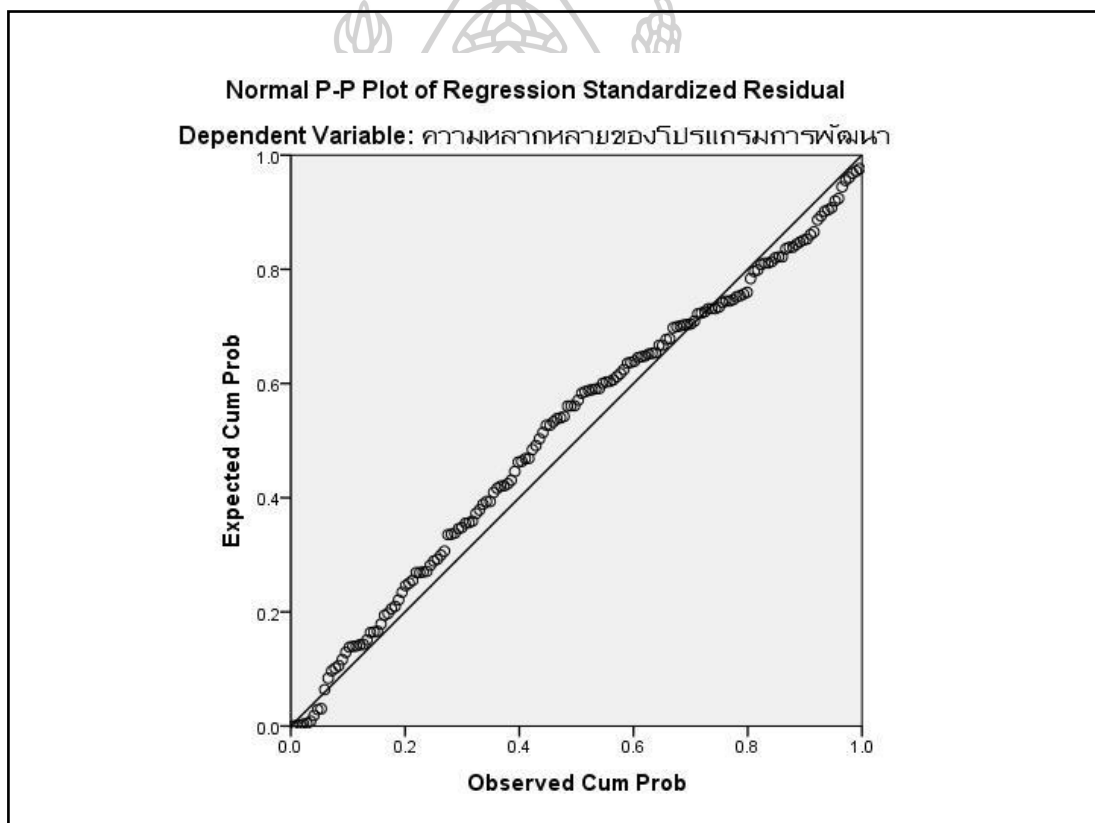
ภาพที่ 15 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิง
 ปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็น
 ทีม กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้

1.2 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม
 ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
 ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการ
 ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี



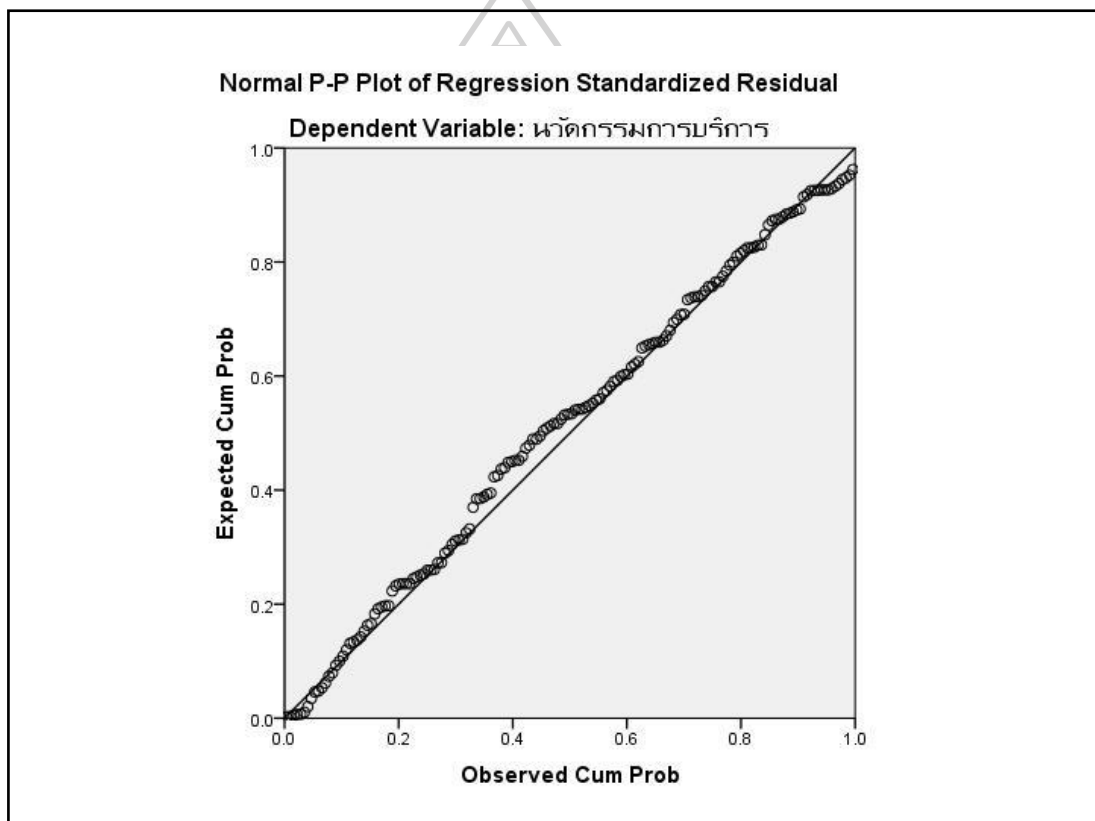
ภาพที่ 16 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิง
 ปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็น
 ทีม กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

1.3 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 17 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

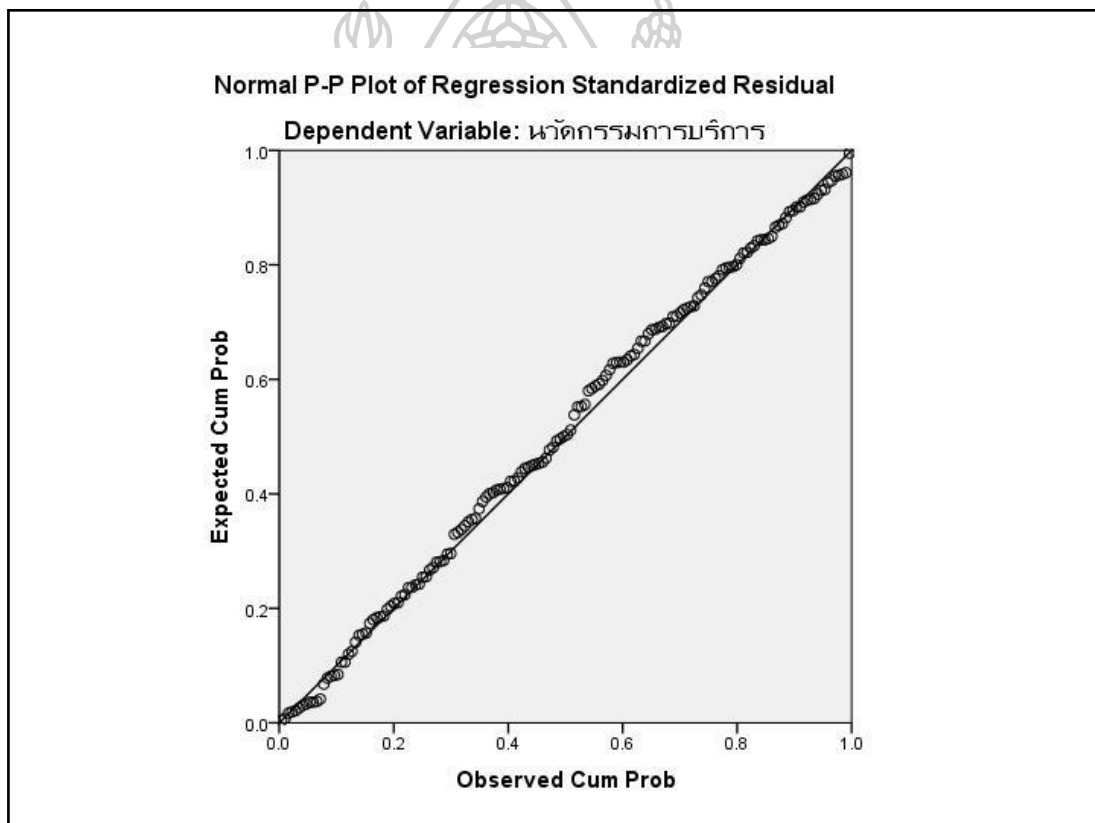
1.4 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ



ภาพที่ 18 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ

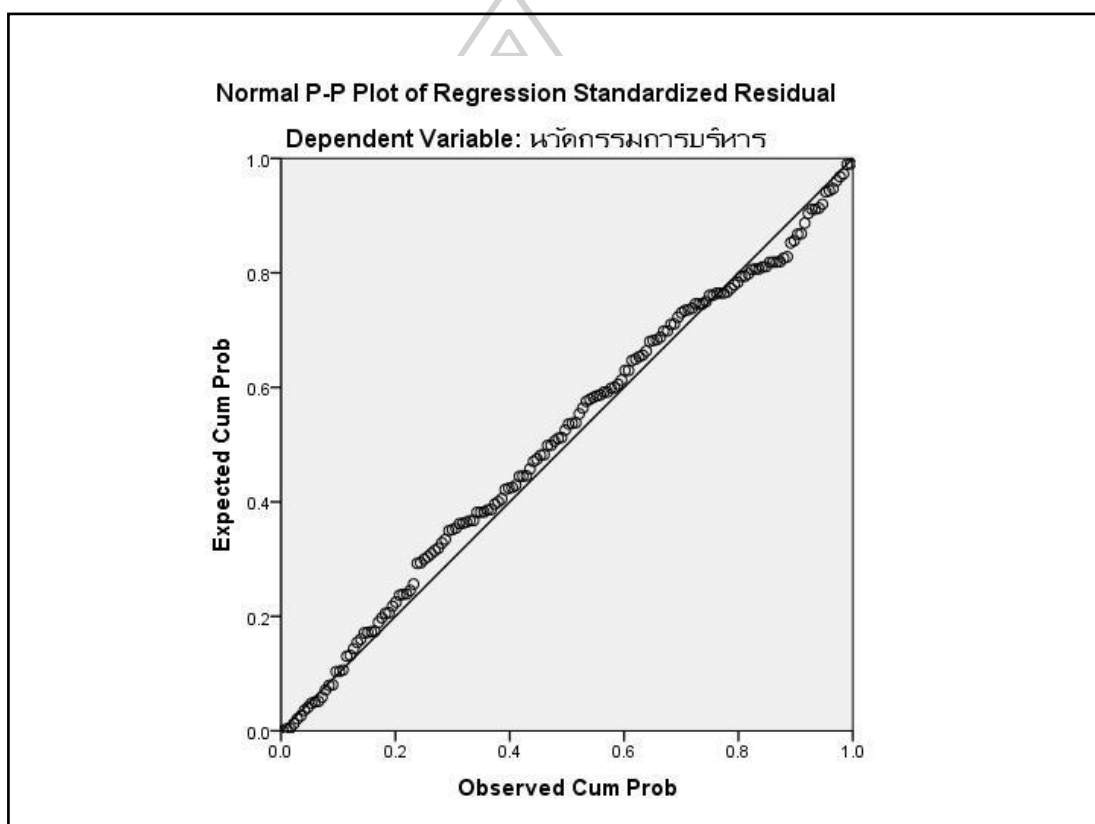
1.5 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ



ภาพที่ 19 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ

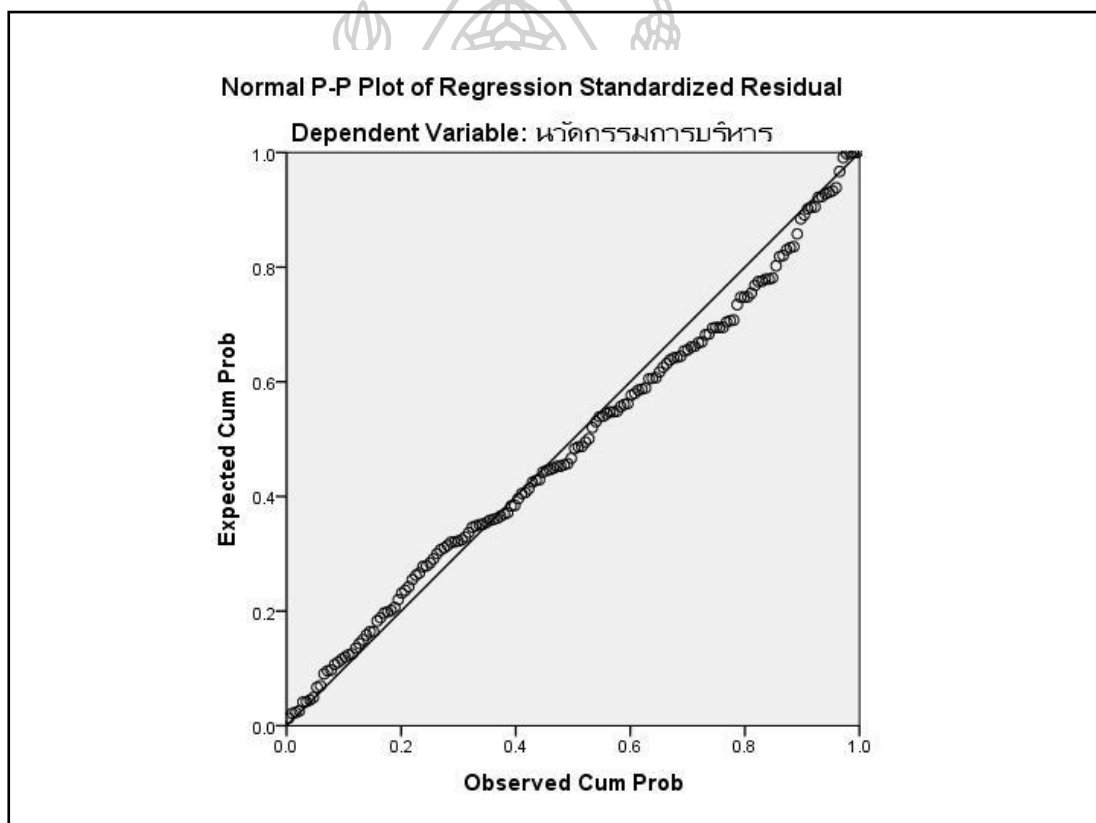
1.6 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร



ภาพที่ 20 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร

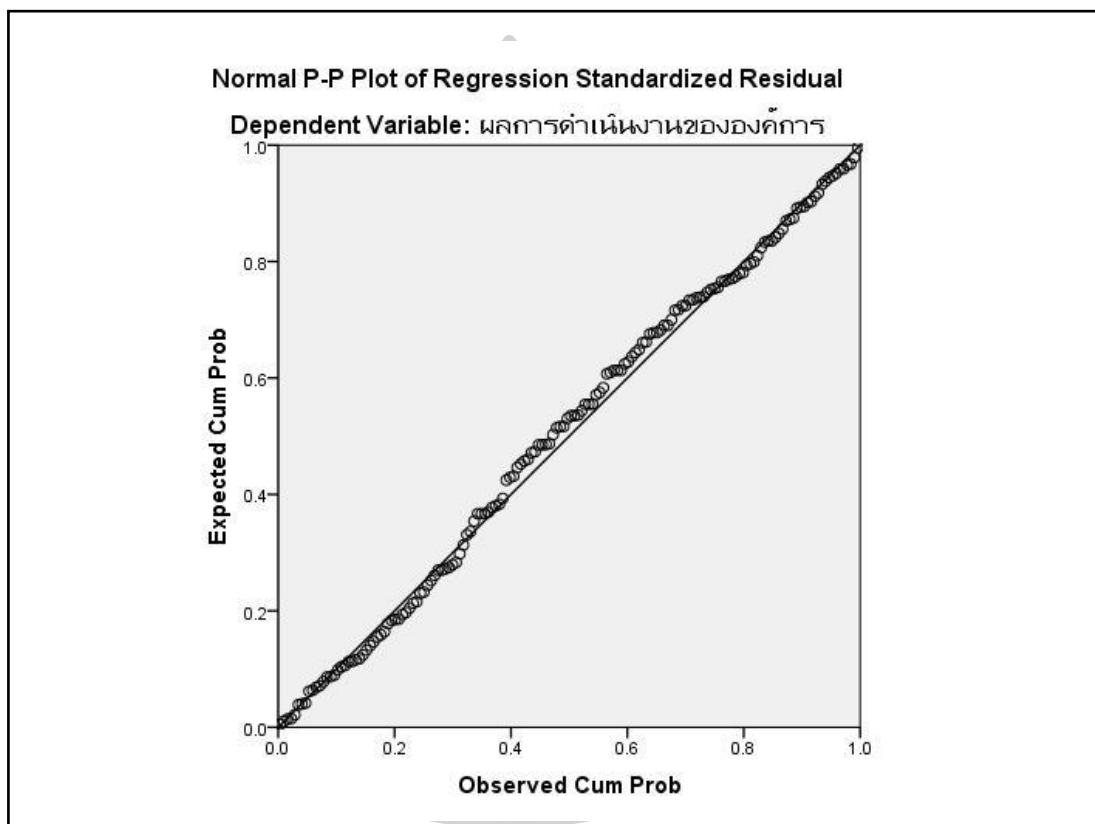
1.7 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร



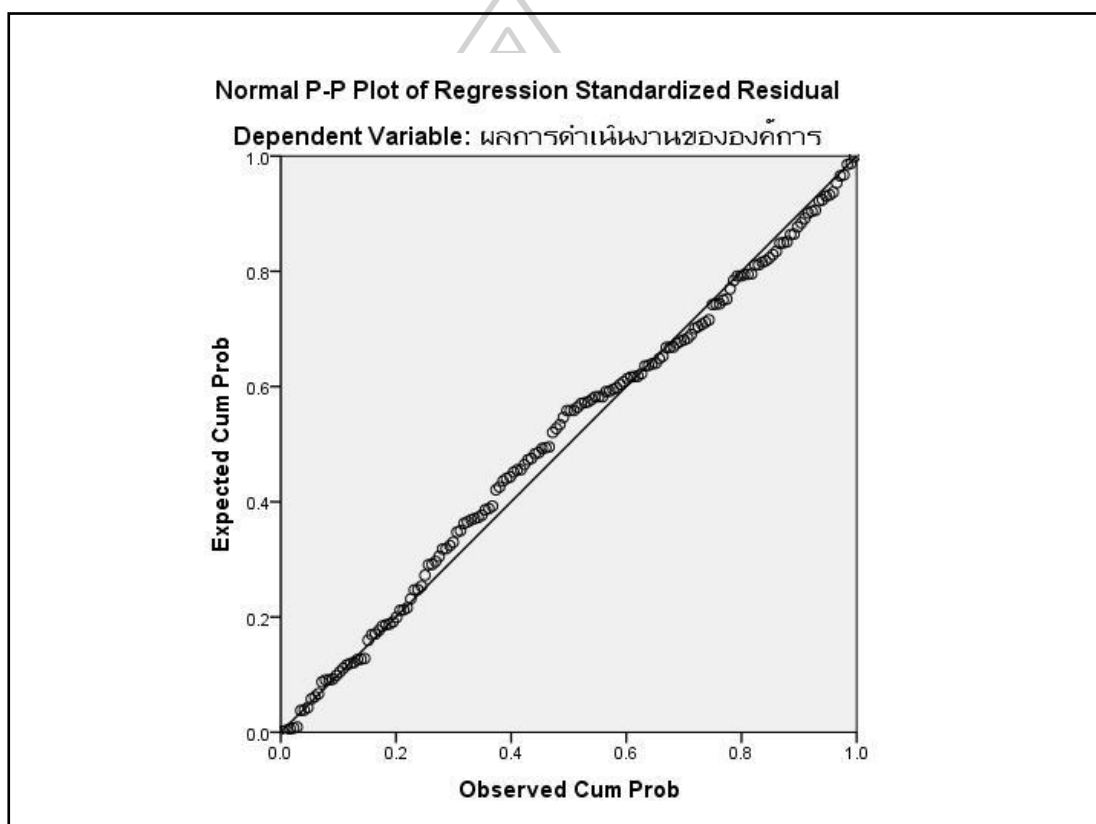
ภาพที่ 21 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร

1.8 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร



ภาพที่ 22 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

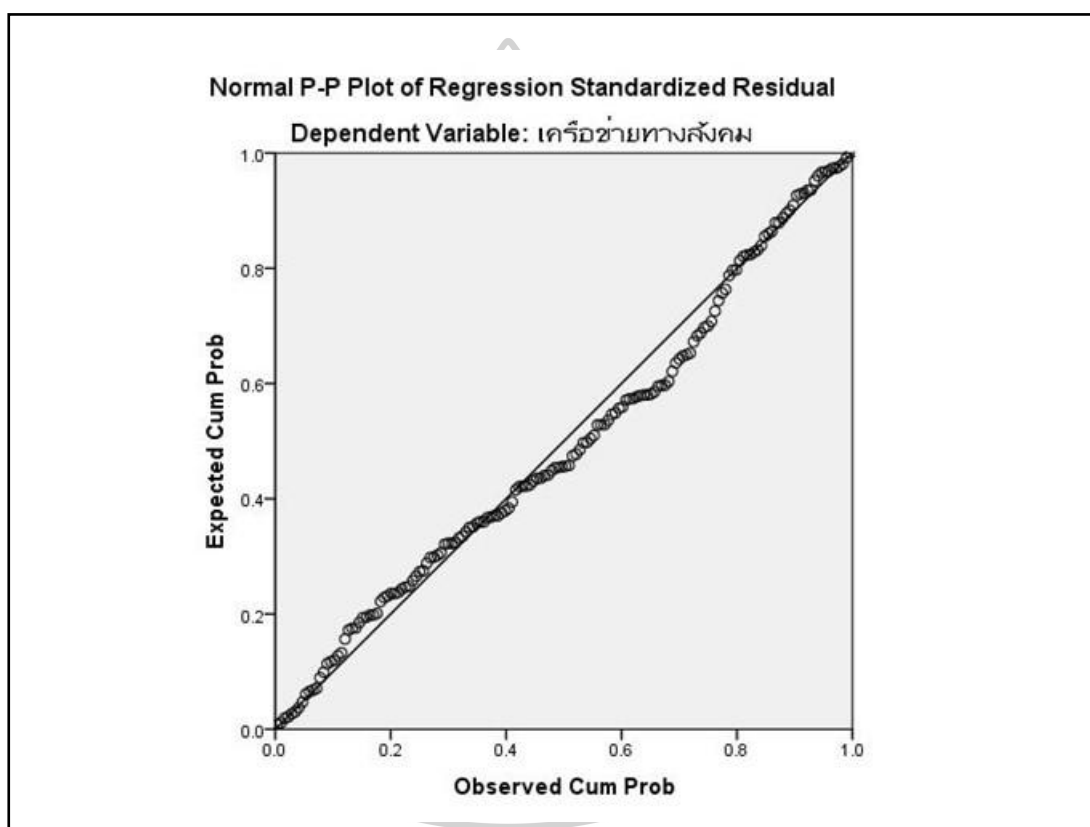
- 1.9 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
 ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร
 ตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน



ภาพที่ 23 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร และตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

1.10 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ

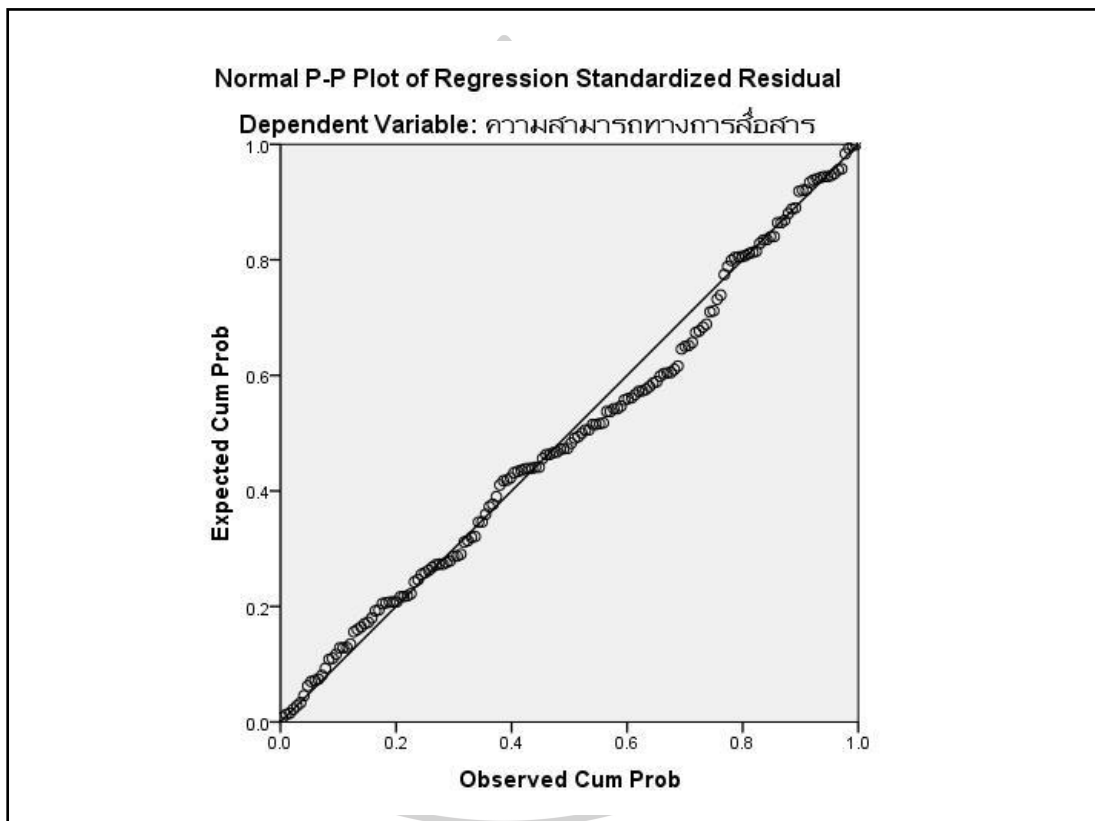
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม



ภาพที่ 24 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม

1.11 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ

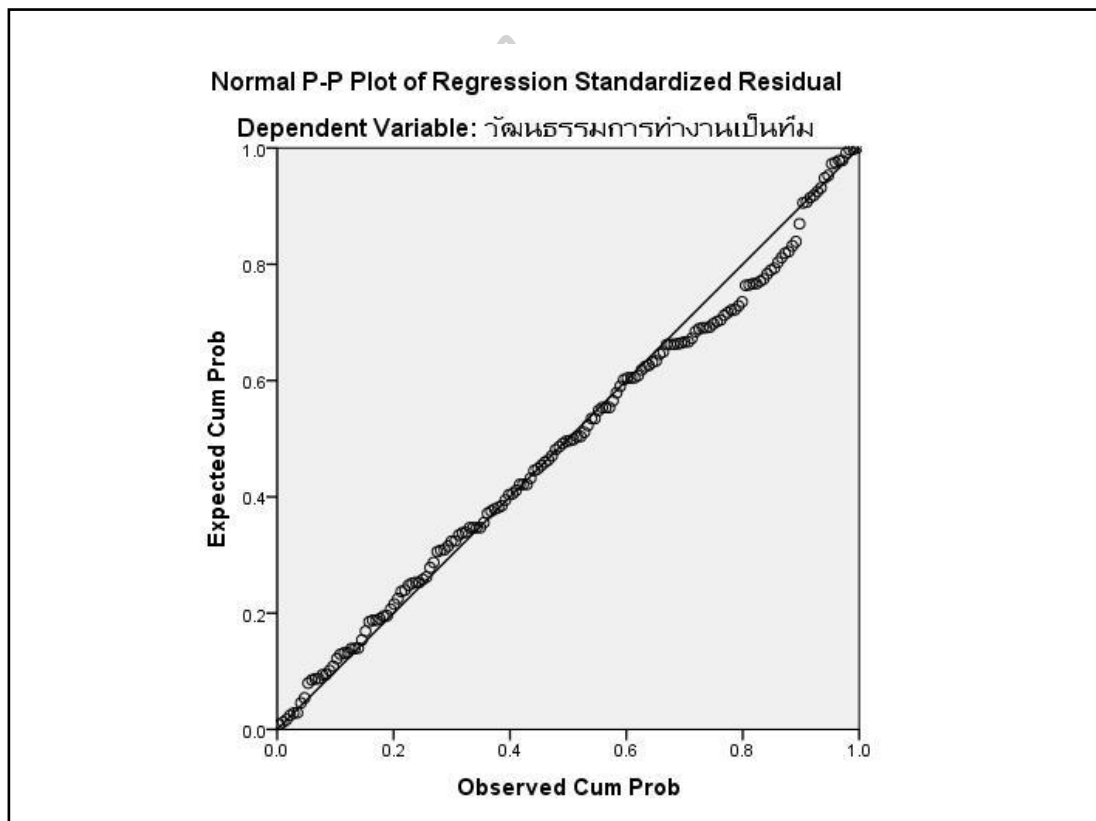
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร



ภาพที่ 25 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร

1.12 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ

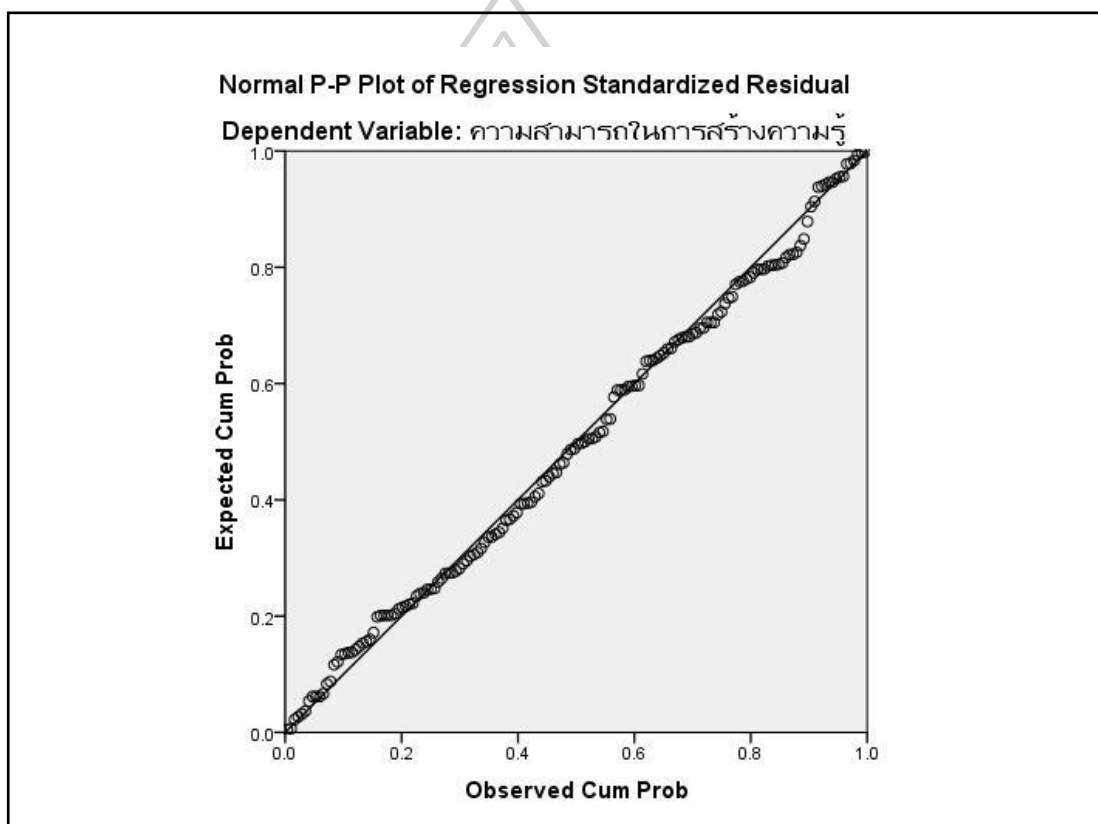
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม



