

การพัฒนาแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*
DEVELOPMENT OF THE KNOWLEDGE CREATION
OF ACTION LEARNING MODEL OF NURSING INSTRUCTORS
UNDER MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ปิ่นนเรศ กาศอุดม**
ดร.วชิระ ชาวหา***
ดร.ศรียรรณ มีคุณ***
ดร.เตวีร์ ชัดแหลม****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา
รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของ-
อาจารย์พยาบาลมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย
3 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 การศึกษาและสร้างรูปแบบ
เริ่มต้น ในการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของ
อาจารย์พยาบาลและการตรวจสอบรูปแบบเริ่มต้น
ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน
ขั้นที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบเริ่มต้น เพื่อศึกษา
ประสิทธิผลของรูปแบบ โดยทดลองใช้รูปแบบ
คำสำคัญ: การสร้างความรู้/ การศึกษาพยาบาล/ การเรียนรู้จากการปฏิบัติ

กับอาจารย์พยาบาลจำนวน 51 คน เครื่องมือใน
การทดลอง ได้แก่รูปแบบที่สร้างขึ้น และเครื่องมือ
ในการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ
ประกอบด้วย แบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ
การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มีค่าความเชื่อมั่น
เท่ากับ.81 และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้
เป็นทีม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 และแบบ-
สอบถามความเหมาะสมของรูปแบบ ขั้นที่ 3
การพัฒนาและนำเสนอรูปแบบที่พัฒนาได้ การ-
วิจัยใช้การสังเคราะห์ เนื้อหา เพื่อการสร้างรูปแบบ

* คุษณินพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม

** นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา

*** รองศาสตราจารย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**** รองศาสตราจารย์ วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

และใช้สถิติ Dependent t-test ในการวิเคราะห์ ข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

ผลการวิจัยปรากฏว่า รูปแบบการสร้าง ความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ที่สำคัญคือ วัฒนธรรมองค์กร การเรียนรู้เป็นทีม ผู้นำ เทคโนโลยี และการประเมินผล และมี 8 ขั้นตอนในการสร้าง ความรู้ คือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) การตั้งทีม สร้างความรู้ 3) การกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ 5) การสร้างความรู้ และการตรวจสอบ ความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างหรือค้นหา ตนแบบความรู้ปฏิบัติ 7) การนำตนเองไป ทดลองใช้ 8) การสรุปและประเมินผล ในการ ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า หลังการ ทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และมีคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมสูงกว่าก่อน การทดลองใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 นอกจากนี้รูปแบบยังมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากที่สุด

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ สถาบันพระบรมราชชนก ควรกำหนดนโยบาย ให้มีการใช้การสร้างความรู้จากการปฏิบัติเพื่อ พัฒนาการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ในทุก วิทยาลัย รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้บริหารเห็นความ สำคัญของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และ ผลักดันให้มีการปฏิบัติเป็นงานประจำ

Abstract

This study regards research and deve-

lopment of the development of the knowledge creation of action learning model of nursing instructors under ministry of public health. The purpose was to develop the knowledge creation of action learning model. The study design included three continuing steps: step1 Model Synthesis: a model was initiatively developed based on literature review. Data from literature review were analyzed and synthesized. Then, the model was proved by five experts; step2 Model Test: the model was tried out with fifty-one nursing instructors. The research evaluated the effectiveness of the model using three self-administered questionnaires to: a) examine knowledge and understanding regarding knowledge creation of action learning (Reliability = .81); b) measure characteristics that support team learning (Reliability = .96); and c) obtain information as to the appropriateness of the model. Dependent t-test was utilized to analyze data; and step 3 Model Introduction: the model was modified based on information from step1&2. Finally, the complete model was created and introduced to public.

The study results found that the knowledge creation of action learning model of nursing instructors under ministry of public health consisted of five key components: 1) learning organization, 2) team learning, 3) leader, 4) technology support, and 5) evaluation. Eight steps to create knowledge included: 1) preparation for knowledge creation, 2) identification

of learning issues, 3) set knowledge creation team , 4) knowledge and experience sharing, 5) creative and verify knowledge, 6) building a knowledge creation prototype, 7) implemen prototype, and 8) conclusion and evaluation. In terms of the effectiveness of the model, it showed that after model implementation, knowledge and understanding regarding knowledge creation of action learning and characteristics that support team learning of the nursing instructors participating in the study was significantly higher than before model implementation at p-value .05. Furthermore, the samples perceived the appropriateness of the model in the highest level.

This study suggested that Praboromarajchanok Institute (PBRI) should promote knowledge creation of action learning as a strategy to improve teaching quality in nursing colleges under the supervision of PBRI. Also, PBRI should encourage nursing college administrators to recognize knowledge building from work practice method and apply this method to the routine work of their nursing college.

KEY WORDS: Knowledge creation / Nursing education /Action learning

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์เป็นการจัดการศึกษาเชิงวิชาชีพที่มีการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงต้องคำนึงถึงทักษะและความสามารถในการปฏิบัติอันเป็น

ศิลปะของวิชาชีพด้วย ดังนั้นการจัดโครงสร้างหลักสูตรการศึกษายพบาลจึงให้ความสำคัญกับเนื้อหาทางทฤษฎีและปฏิบัติควบคู่กันหรือใกล้เคียงกัน ซึ่งการเรียนภาคทฤษฎีในการศึกษายพบาลเป็นการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนเกี่ยวกับ เนื้อหาวิชา มโนทัศน์ หลักการ กฎ ทฤษฎี และความรู้ของวิชาต่าง ๆ ตามหลักสูตร รูปแบบการเรียนการสอนที่ใ้ช้มากในระบบการศึกษายพบาล มีอยู่ 3 รูปแบบ คือ การสอน เน้นขอความรู้ การสอนที่เน้นการแก้ปัญหา และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนจริงนั้น ก็จะบูรณาการทั้ง 3 รูปแบบเข้าด้วยกัน ส่วนการเรียนการสอน ในภาคปฏิบัติ มุ่งเน้นที่การปฏิบัติจริง โดยการประยุกต์ความรู้ที่ได้เรียนรู้อย่างอัตโนมัติ คิดและใช้ความรู้ได้อย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ กระบวนการจัดการเรียนการสอนต้องพัฒนาผู้เรียนให้รู้จักคิดเชิงวิเคราะห์และคิดอย่างสร้างสรรค์ นำไปสู่ความสามารถ ในการแก้ปัญหาได้

ในการจัดการเรียนการสอน นอกจากความรู้เกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนแล้ว ความรู้ในศาสตร์วิชาชีพ ก็เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นในการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล เพราะในการจัดการเรียนการสอนนั้น ต้องการให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ ซึ่งเป็นทักษะปฏิบัติที่ต้องได้รับการฝึกปฏิบัติ โดยมีครูผู้สอน ดำเนินการสอนทั้งในห้องปฏิบัติการกับหุ่น รวมทั้ง การในหอผู้ป่วย ในการสอนภาคปฏิบัตินี้ ครูผู้สอนจะต้องใช้ความรู้และทักษะปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาล ผนวกกับความรู้ และทักษะเกี่ยวกับหลักการจัดการเรียนการสอน ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอน กระบวน-

การต่างๆ เหล่านี้จะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเกิดขึ้นทุกครั้งที่ครูผู้สอนดำเนินการจัดการเรียนการสอน ทำให้ครูผู้สอนเกิดความรู้ในการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเช่นกัน ซึ่งเป็นลักษณะดังกล่าวนี้เป็นลักษณะของการเรียนรู้จากการปฏิบัติ

ความรู้จากการปฏิบัติการเรียนการสอน ซึ่งเป็นความรู้จากการปฏิบัติ ในลักษณะของเกลียวส่ววนของความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ โดยครูมีความพยายามที่จะนำความรู้ที่ครูมีอยู่มาปรับใช้กับสถานการณ์ที่ประสบและจากการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นบริบทแวดล้อมนี้ทำให้ครูเกิดการเรียนรู้ เป็นความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ (Action Learning) แต่ความรู้ปฏิบัติเหล่านั้นเป็นความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวครูผู้สอน ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการบวนการ วิธีการที่จะช่วยให้ความรู้จากการปฏิบัติเหล่านั้น ออกมาเป็นความรู้ที่ชัดเจนและสามารถนำไปใช้กับบุคคลอื่นต่อไป และเกิดการพัฒนาและสร้างความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง

จากประชุมสัมมนา เพื่อพัฒนาแผนกลยุทธ์และพัฒนาผลการดำเนินงานตามแผนกลยุทธ์ภายใต้การจัดการความรู้ ของสถาบันพระบรมราชชนก (ประกอบด้วยวิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยการสาธารณสุข วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการสาธารณสุข กาญจนภิเษก และหน่วยงานส่วนกลาง) เมื่อวันที่ 15 - 16 กุมภาพันธ์ 2550 ได้ขอสรุปว่า ความรู้จากการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเพื่อช่วยในการพัฒนาการดำเนินการของหน่วยงานในสังกัด โดยเฉพาะงานที่เป็นภารกิจหลัก ได้แก่ การสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม แต่ในองค์กร

ยังขาดกระบวนการและวิธีการที่จะทำให้ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติงานเหล่านั้น ชัดแจ้งออกมาเป็นรูปธรรม หรือเป็นความรู้ที่สามารถนำไปใช้กับหน่วยงานอื่นๆ ได้ด้วย (รุ่งรังสี วิบูลชัย และคณะ, บรรณาธิการ, 2550, หน้า 86-87) จากสภาพประเด็นปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัย ได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการความรู้ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการจัดการความรู้จากการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล พบว่า การไขแนวความคิดการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ จะช่วยให้อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างความรู้จากการปฏิบัติได้

การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ด้วยกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างความรู้เป็นทีม จะช่วยให้เกิดการสร้างความรู้ โดยที่ความเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็นในทีมงานจะสนับสนุนการสร้างความรู้ในทีม ในขณะที่การช่วยเหลือซึ่งกันและกันจะสนับสนุนการถ่ายโอนและการผสม ผสานของความรู้ในทีม นอกจากนี้ Skyrme & Amidon (2002) ยังได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของการเรียนรู้เป็นทีมของ Senge (1994) กับความรู้ว่า การเรียนรู้เป็นทีมจะมีความสัมพันธ์กับกระบวนการของการเปลี่ยนความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคน (Tacit knowledge) ไปเป็นความรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) และการเผยแพร่ความรู้ของแต่ละบุคคล ไปสู่การสะสมความรู้ ซึ่งการเรียนรู้เป็น ทีมนี้จะมีความสัมพันธ์มากที่สุดในการบวนการของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Socialization) และบางส่วนของกระบวนการสกัดความรู้จากบุคคล (Externalization) ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการของการสร้างความรู้ จะเห็นได้ว่าแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมนี้ สามารถนำไปผสมผสานกับแนวคิดในเรื่องของการสร้าง

ความรู้ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบ การสร้างความรู้ จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล

สมมติฐานของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

1. อาจารย์พยาบาล มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ สูงกว่า ก่อนการทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ
2. อาจารย์พยาบาลมีคุณลักษณะการเรียนรู้อยู่เป็นทีม สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิด 3 แนวคิด เป็นพื้นฐานในการดำเนินการวิจัย คือ แนวคิด การสร้างความรู้ แนวคิดการเรียนรู้อยู่จากการปฏิบัติ และแนวคิดการเรียนรู้อยู่เป็นทีม เป็นกรอบของการวิจัย โดยที่การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ สิ่งที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญคือ การเรียนรู้อยู่จากการปฏิบัติงานจริง การปฏิบัติงานจะทำให้ผู้ที่ปฏิบัติ มีประสบการณ์แล้วไปกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อยู่ในการที่จะเรียนรู้อยู่ได้และมีพลังนำไปสู่การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ นั้นการเรียนรู้อยู่เป็นทีม

จะช่วยให้การสร้างความรู้จากการปฏิบัติที่มีอยู่ในแต่ละบุคคลถูกสกัดออกมาเป็นความรู้ที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการสร้างความรู้ที่ศึกษามาจากแนวคิดพื้นฐาน 3 แนวคิด คือ
 - 1.1 การสร้างความรู้ ประกอบด้วย องค์ประกอบและขั้นตอนของการสร้างความรู้
 - 1.2 การเรียนรู้อยู่จากการปฏิบัติ ประกอบด้วยองค์ประกอบของการเรียนรู้อยู่จากการปฏิบัติ และขั้นตอนการเรียนรู้อยู่จากการปฏิบัติ
 - 1.3 การเรียนรู้อยู่เป็นทีม ประกอบด้วย คุณลักษณะของสมาชิก วิธีการสื่อสารในการเรียนรู้อยู่เป็นทีม และวิธีการเรียนรู้อยู่ในการเรียนรู้อยู่เป็นทีม
2. การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบครั้งนี้ ทดลองใช้รูปแบบกับอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ทั้งนี้เพราะ สถานศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะสำคัญเหมือนกันคือ ไขหลักสูตรในการดำเนินการจัดการเรียนการสอน ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน การดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาให้มาตรฐานและตัวบ่งชี้เดียวกัน รวมทั้งมีสัดส่วนคุณวุฒิของอาจารย์ที่ใกล้เคียงกัน
3. กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีคุณสมบัติของการเป็นอาจารย์พยาบาลตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาการพยาบาล มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล และมีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโท

ขึ้นไป หากมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรี ต้องมีประสบการณ์ไม่น้อยกว่า 3 ปี

4. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของรูปแบบ

4.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล

4.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลที่ และคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมของอาจารย์พยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิจัย และพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล มี 3 ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสังเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้างรูปแบบเริ่มต้น และการตรวจสอบรูปแบบเริ่มต้น ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล การจัดการความรู้ การเรียนรู้เป็นทีม และการเรียนรู้จากการปฏิบัติ จำนวน 5 ท่าน

ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบเริ่มต้น เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล เป็นการดำเนินการวิจัยในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลเปรียบเทียบก่อน-หลัง โดยมีประชากร คือ อาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 29 แห่ง จำนวน 1,000 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยเลือกวิทยาลัยพยาบาล 1 แห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า

จันทบุรี มีจำนวนอาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วมทดลองใช้รูปแบบ 51 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.20 มีอายุในช่วง 31 – 40 ปี และช่วง 41- 50 ปี ในจำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 33.30 การศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาโทคิดเป็นร้อยละ 76.50 ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11 - 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.30 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1. รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาและวิเคราะห์ เอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และตรวจสอบ รูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีการปรับปรุงก่อนนำมาทดลองใช้

2. แบบวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ดานองค์ประกอบของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และด้านขั้นตอนของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ

3. แบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดที่ วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย (2549) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านลักษณะของสมาชิกในการเรียนรู้เป็นทีม ด้านพฤติกรรมการสื่อสารในการเรียนรู้เป็นทีม และด้านพฤติกรรมการเรียนรู้เป็นทีม

4. แบบสอบถาม ความเหมาะสมของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบบสอบถามนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ

ทั้งในด้านของความพึงพอใจในกระบวนการดำเนินการ และด้านประโยชน์ที่มีต่อการจัดการเรียนการสอน

ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล การจัดการความรู้ การเรียนรู้เป็นทีม และการเรียนรู้จากการปฏิบัติ นำไปทดลองใช้ กับอาจารย์พยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของคอนบาค พบว่า แบบวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96

การดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ก่อนดำเนินการใช้รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ หลังจากนั้นดำเนินการทดลองใช้ รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น 16 สัปดาห์ (1 ภาคการศึกษา) โดยมีรายละเอียดของการดำเนินการดังนี้

1. เตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ดำเนินการโดยผู้วิจัยเอง เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ เพื่อให้อาจารย์พยาบาลเกิดแรงจูงใจและเห็นความสำคัญของการสร้างความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ รวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ

โดยใช้เวลา 4 ชั่วโมง

2. การตั้งทีมสร้างความรู้ เป็นการแบ่งกลุ่มเพื่อดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ ดำเนินการโดยแบ่งอาจารย์พยาบาล ตามวิชาและหอผู้ป่วยที่จะสอนภาคปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะในการดำเนินการสอนภาคปฏิบัตินั้นจะรวมอาจารย์ที่มาจากภาควิชาต่างๆ ที่มีความรู้ความสามารถในสาขาใกล้เคียงกันมาสอน เนื่องจากจำนวนอาจารย์ที่สังกัดภาควิชาที่รับผิดชอบวิชานั้นๆ มีจำนวนไม่เพียงพอ ได้ 9 กลุ่ม กลุ่มละ 5-6 คน นอกจากนี้การที่ให้อาจารย์ที่สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยเดียวกันหรือในสาขาใกล้เคียงกันอยู่ในกลุ่มเดียวกันจะช่วยให้การสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะอาจารย์จะมีความรู้พื้นฐานใกล้เคียงกันแต่มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญต่างกันจึงทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดการสร้างความรู้ร่วมกันขึ้น ในการตั้งทีมสร้างความรู้ต้องจัดให้มีผู้นำทีม 1 คน ทำหน้าที่วิทยากรกระบวนการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ ในการเลือกผู้นำทีมนั้นจะต้องให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการคัดเลือก โดยผู้วิจัยช่วยในการให้ข้อมูลคุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นผู้นำทีม โดยจะต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการประสานงาน การกระตุ้นทีมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รวมทั้งพื้นฐานทักษะในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มด้วย อย่างไรก็ตามผู้นำทีม ที่จะต้องทำหน้าที่วิทยากรกระบวนการ จะได้รับการเตรียมความพร้อมเพิ่มเติมจากผู้วิจัยอีกด้วย

3. การกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ เป็นการร่วมกันกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ โดยภาพรวมขององค์กร ซึ่งจะเป็นความรู้ที่มี-

ลักษณะต่างๆ และเป็นแนวทางในการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้อของแต่ละกลุ่มต่อไป ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการใช้เวลา 3 ชั่วโมง ตัวอย่างประเด็นความรู้ขององค์กรที่ร่วมกันกำหนด เช่น การสอนภาคปฏิบัติเพื่อให้นักศึกษามีความมั่นใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ดังนั้นแต่ละกลุ่มที่จะไปสร้างความรู้จากการปฏิบัติกรจะสร้างความรู้ที่สอดคล้องกับสิ่งที่องค์กรต้องการ ดังนั้นอาจารย์พยาบาลกลุ่มที่สอนนักศึกษาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กก็จะ เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับการสอนให้นักศึกษามั่นใจ ในการที่ปฏิบัติการพยาบาลกับเด็ก ส่วนอาจารย์พยาบาลกลุ่มที่สอนนักศึกษาที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตก็จะ เป็นความรู้ที่เกี่ยวกับการสอนให้นักศึกษามั่นใจในการที่ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยวิกฤต

ในการเตรียมความพร้อมและกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการขององค์กร สามารถดำเนินการต่อเนื่องกัน โดยใช้เวลา 1 วัน สำหรับการเตรียมวิทยากรกระบวนการต้องเตรียมแยกต่างหากโดยให้ฝึกการกระตุ้นกลุ่ม การสรุปประเด็น การซักถามและการสะท้อนคิด และการชื่นชมสมาชิกในกลุ่มซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญของวิทยากรกระบวนการ ดำเนินการโดยให้เขา กลุ่มและใช้การเล่าเรื่องความสำเร็จ และให้แต่ละคนฝึกทักษะดังกล่าว

4. หลังจากที่มีการเตรียมความพร้อมทั้งในด้านอาจารย์พยาบาลทุกคนและผู้นำทีมแล้ว แต่ละกลุ่มก็จะไปดำเนินการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และความคิดเห็น เพื่อการสร้างแนวคิด และการตรวจสอบความถูกต้องของแนวคิด นำไปสู่การสร้างหรือคนหาต้นแบบ

ความรู้ปฏิบัติที่ต้องการ การนำแนวคิดไปทดลองใช้ และการสรุปและประเมินผล การดำเนินการใช้เวลาทั้งสิ้น 15 สัปดาห์

เมื่อสิ้นสุด การทดลองใช้รูปแบบแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ทำแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม และแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ อีกครั้ง และทำแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิเคราะห์คุณลักษณะพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ จำนวน และร้อยละ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับของความรูความเข้าใจ คุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม และความคิดเห็นในความเหมาะสม ของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล วิเคราะห์เปรียบเทียบ ความรูความเข้าใจ และ คุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ก่อนและหลัง การทดลองใช้รูปแบบ โดยใช้ สถิติ Dependent t-test

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล ที่พัฒนาได้ โดยนำข้อมูลและข้อเสนอแนะจากการทดลองใช้รูปแบบมาปรับปรุงแก้ไข รูปแบบเริ่มต้นที่ทดลองใช้

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล สรุปได้ดังต่อไปนี้

1.1 องค์ประกอบ ของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ประกอบด้วย

1.1.1 วัฒนธรรมองค์กร ที่มีลักษณะ

เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) วัฒนธรรมองค์กร ต้องเป็นวัฒนธรรมที่เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการพัฒนาระบบความเชื่อและค่านิยมขึ้นมาภายในองค์กรและเป็นตัวกำหนดความประพฤติและพฤติกรรมในการทำงานของอาจารย์พยาบาล ซึ่งการที่องค์กรจะสามารถดำรงอยู่ได้ในสังคมปัจจุบัน องค์กรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนหลายด้าน โดยเฉพาะในด้านวัฒนธรรมองค์กรจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำให้อาจารย์พยาบาลมีวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตในการสร้างความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ มีการถ่ายทอดความรู้ที่มีอยู่ให้กับบุคคลอื่น โดยให้มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนกลายเป็นวิถีชีวิตของการปฏิบัติงาน

1.1.2 การเรียนรู้เป็นทีม (Team-Learning) การเรียนรู้เป็นทีม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ เพราะการสร้างความรู้จากการปฏิบัติในองค์กรนั้น จำเป็นต้องมีการเรียนรู้และการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยอาศัยความร่วมมือของสมาชิกทุกคนในองค์กรมาร่วมมือกัน มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของทีมให้เกิดขึ้น ร่วมกันคิดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ภายใต้การประสานงานร่วมกัน รวมทั้งการได้รับความไว้วางใจ และความมีอิสระในการตัดสินใจและการปฏิบัติงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ขึ้นมาภายในองค์กร

1.1.3 ผู้นำ (Leader) ผู้นำในการสร้างความรู้จากการปฏิบัตินี้ หมายถึง ผู้นำ ที่ทำหน้าที่ในการนำทีมและทำหน้าที่เป็นวิทยากรกระบวนการ ในการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ผู้นำจะเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการผลักดัน จูงใจและ

ให้การสนับสนุนสมาชิกในทีม ให้มีความตระหนักถึงคุณค่าและความจำเป็นของการสร้างความรู้ โดยต้องเป็นผู้นำทีมที่มีภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม ซึ่งผู้นำทีมและสมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจและเปิดโอกาสให้สมาชิกทีมได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน

1.1.4 เทคโนโลยี (Technology)

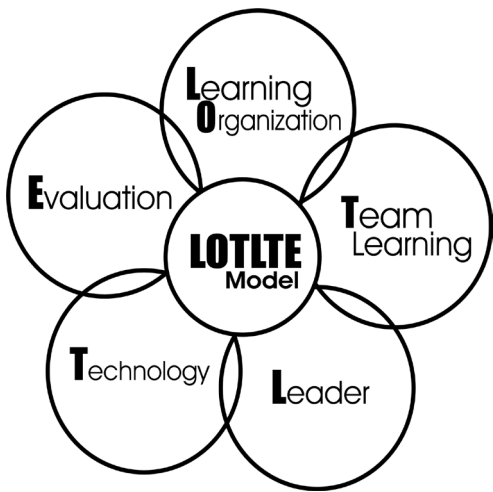
เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือที่ช่วยการในสืบค้นความรู้และช่วยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และใช้ในการรวบรวม และจัดระบบให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ ซึ่งรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ และกระบวนการในการนำเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ มาใช้เพื่อรวบรวม จัดเก็บ ประมวลผล และแสดงผลลัพธ์ออกมาเป็นสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ ที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้ ซึ่งการพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่จะช่วยในการสื่อสารข้อมูล และส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการวิจัยนี้มีการใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต ในเว็บไซต์ของสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) ในชื่อ <http://gotoknow.org/blog/learningreskm> เป็นเครือข่ายเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน

1.1.5 การประเมินผล (Evaluation)

เป็นกระบวนการประเมินผลคุณลักษณะต่างๆ สำหรับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นกระบวนการของการสร้างความรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างความรู้ที่ชัดเจนและความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคน ซึ่งเรียกปฏิสัมพันธ์ ของความรู้ทั้ง 2 แบบว่า การเปลี่ยนแปลงความรู้ ซึ่งกระบวนการเปลี่ยนแปลงความรู้นี้อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นจึงจำเป็นจะต้องมีการตรวจ-

สอบกระบวนการเพื่อหาข้อดีและข้อบกพร่องของการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ และนำผลที่ได้มาปรับปรุงกระบวนการอีกครั้งหนึ่ง รวมทั้งจะต้องมีการประเมินผลงานที่ได้จากกระบวนการนี้ด้วย

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยสามารถสังเคราะห์เป็นรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลเรียกว่า “LOTLTE Model” ดังภาพ



รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล “LOTLTE Model”