ภาพที่ 26 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

1.13 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

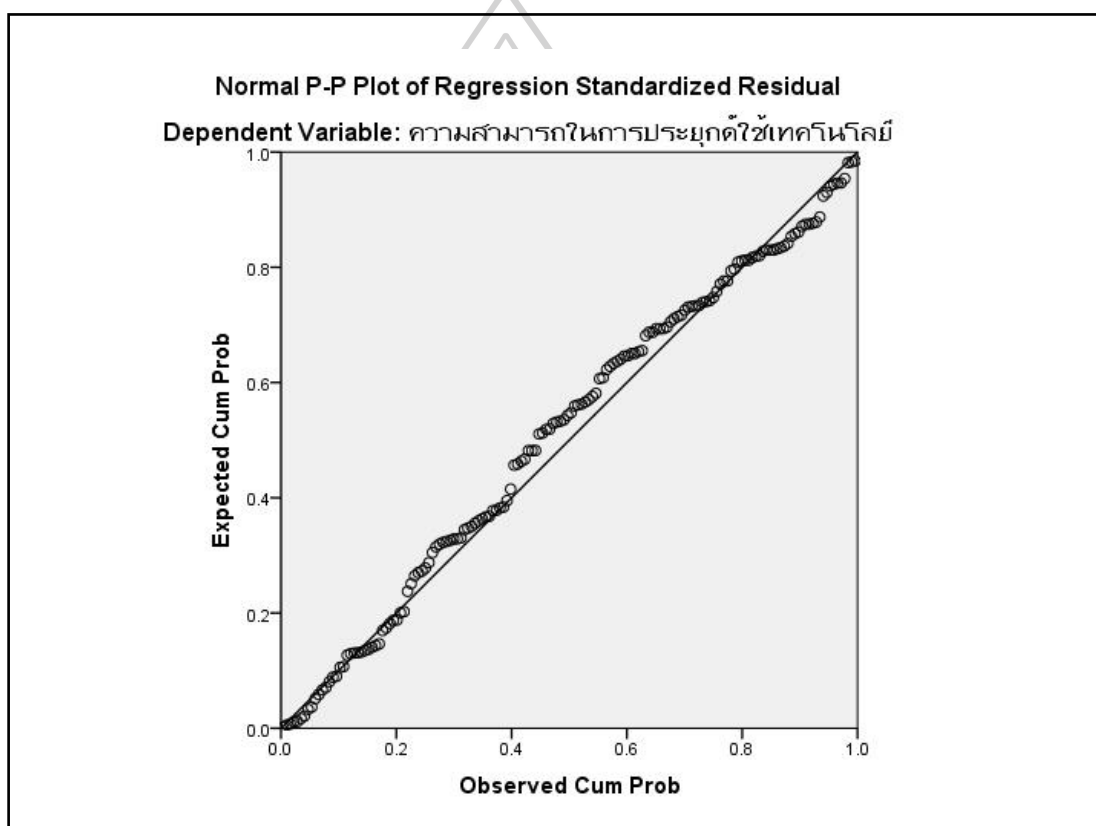
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้



ภาพที่ 27 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้

1.14 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

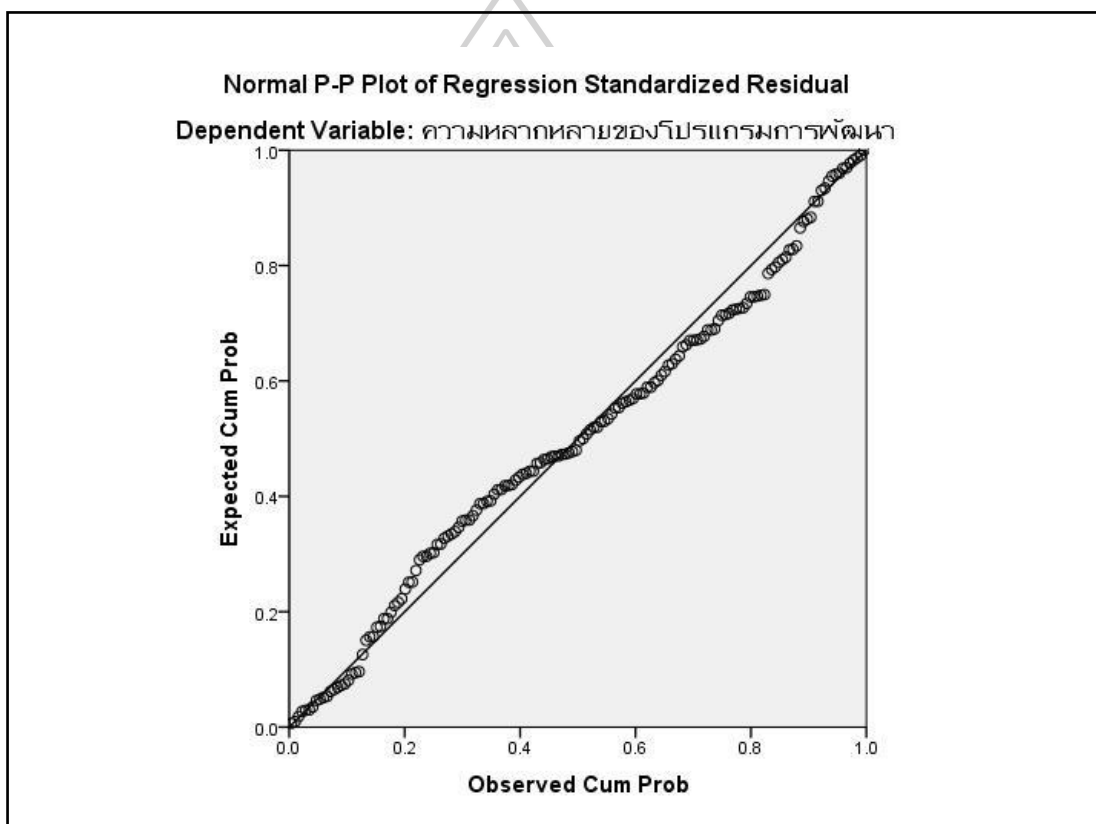
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี



ภาพที่ 28 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

1.15 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 29 กราฟแสดงการทดสอบการแจกแจงแบบปกติของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

2. การทดสอบสหสัมพันธ์เชิงพหุระหว่างปัจจัยสาเหตุ (Multicollinearity)

การทดสอบค่า Variance Infection Factor : VIF กับตัวแปรอิสระ พบว่าตัวแปรอิสระมีค่า VIF ไม่เกิน 10 แสดงว่าตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตารางที่ 40 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร และ วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมการบริหาร

Variance Infection Factor : VIF	ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
เครือข่ายทางสังคม	2.919
ความสามารถทางการสื่อสาร	3.655
วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	2.852

2.2 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตารางที่ 41 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

Variance Infection Factor : VIF	นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
ความสามารถในการสร้างความรู้	2.675
ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	2.383
ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	2.448

2.3 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

ตารางที่ 42 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร

Variance Infection Factor : VIF	ผลการดำเนินงานขององค์กร
นวัตกรรมบริการ	2.944
นวัตกรรมการบริหาร	2.789

2.4 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

ตารางที่ 43 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร และตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

Variance Infection Factor : VIF	ผลการดำเนินงานขององค์กร
นวัตกรรมบริการ*ความรุนแรงทางการแข่งขัน	5.721
นวัตกรรมการบริหาร*ความรุนแรงทางการแข่งขัน	5.472

2.5 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตารางที่ 44 ค่า VIF ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตาม ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

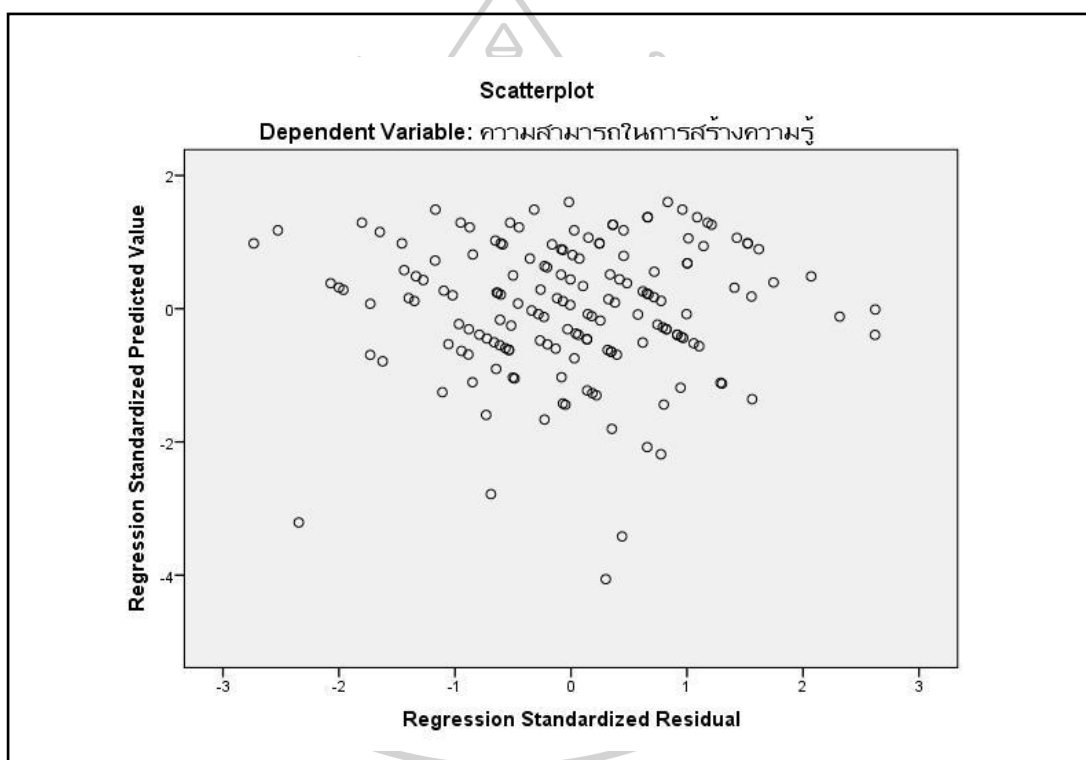
Variance Infection Factor : VIF	เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา
ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ	2.222
การจัดการการเปลี่ยนแปลง	2.394
การมุ่งเน้นความเป็นทางการ	1.681

3. การทดสอบความแปรปรวนคงที่ (Homoscedasticity)

การทดสอบความแปรปรวนคงที่ โดยการสร้างจากแผนภาพการกระจาย Scatterplot พบว่า แผนภาพ Scatterplot มีการกระจายแบบสุ่มไม่แสดงแนวโน้มใดๆ โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

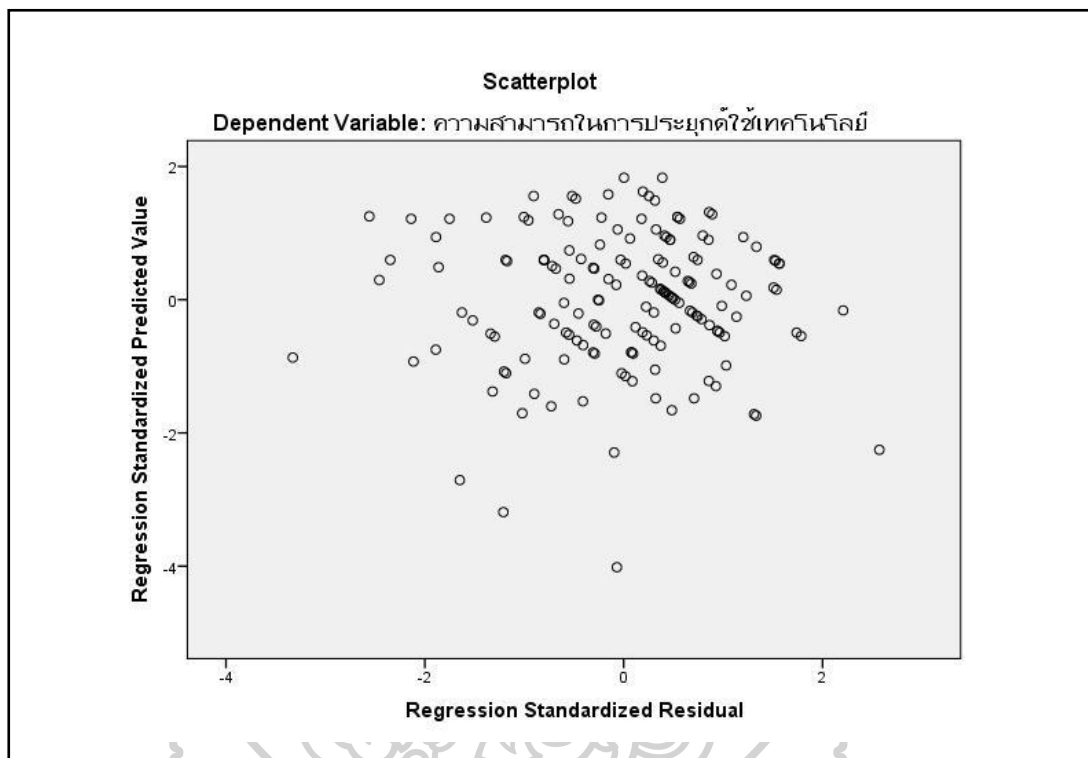
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้