จากองค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบนำไปสู่การดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ในขั้นตอนต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ดังนี้

1.2 ขั้นตอนของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ประกอบด้วย

1.2.1 การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้เป็นขั้นตอนของการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ เพื่อให้อาจารย์ได้ทราบถึงแนวทางการดำเนินการในเรื่อง

ของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติอย่างคร่าว ๆ ก่อนที่จะเริ่มดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ โดยครอบคลุมถึงการสร้างแรงจูงใจ การสร้างแนวคิดและแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกัน การสร้างบรรยากาศ ที่เอื้ออำนวย การเตรียมวิทยากรกระบวนการ และการพัฒนาระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์

1.2.2 การตั้งทีมสร้างความรู้ เป็นขั้นตอนของการแต่งตั้งทีมการสร้างความรู้ ซึ่งการแต่งตั้งทีมการสร้างความรู้ก็เพื่อให้มีสมาชิกทุกคนได้ร่วมมือกัน มีการประสานการทำงานร่วมกัน และร่วมกันรับผิดชอบในการดำเนินการสร้างความรู้ขององค์กร ขั้นตอนนี้จะครอบคลุมถึงการคัดเลือก สมาชิกทีมและการแต่งตั้ง ผู้นำทีมและการกำหนดบทบาทความรับผิดชอบของสมาชิกในทีม รวมทั้งวิทยากรกระบวนการด้วย

1.2.3 การกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ เป็นขั้นตอนของการกำหนดประเด็นปัญหา/ความรู้ที่ต้องการ เพื่อให้สมาชิกในองค์กรได้ร่วมกันนำเสนอประเด็นปัญหา ซึ่งเป็นปัญหาที่องค์กรมีความจำเป็นที่จะต้องหาหนทางในการแก้ไข หรือเป็นความรู้ที่องค์กรมีความต้องการที่จะสร้างขึ้นใหม่ เพื่อนำไปใช้และเผยแพร่ให้กับบุคคลอื่น ๆ ต่อไป ซึ่งในการกำหนดประเด็นปัญหา/ ความรู้ที่ต้องการนี้อาจมีประเด็นที่สนใจมากมายหลายเรื่อง แต่จำเป็นต้องเลือกประเด็นที่มีความสำคัญ และจำเป็นมากที่สุดมาปฏิบัติก่อน

1.2.4 การแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ เพื่อให้สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน ผ่านกระบวนการตั้งคำถาม และการสะท้อนการเรียนรู้เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการค้นหาวิธีการแก้ปัญหาหรือสร้างความรู้ใหม่ ขั้นตอนนี้จะครอบคลุม

ถึงการร่วมกัน คัดเลือกประเด็นปัญหา/ความรู้ ที่ต้องการที่เป็นที่สนใจร่วมกันของสมาชิกที่อยู่ในทีม โดยใช้กระบวนการ ซักถามและการสะท้อน การเรียนรู้ถึงวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ และการบันทึก ข้อมูลที่ได้รับจากการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน

1.2.5 การสร้างแนวคิด และการตรวจสอบความถูกต้องของแนวคิดเป็นขั้นตอนของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติและการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ เพื่อให้สมาชิกได้ระดมสมองและอภิปรายร่วมกัน ในการคัดเลือกองค์ความรู้และแนวทางการดำเนินการที่จะนำไปใช้และมีการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ก่อนที่จะสรุปเป็นองค์ความรู้และแผนการดำเนินการที่จะนำไปใช้ ขั้นตอนนี้จะครอบคลุมถึงการนำเสนอข้อมูลที่ได้ให้สมาชิกในทีมรับรู้ร่วมกัน การระดมสมองร่วมกันเพื่อเสนอความรู้ปฏิบัติ และแนวทางในการดำเนินการ อภิปรายร่วมกันเพื่อคัดเลือกความรู้ปฏิบัติ และแนวทางการดำเนินการที่มีความเป็นไปได้ การตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ปฏิบัติ และการบันทึกความรู้ปฏิบัติที่ได้

1.2.6 การสร้างหรือค้นหาต้นแบบความรู้ปฏิบัติ เป็นขั้นตอนของการสร้างต้นแบบความรู้ปฏิบัติ ซึ่งเป็นการรวมความรู้ปฏิบัติ องค์ประกอบ และขั้นตอนของการใช้ความรู้ปฏิบัติ นั้นๆ โดยอาจทำออกมาในรูปแบบการปฏิบัติ ขั้นตอนนี้จะครอบคลุมถึงการเขียนต้นแบบความรู้ปฏิบัติและแนวทางการดำเนินการ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกได้นำไปทดลองปฏิบัติใช้ได้

1.2.7 การนำความรู้ปฏิบัติไปทดลองใช้ เป็นขั้นตอนของการนำความรู้ปฏิบัติไป

ทดลองปฏิบัติโดยครอบคลุมถึงการนำต้นแบบไปทดลองใช้ในการทำงานจริง และการอภิปรายร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะภายหลังการนำต้นแบบไปทดลองใช้ของสมาชิกภายในและภายนอกทีม

1.2.8 การสรุปและประเมินผล เป็นขั้นตอนของการสรุปผลที่ได้รับเมื่อสิ้นสุดกระบวนการและการประเมินทั้งผลงาน และกระบวนการของการสร้างความรู้ ขั้นตอนนี้จะครอบคลุมถึงการสรุปผลที่ได้รับจากการดำเนินการตลอดทั้งกระบวนการและการประเมินผล

2. ประสิทธิภาพของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล

ผู้วิจัยได้ทดลองใช้รูปแบบเริ่มต้น เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล โดยทดลองใช้รูปแบบกับอาจารย์พยาบาล ที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 51 คน สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ก่อนการทดลองใช้รูปแบบอาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้รูปแบบ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 15.13, SD = 2.53$) ภายหลังจากทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($M = 16.63, SD = 2.15$) เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ Dependent t-test พบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้รูปแบบ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้

จากการปฏิบัติ สูงกว่า ก่อนการทดลอง ใ้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยรวม และรายคน

2.2 คุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม ของอาจารย์พยาบาล ก่อนการทดลอง ใ้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีคุณลักษณะ การเรียนรู้เป็นทีม โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($M = 3.93, SD = .40$) หลังการทดลอง ใ้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลมีคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับ ระดับมาก ($M = 4.30, SD = .39$) เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ Dependent t-test พบว่า หลังการทดลอง ใ้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการทดลอง ใ้รูปแบบ มีคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีมสูงกว่า ก่อนการทดลอง ใ้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

2.3 ความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการ- สร้างความรู้จากการปฏิบัติ อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการทดลอง ใ้รูปแบบ มีความคิดเห็นว่รูปแบบการสร้างความรู้จากการ ปฏิบัติ มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และ ระดับมาก เท่ากับ ร้อยละ 96.10 และ ร้อยละ 3.90

อภิปรายผล

จากการวิจัย สามารถอภิปรายผลรูปแบบ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์- พยาบาล ได้ดังนี้

1. ดานองค์ประกอบ ของการสร้างความรู้ จากการปฏิบัติ จากผลการวิจัยที่สรุปได้ว่าองค์- ประกอบ ของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ประกอบด้วย วัฒนธรรมองค์กรที่มีลักษณะเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)

การเรียนรู้เป็นทีม (Team Learning) ผู้นำ (Leader) เทคโนโลยี (Technology) และการประเมินผล (Evaluation) สอดคล้องกับแนวคิดองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของ Senge (1994) และแนวคิดเกี่ยวกับการ สร้างความรู้ของ Nonaka & Takeuchi (1995) ที่กล่าวว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นพื้นฐานของการ- ที่จะพัฒนาองค์กรนั้นๆ ให้มีความก้าวหน้าโดย- เฉพาะการพัฒนาพันธกิจหลักขององค์กรต้อง ส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรมีการเรียนรู้จากกัน และกันและเรียนรู้จากการปฏิบัติงานในหน้าที่ ของตนเองด้วย ทั้งนี้วัฒนธรรมต้องเป็นไปใน ลักษณะของวัฒนธรรมที่เป็นวัฒนธรรมของ องค์กรแห่งการเรียนรู้ กล่าวคือ เป็นองค์กรที่มีวัฒน- ธรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์กร สร้างแรงบันดาลใจร่วมกันในการที่จะทำให้อ องค์กรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมุ่งเน้นการปรับ- เปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรในด้านการปรับแนวคิด และทัศนคติ การสร้างความรู้ไว้วางใจ และการ- สร้างแรงจูงใจ เพื่อการพัฒนาาร่วมกัน การที่วัฒน- ธรรมองค์กรเอื้อต่อการเรียนรู้ที่เป็นองค์ประกอบ สำคัญของการสร้างความรู้จากการปฏิบัตินี้ สอดคล้องกับแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Senge (1990, p.3) ที่กล่าวว่า องค์กรแห่งการ- เรียนรู้ จะเป็นองค์กรที่มีบรรยากาศองค์กรที่ ส่งเสริมให้สมาชิกองค์กรเกิดความปรารถนาและ เกิดแรงบันดาลใจร่วมกันที่จะเรียนรู้และมีการ- เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ ร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันทั้ง องค์กร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Marquart & Reynolds (1994, p.22) ที่กล่าวว่า บรรยากาศองค์กรที่กระตุ้นการเรียนรู้ของบุคคล และกลุ่มคนที่อยู่ในองค์กร โดยส่งเสริมให้สมาชิก

มีกระบวนการคิด วิเคราะห์ ไตร่ตรอง เพื่อความเข้าใจในปัญหา สถานการณ์ รวมทั้งผลของการดำเนินงานทั้งที่ประสบความสำเร็จและล้มเหลว จะช่วยทำให้สมาชิกมีการพัฒนางานที่ตนเองรับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพขององค์กรอย่างไม่หยุดยั้ง ซึ่งจะทำให้เกิดการเกื้อกูลแก่กันและกัน และไปสู่การเอื้ออาทรต่อกันและแบ่งปันกัน (วิจารณ์ พานิช, 2548, หน้า 100) สำหรับการเรียนรู้เป็นทีมเป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบสำคัญของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการสังเคราะห์แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Senge (1994) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งที่จะพัฒนาให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้คือการเรียนรู้เป็นทีม และแนวคิดของ McCann (2002) ที่กล่าวว่าการเรียนรู้เป็นทีมเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้ที่ปฏิบัติงานร่วมกันเป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ซึ่งการเรียนรู้เป็นทีมจะเน้นไปทางที่จะหาวิธีการแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานของตน รวมทั้งการหาแนวทางที่จะพัฒนางานของตนให้ดียิ่งขึ้น ผู้นำเป็นอีกองค์ประกอบของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าทีมที่ทำหน้าที่วิทยากรกระบวนการ เป็นผู้นำทีมในการสร้างความรู้ ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและการสื่อสารในการเรียนรู้เป็นทีมของ Senge (1994) ที่กล่าวว่ากระบวนการที่จะส่งเสริมให้สมาชิกในทีมแสดงพฤติกรรมและการสื่อสารที่เหมาะสมเอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันของสมาชิกในทีมจะต้องมีผู้นำในทีมที่จะทำหน้าที่ในการเป็นวิทยากรกระบวนการเป็นผู้คอยประสานกระบวนการ

การและผลลัพธ์ของการสนทนา ควบคุมเนื้อหาการสนทนา คอยเป็นผู้เกื้อกูลบรรยากาศที่ดีของการสนทนาให้ดำเนินไปในแนวทางที่ส่งเสริมการเรียนรู้แก่กันและกัน ผู้นำทีมต้องมีความสามารถในการสรุปความคิดเห็นของสมาชิกในทีม ซึ่งลักษณะสำคัญของผู้นำเหล่านี้ เป็นลักษณะที่สำคัญของผู้นำในทีมสร้างความรู้จากการปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวคิดของ วิจารณ์ พานิช (2548: 23) ที่กล่าวว่าผู้นำในการจัดการความรู้ซึ่งเป็นการสร้างความรู้จากความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวสมาชิกในองค์กร เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการสร้างความรู้ นอกจากนี้เทคโนโลยี เป็นอีกองค์ประกอบของรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติจากแนวคิดของ Nonaka, et.al. (2002) ที่กล่าวว่ากระบวนการของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคนนั้น จำต้องใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการอำนวยความสะดวกและส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และยังช่วยจัดระบบความรู้ปฏิบัติที่ได้ออกมาให้เห็นชัดเจนและเป็นหมวดหมู่ อีกด้วย เพราะเทคโนโลยีจะเป็นเครื่องมือช่วยในการถ่ายโอนความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสมาชิกในทีมในองค์กร และกับภายนอกองค์กร ซึ่งเปรียบเสมือนเวทีเสมือนในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Choi (2000) ที่พบว่าต้องมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการความรู้เพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญส่ง หาญพานิช (2546) ที่พบว่าการสื่อสารจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเมื่อมีการใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือช่วย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Damsgaard & Scheepers (2001) ที่กล่าวว่าการใช้เครือข่าย