ภาพที่ 30 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับ ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้

3.2 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

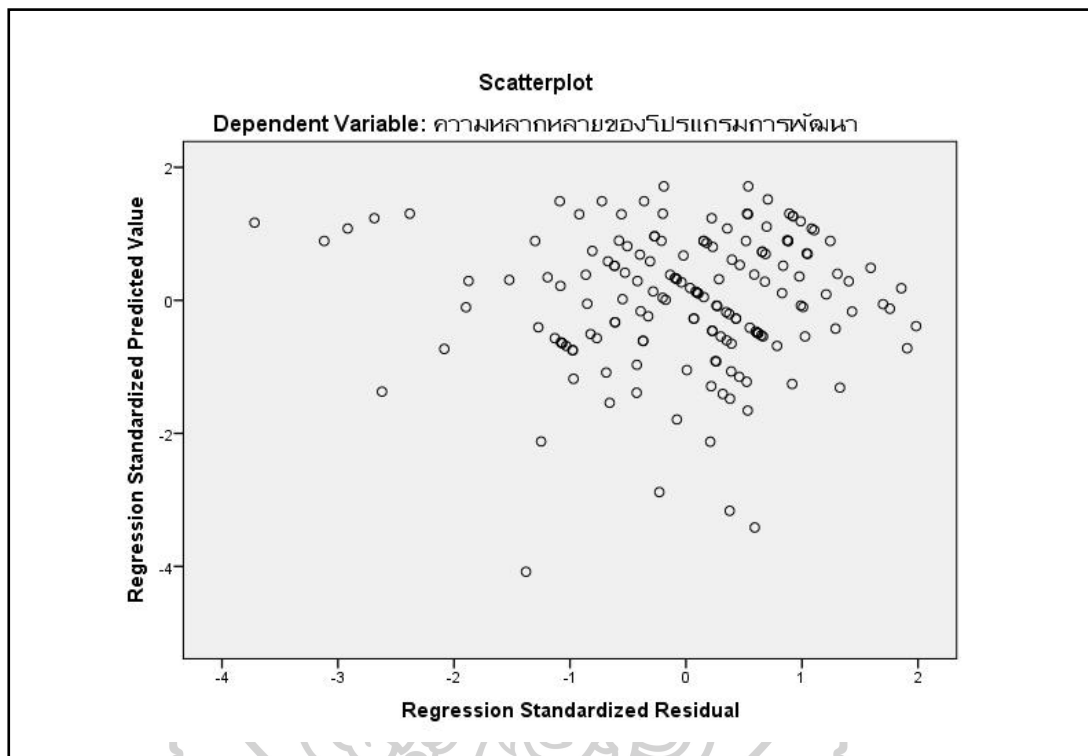
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี



ภาพที่ 31 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

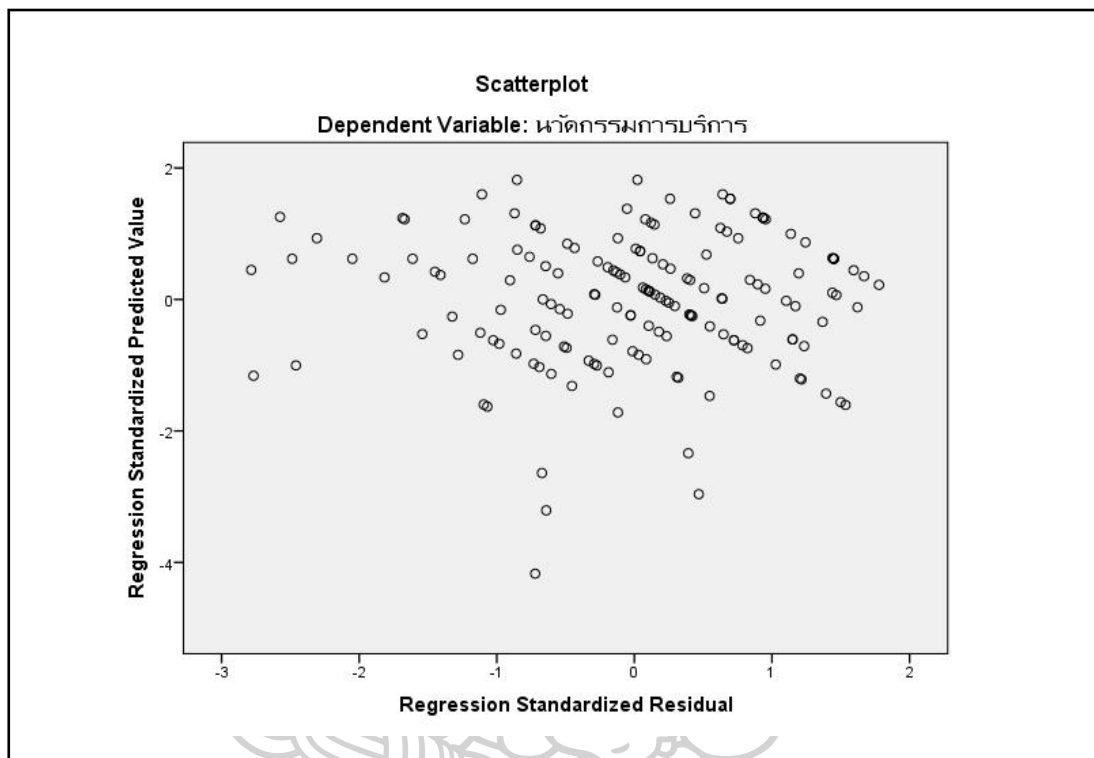
3.3 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 32 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

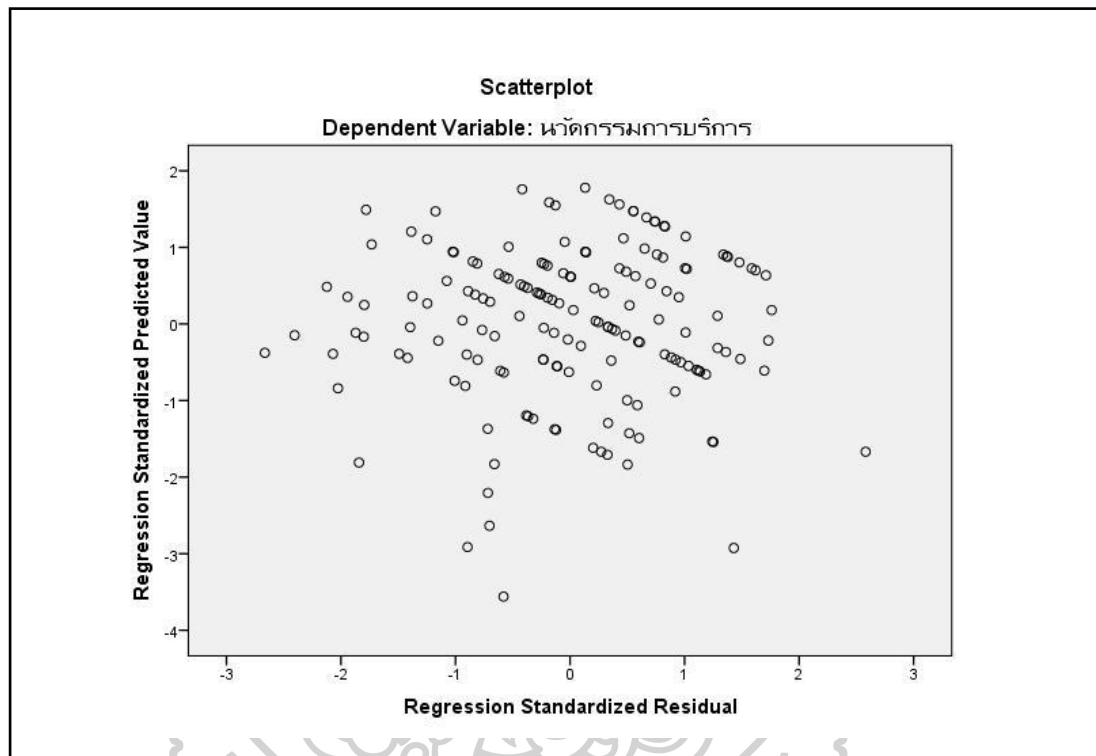
3.4 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ



ภาพที่ 33 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ

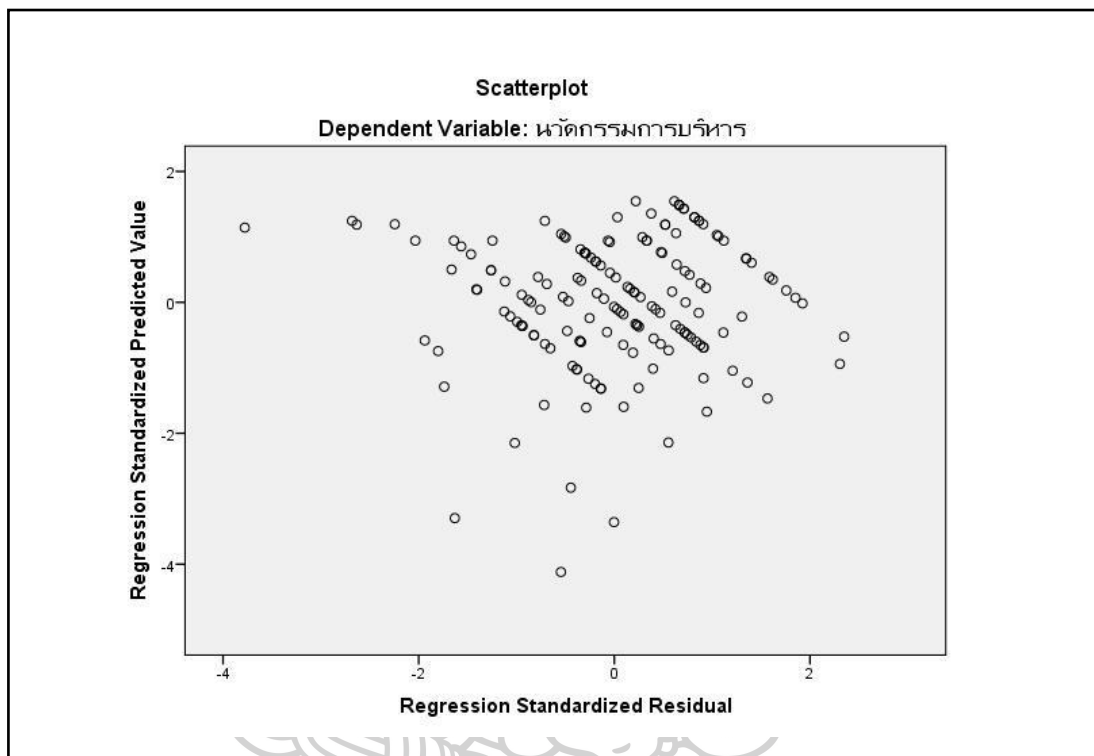
3.5 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ



ภาพที่ 34 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ

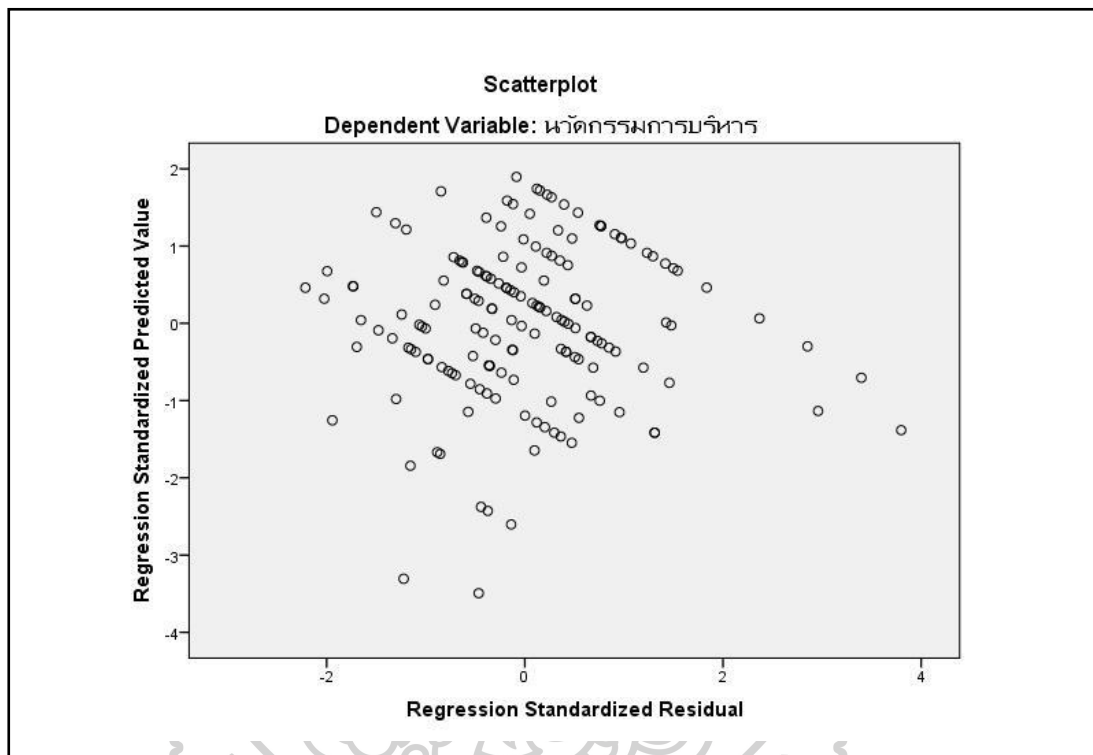
3.6 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม
ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร



ภาพที่ 35 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร

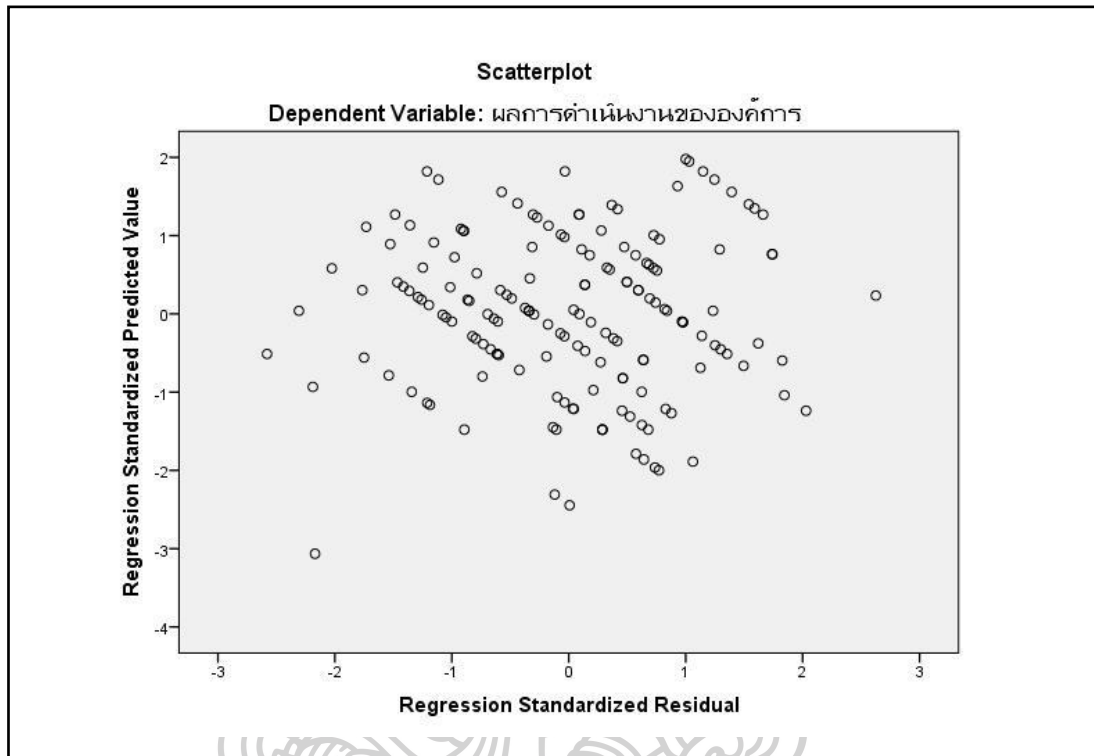
3.7 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร



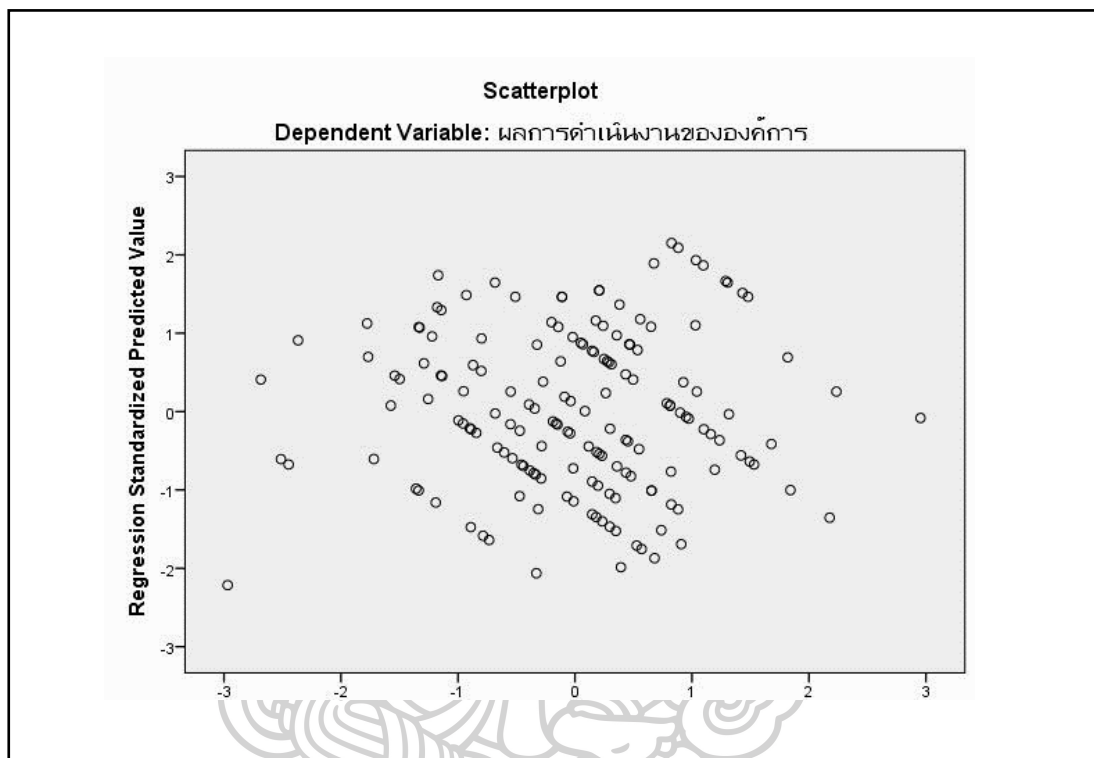
ภาพที่ 36 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตามคือ นวัตกรรมการบริหาร

3.8 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร



ภาพที่ 37 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมบริหาร กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

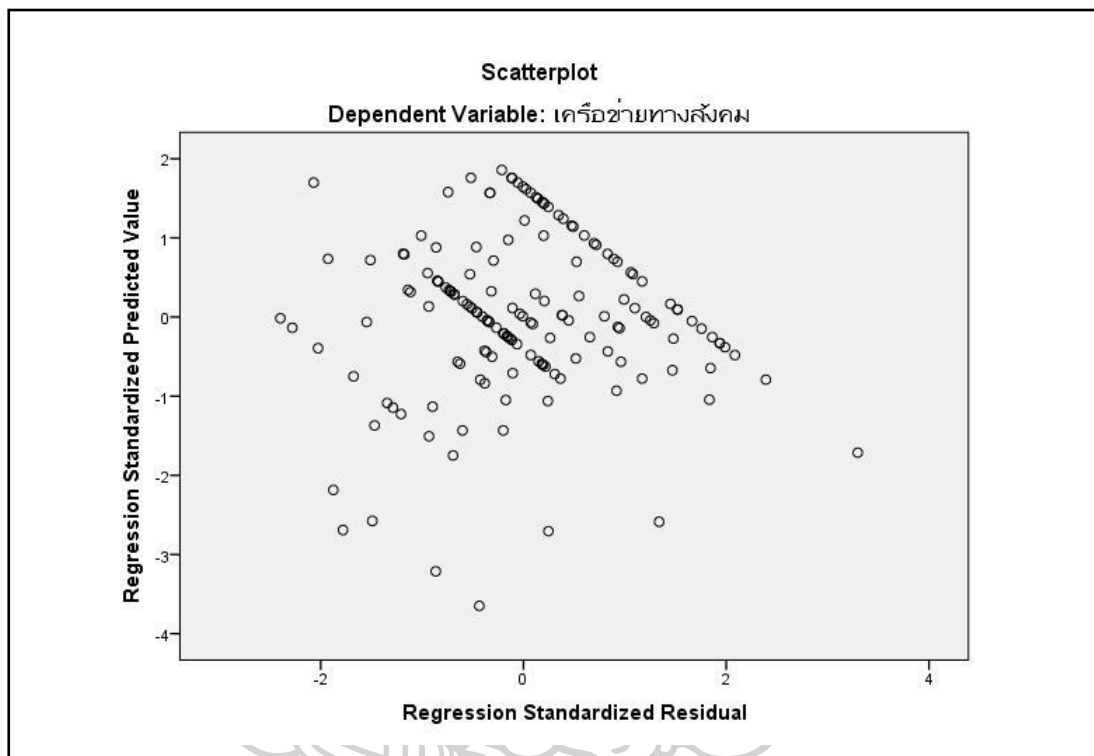
3.9 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร
ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร
ตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน



ภาพที่ 38 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และ นวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร และตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

3.10 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และ การมุ่งเน้นความเป็นทางการ

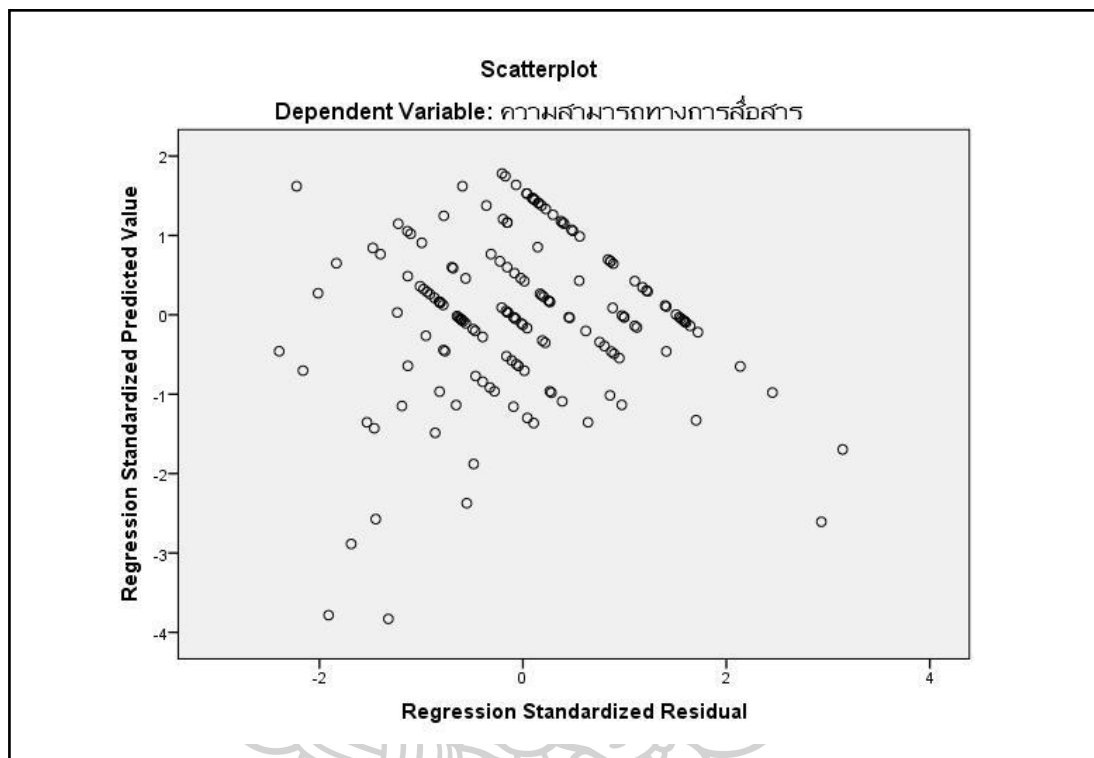
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม



ภาพที่ 39 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม

3.11 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

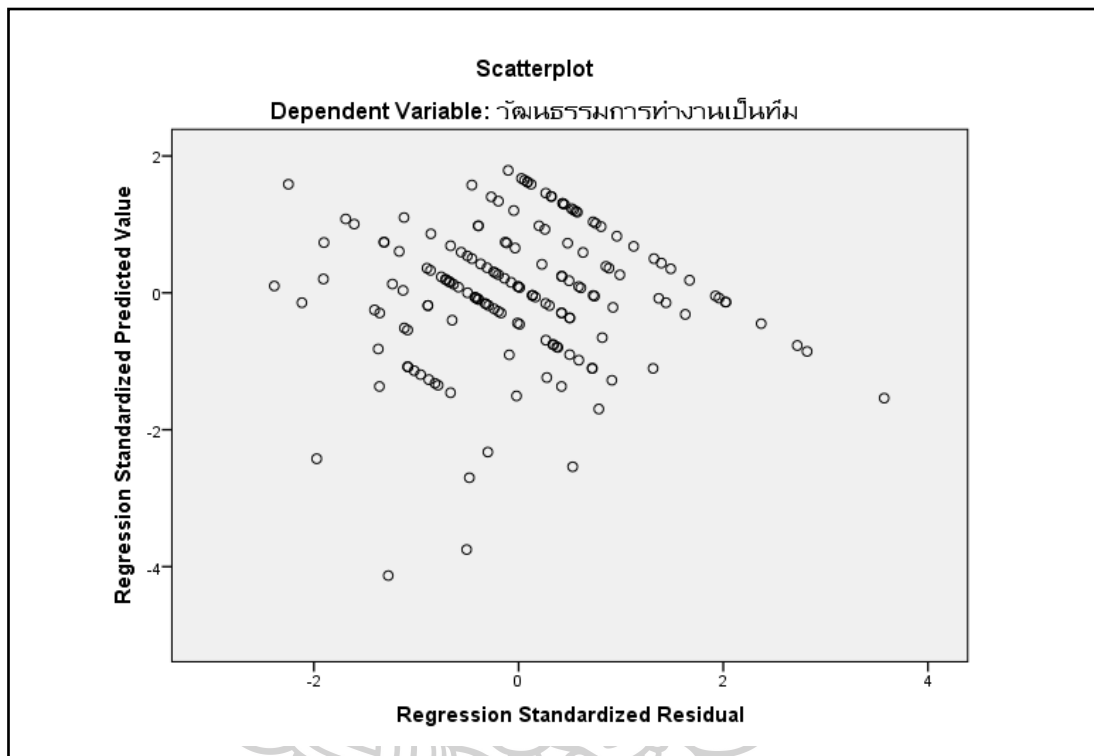
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร



ภาพที่ 40 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านความสามารถทางการสื่อสาร

3.12 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

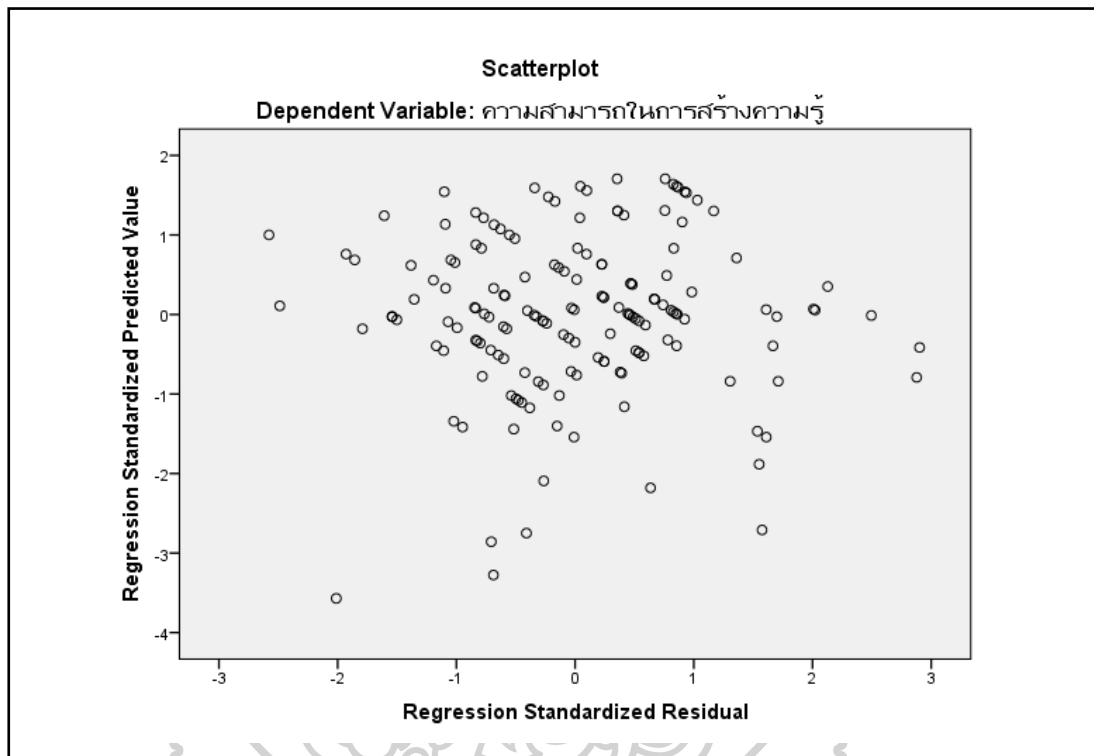
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม



ภาพที่ 41 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงประนัย ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

3.13 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

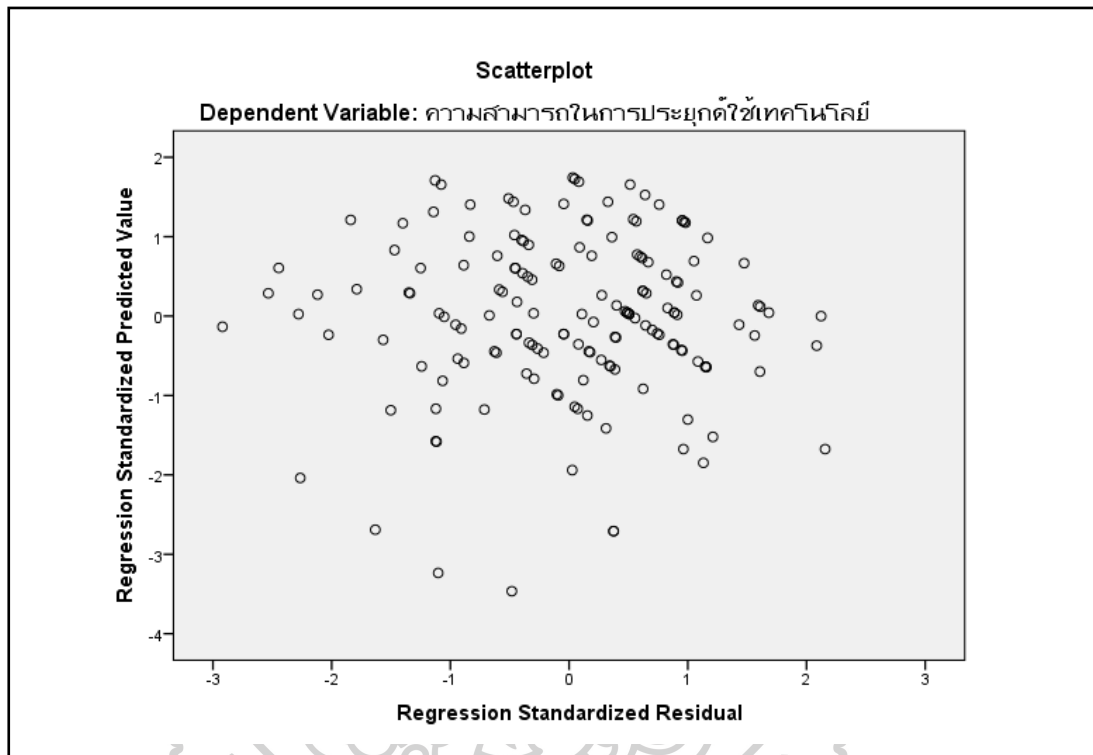
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้