อินเทอร์เน็ต หรืออินทราเน็ต จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวผู้ปฏิบัติกับความรู้ ที่ชัดเจน จึงควรผสมผสานกระบวนการของการสร้างความรู้เข้ากับการใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือ ช่วยกระบวนการของการปรับเปลี่ยนความรู้ สำหรับการประเมินผลเป็นอีกหนึ่งองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Smits & Moor (2004) ที่กล่าวว่า การจัดการ ความรู้หรือการดำเนินการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ หรือความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวคนนั้น กระบวนการ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ เพราะกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์จะเป็นการช่วยสกัดความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวบุคคลออกมาเป็นความรู้ที่ชัดเจน ในไปโซประโยชน์ได้จริง สำหรับความรู้ซึ่งเป็นผลงานที่ได้นั้น การประเมินผลเป็นไปในลักษณะของความเป็นไปได้และความเหมาะสมกับสถานการณ์หรือบริบทที่จะนำไปใช้

2. ดานขั้นตอนของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ จากผลการวิจัยที่สรุปได้ว่าขั้นตอนของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มี 8 ขั้นตอนในการสร้างความรู้ คือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) การกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ 3) การตั้งทีมสร้างความรู้ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และความคิดเห็น 5) การสร้างความรู้ และการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างหรือคนหาต้นแบบ 7) การนำต้นแบบไปทดลองใช้ 8) การสรุปและประเมินผล ในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ ก่อนที่จะมีการดำเนินการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ เป็นการสร้างแนวคิดและแนวปฏิบัติที่สอดคล้องกัน

สอดคล้องกับแนวคิดของ Senge (1994) ที่กล่าวว่า สมาชิกในทีมต้องมีแนวคิด แนวปฏิบัติที่สอดคล้องกัน และมีจุดมุ่งหมายในการทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ไปในแนวทางเดียวกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญส่ง หาญพานิช (2546) ที่พบว่า ควรมีการเตรียมความพร้อมโดยการประชาสัมพันธ์ สร้างกระแส และให้ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการความรู้ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกเห็นถึงความสำคัญ และประโยชน์ของการแลกเปลี่ยน เรียนรู้และแบ่งปันความรู้ระหว่างกันและกัน รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องในการดำเนินการ ในการแต่งตั้งทีมการสร้างความรู้ เพื่อให้มีสมาชิกทุกคนได้ร่วมมือกัน มีการประสานการทำงานร่วมกัน และร่วมกันรับผิดชอบในการดำเนินการสร้างความรู้ขององค์กร ขั้นตอนนี้จะครอบคลุม ถึงการคัดเลือกสมาชิกทีม และการแต่งตั้ง ผู้นำทีม และการกำหนดบทบาท ความรับผิดชอบ กฎ กติกา มารยาทของสมาชิกในทีม รวมทั้งวิทยากรกระบวนการด้วย ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิดของ Senge (1994) ที่กล่าวว่า สมาชิกในทีมต้องได้รับการกระจายบทบาทหน้าที่ต่างๆ ในทีม เกิดความรับผิดชอบ ความไว้วางใจกัน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ สมาชิกในทีมมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบ กฎ กติกา มารยาทของทีมเอง ซึ่งในแต่ละกลุ่มอาจมีความแตกต่างกัน สำหรับการกำหนดประเด็นปัญหา/ความรู้ที่ต้องการ เพื่อให้สมาชิกในองค์กรได้ร่วมกันนำเสนอประเด็นปัญหาซึ่งเป็นปัญหาที่องค์กรมีความจำเป็นที่จะต้องหาหนทางในการแก้ไข หรือเป็นความรู้ที่องค์กร มีความต้องการที่จะสร้างขึ้นใหม่ เพื่อนำไปใช้และเผยแพร่ให้กับบุคคลอื่นๆ ต่อไป การดำเนินการ ในขั้นตอนนี้สอดคล้องกับ

แนวคิดของ Marquardt (1999) ที่กล่าวว่าการคัดเลือกปัญหาหรือความรู้ที่จะดำเนินการสร้างขึ้นนั้น จะต้องเป็นสิ่งที่ เป็นจริงในองค์กร มีความเป็นไปได้และอยู่ในความรับผิดชอบของทีมที่จะช่วยแก้ไขปัญหา หรือนำความรู้ที่สร้างขึ้นไปใช้ได้

การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติและการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ การสร้างต้นแบบความรู้ ปฏิบัติ การนำความรู้ปฏิบัติไปทดลองปฏิบัติ และการสรุปผลที่ได้และการประเมินผล เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน กระบวนการในขั้นตอนเหล่านี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Nonaka, Toyama & Konno (2002) ที่กล่าวว่า การสร้างความรู้เป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง เป็นกระบวนการของการทีมที่จะช่วยกันสร้างความรู้ ความรู้จะถูกสร้างจากการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคล ซึ่งการสร้างความรู้นี้ เรียกว่า SECI Process เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องเป็นวงจร การสร้างความรู้จะผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ที่ชัดเจนและความรู้ที่แฝงอยู่ในตัว ซึ่งปฏิสัมพันธ์ของความรู้ทั้ง 2 แบบนี้คือ “การเปลี่ยนแปลงความรู้” โดยผ่านกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงความรู้แฝงและความรู้ที่ชัดเจน โดยที่กระบวนการ ของการเปลี่ยนแปลงความรู้ นี้จะมี 4 ขั้นตอน คือ 1) การแลกเปลี่ยนความรู้ เป็นกระบวนการของการปรับเปลี่ยนความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวบุคคลผ่านการแบ่งปัน 2) การสกัดความรู้จากบุคคล เป็นกระบวนการ ของความรู้ที่แฝงอยู่เปลี่ยนไปเป็นความรู้ที่ชัดเจนอย่างมีความหมาย เป็นการแบ่งปันความรู้กับผู้อื่นก็จะกลายมาเป็นความรู้ใหม่ กระบวนการนี้เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการสร้างความรู้ เพราะ