ภาพที่ 42 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้

3.14 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

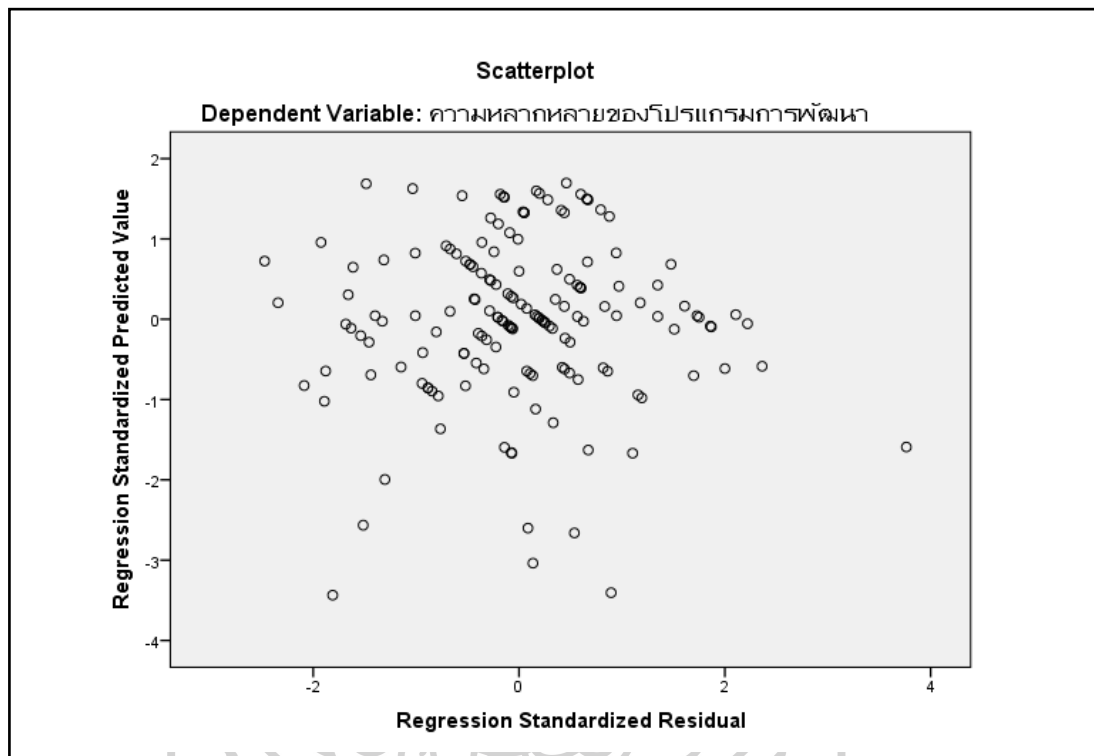
ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี



ภาพที่ 43 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

3.15 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา



ภาพที่ 44 แผนภาพการกระจาย Scatter Plot ของตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

4. การทดสอบความคลาดเคลื่อน

การทดสอบความคลาดเคลื่อน พบว่าค่าสถิติ Durbin-Watson มีค่าอยู่ระหว่าง 1.50-2.50 แสดงว่าค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรัญัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร และด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตารางที่ 45 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร และวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม กับตัวแปรตาม ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ค่าสถิติ Durbin-Watson	ความสามารถในการสร้างความรู้	ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา	นวัตกรรมบริการ	นวัตกรรมบริหาร
เครือข่ายทางสังคม	2.076	2.130	1.937	1.875	1.689
ความสามารถทางการสื่อสาร					
วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม					

4.2 ตัวแปรอิสระคือ การแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตัวแปรตามคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตารางที่ 46 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา กับตัวแปรตาม ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ค่าสถิติ Durbin-Watson	นวัตกรรมบริการ	นวัตกรรมการบริหาร
ความสามารถในการสร้างความรู้	1.866	1.746
ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี		
ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา (DDP)		

4.3 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

ตารางที่ 47 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร

ค่าสถิติ Durbin-Watson	ผลการดำเนินงานขององค์กร
นวัตกรรมบริการ	1.998
นวัตกรรมการบริหาร	

4.4 ตัวแปรอิสระคือ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร

ตัวแปรตามคือ ผลการดำเนินงานขององค์กร

ตัวแปรแทรกคือ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

ตารางที่ 48 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรมบริการ และนวัตกรรมการบริหาร กับตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการดำเนินงานขององค์กร และตัวแปรแทรก ได้แก่ ความรุนแรงทางการแข่งขัน

ค่าสถิติ Durbin-Watson	ผลการดำเนินงานขององค์กร
นวัตกรรมบริการ*ความรุนแรงทางการแข่งขัน	1.882
นวัตกรรมการบริหาร*ความรุนแรงทางการแข่งขัน	

4.5 ตัวแปรอิสระคือ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ

ตัวแปรตามคือ การแบ่งปันความรู้เชิงปรนัย ด้านเครือข่ายทางสังคม ด้านความสามารถทางการสื่อสาร ด้านวัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม และการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน ด้านความสามารถในการสร้างความรู้ ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ด้านความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

ตารางที่ 49 ค่าสถิติ Durbin-Watson ของตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการมุ่งเน้นความเป็นทางการ กับตัวแปรตาม ได้แก่ เครือข่ายทางสังคม ความสามารถทางการสื่อสาร วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม ความสามารถในการสร้างความรู้ ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา

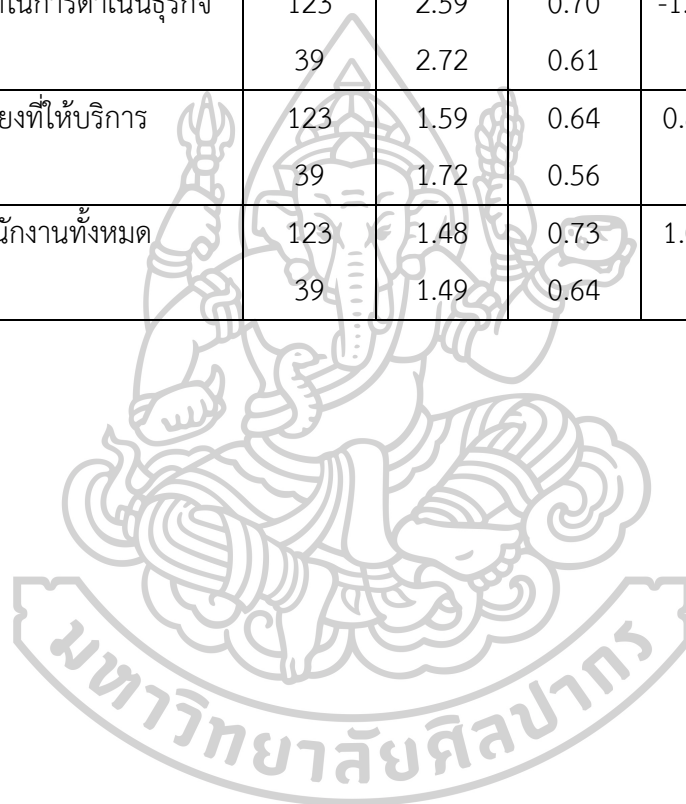
ค่าสถิติ Durbin-Watson	เครือข่ายทางสังคม	ความสามารถทางการสื่อสาร	วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีม	ความสามารถในการสร้างความรู้	ความสามารถในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี	ความหลากหลายของโปรแกรมการพัฒนา
ผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ	1.577	1.793	1.732	2.047	1.833	2.024
การจัดการการเปลี่ยนแปลง						
การมุ่งเน้นความเป็นทางการ						



ภาคผนวก จ. การทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 50 การทดสอบความลำเอียงของการไม่ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป ของโรงพยาบาลเอกชน	N	Mean	S.D.	t-test for Equality of Means	
				t	Sig (2-tailed)
1. ทุนในการดำเนินงาน	123	1.89	0.75	-1.125	0.268
	39	2.10	0.68		
2. ระยะเวลาในการดำเนินธุรกิจ	123	2.59	0.70	-1.424	0.163
	39	2.72	0.61		
3. จำนวนเตียงที่ให้บริการ	123	1.59	0.64	0.850	0.401
	39	1.72	0.56		
4. จำนวนพนักงานทั้งหมด	123	1.48	0.73	1.096	0.280
	39	1.49	0.64		





ภาคผนวก ฉ. หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ที่ ศร 6806/ ๓๗๘๖



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ดลิ่งชั้น
กรุงเทพฯ 10170

๒ สิงหาคม 2560

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิทยา เมฆขำ

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน:หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” และจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษา เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสมในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ดลิ่งชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ที่ ศธ 6806/ ๓๓๘



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ดลิ่งชั้น
กรุงเทพฯ 10170

๒ สิงหาคม 2560

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินาฏฉิน ศรีวิบูลย์

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญและการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง: หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” และจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษา เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสมในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศน์วงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ดลิ่งชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ที่ ศธ 6806/ ๖๖๘๑



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ตำบลชั้น
กรุงเทพฯ 10170

๒ สิงหาคม 2560

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภิราช รัตนันต์

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน: หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” และจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษา เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสมในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทัศนวงศ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ตำบลชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ที่ ศธ 6806/ ๓๗๘๑



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ตลิ่งชัน
กรุงเทพฯ 10170

16 สิงหาคม 2560

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน นายแพทย์ มัยธัช สามเสน

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญาและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน:หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” และจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษา เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสมในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ธารทศนวงศ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ตลิ่งชัน

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ที่ ศธ 6806/3947



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ตำบลชั้น
กรุงเทพฯ 10170

23 สิงหาคม 2560

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ดร.บุรินทร์ นรินทร์

ด้วย นายกล้า ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้สร้างเครื่องมือวิจัยเพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรนัยและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน:หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” และจำเป็นต้องมีผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยให้กับนักศึกษา เพื่อนักศึกษาจะได้นำข้อเสนอแนะที่ได้ไปปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือการวิจัยให้มีความเหมาะสมในการทำวิทยานิพนธ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ณีกรรพาล สุวรรณกุลสง)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายศิลปะและการออกแบบ
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ตำบลชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503



ภาคผนวก ข. หนังสือขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

ที่ ศธ 6806/ ๔๗๐๒



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ดลิ่งชั้น
กรุงเทพฯ 10170

|| ตุลาคม 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล /ผู้บริหารฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ /ผู้บริหารที่รับผิดชอบงานด้านการจัดการความรู้

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรัญญาและการแบ่งปันความรู้ที่ขัดแย้ง:หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” มีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว

ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดให้ความอนุเคราะห์แก่นักศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา และหากท่านประสงค์จะขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติม บัณฑิตวิทยาลัย ขออนุญาตให้ นายกัลย์ ปิ่นเกษร หมายเลขโทรศัพท์ 087-003-5424 เป็นผู้ประสานงานโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปานใจ ชารัทธวงศ์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ดลิ่งชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ปณิธานบัณฑิตวิทยาลัย “มุ่งส่งเสริม สนับสนุน เพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตศึกษา”

ที่ ศธ 6806/ ๕๗๘๐



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
22 ถนนบรมราชชนนี ดลิ่งชั้น
กรุงเทพฯ 10170

23 พฤศจิกายน 2560

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

ด้วย นายกัลย์ ปิ่นเกษร นักศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์ในหัวข้อเรื่อง “ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลลัพธ์ของการแบ่งปันความรู้เชิงปรีชาญาณและการแบ่งปันความรู้ที่ชัดเจน:หลักฐานเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย” มีความประสงค์จะขอข้อมูลรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ปิดดำเนินการแล้ว โดยอ้างอิงจากรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559 เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลแก่นักศึกษาตามที่เห็นสมควร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษา และหากท่านประสงค์จะขอทราบรายละเอียดเพิ่มเติม บัณฑิตวิทยาลัย ขออนุญาตให้ นายกัลย์ ปิ่นเกษร หมายเลขโทรศัพท์ 087-003-5424 เป็นผู้ประสานงานโดยตรงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ จักขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ณีกรรพ สุวรรณกุลตลสง)

รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยฝ่ายศิลปะและการออกแบบ

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ดลิ่งชั้น

โทรศัพท์ 0-2849-7502

โทรสาร 0-2849-7503

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	กัลย์ ปิ่นเกษร
วัน เดือน ปี เกิด	5 พฤศจิกายน 2523
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	พ.ศ.2545 สำเร็จการศึกษาปริญญา วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชา ภูมิศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2552 สำเร็จการศึกษาปริญญา บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2553 สำเร็จการศึกษาปริญญา บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชาการตลาด มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ.2557 ศึกษาต่อระดับปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ที่อยู่ปัจจุบัน	101/199 หมู่ที่ 9 ตำบลกระทุ่มล้ม อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 73220