เป็นขั้นที่ความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวบุคคล ถูกทำให้เป็นความรู้ที่ชัดเจน ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นในขั้นตอนนี้ มีลักษณะที่เรียกว่า ความรู้ที่เกี่ยวกับการสร้างความคิดและแนวคิด 3) การจัดระบบความรู้ เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง ความรู้ที่ชัดเจนเขาไปสู่ความรู้ที่ชัดเจนที่เป็นระบบมากขึ้นจะถูกเก็บรวบรวมจากภายในหรือภายนอกองค์กรและมีการเชื่อมโยงเขาควยกัน มีการแก้ไขหรือประมวลผลเพื่อสร้างความรู้ใหม่ ความรู้ใหม่ที่ชัดเจนนี้จะถูกเผยแพร่ท่ามกลางสมาชิกขององค์กร ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การเผยแพร่ผ่านทางเว็บบล็อก ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นจึงมีลักษณะที่เรียกว่า ความรู้ที่เป็นระบบ 4) การดึงความรู้ไปใช้ เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนความรู้ที่ชัดเจนที่เป็นแนวคิด ทฤษฎีไปสู่ความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวบุคคลอีกครั้ง

ประสิทธิผลของรูปแบบการสร้างความรู้จาก การปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล

1. ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาลเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 คือ หลังการทดลองใช้รูปแบบอาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้รูปแบบ มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ สูงกว่า ก่อนการทดลองใช้รูปแบบ เมื่อพิจารณาขาน พบว่าหลังการทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ทั้งด้านองค์ประกอบของการสร้างความรู้ และด้านขั้นตอนของการสร้างความรู้ สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบ ทั้งนี้เป็นเพราะการที่อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้รับการเตรียมการเพื่อการ-

คำเนิการสร้าความรูจากรการปฏิบัติและผ่านกระบวนการของการสร้าความรูจากรการปฏิบัติ จึงได้รับความรูความเข้าใจ และเกิดจากรเรียนรูจากรการปฏิบัติจริง สอดคลอ้งกับ แนวคิดของ Chang, Gray, Jansz-Senn et al. (2003) ที่กล่าวว่า การเรียนรูจากรการปฏิบัติ เป็นการเรียนรูผ่าน การปฏิบัติจริง รวมถึงการให้ผู้มีส่วนร่วมได้ สะทอนการเรียนรูที่เกิดขึ้ญด้วย และสอดคลอ้ง กับแนวคิดของ Dotich & Noel (1998) กล่าวว่า การเรียนรูจากรการปฏิบัติ เป็นลักษณะของการเรียนรูโดยการกระทำ (Learning by doing) ที่ ปฏิบัติโดยทีม ซึ่งการสร้าความรูในการวิจัยนี้ อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใดลมือปฏิบัติ เองในทุกๆ ขั้นตอน จึงเป็นการเรียนรูที่ผ่านการ ลงมือปฏิบัติจริงทำให้เกิดความรูความเข้าใจทั้ง ในดานองค์ประกอบและขั้นตอนของการสร้า ความรูจากรการปฏิบัติ

2. คุณลักษณะการเรียนรูเป็นทีม ของ อาจารย์พยาบาล เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 คือ หลังการทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลที่เป็น กลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้รูปแบบ มีคุณลักษณะ การเรียนรูเป็นทีม สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบ แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการสร้าความรูจากรการ ปฏิบัติ สามารถทำให้คุณลักษณะการเรียนรูเป็น ของอาจารย์พยาบาลเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เพราะรูปแบบนี้ เป็นรูปแบบที่เน้นการเรียนรูร่วมกันของสมาชิก ในทีม มีกระบวนการที่ส่งเสริม ให้สมาชิกใน ทีมเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรูจากรกันและกัน โดยอยู่บนพื้นฐานของบรรยากาศที่มีการยอมรับ ซึ่งกันและกัน เกิดความไว้วางใจกัน ซึ่งสอดคลอ้ง กับงานวิจัยของ วราภรณ์ ตรีกุลศุญช์ (2545) ที่พบว่าการเรียนรูเป็นทีมจะเกิดได้ดีในช่วงที่

สมาชิกในทีมมีการร่วมงานกันเป็นทีม มีการ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เรียนรูอุปนิสัยใจคอของกัน และกัน มีการแบ่งปันความรูและประสบการณ์ ต่อกัน และสอดคลอ้งกับ แนวคิดของ Senge (1994) ที่กล่าวว่า การเรียนรูเป็นทีมนี้ สมาชิก ในทีมจะต้องมีการประสานพลังร่วมกัน โดยการ นำความรูความสามารถ ความเชี่ยวชาญของ สมาชิกทุกคนออกมาแลกเปลี่ยนเรียนรูกัน เพื่อ สร้าความรูใหม่ให้เกิดขึ้นหรือการขยายความรู ที่มีอยู่ให้สามารถนำไปใช้ใดกว้างขวางขึ้ญ รวมทั้งต้องมีการสื่อสารกันอย่งมีประสิทธิภาพ อีกเหตุผลที่สนับสนุนให้เห็นว่ารูปแบบนี้ สามารถ ทำให้คุณลักษณะการเรียนรูเป็นทีม ของอาจารย์ พยาบาลเพิ่มขึ้นคือ รูปแบบนี้สร้าขึ้ญจากรแนวคิดหลักในการสร้าความรูจากรการปฏิบัติ และการเรียนรูเป็นทีม ตามแนวคิดของ Senge (1994) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะของสมาชิกในการเรียนรูเป็นทีมว่าจะต้องมีความรูความเข้าใจ มีการแนวทางการปฏิบัติที่สอดคลอ้งกันและมีจุด มุ่งหมายเดียวกัน มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกลอดภัยและมีการให้อภัยกัน ให้ กำลังใจกัน มีทักษะในการส่งเสริมการเรียนรู แก่กันและกัน โดยเฉพาะในการสื่อสารกันภายในทีมและกับนอกทีม ต้องเป็นไปในลักษณะ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นเพื่อให้เกิดการเรียนรู ถึงแนวทางการการคิดและวิธีการคิดของตนเอง และผู้อื่น บนพื้นฐานของการเปิดกว้างทางการคิด และความไว้วางใจกัน มีการสนทนากันเพื่อการเรียนรู มีการถามเพื่อสืบค้นถึงวิธีการปฏิบัติที่ดี อย่งขึ้นชม รวมทั้งมีพฤติกรรมแสดงออก ของการเรียนรูอย่งต่อเนื่องตลอดเวลา เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของความรูใหม่ ๆ

และความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติงานจริง เรียนรู้จากประสบการณ์ เรียนรู้จากบุคคลรอบข้าง รวมถึงเรียนรู้ถึงวิธีการปฏิบัติที่ประสบผลสำเร็จ ดังนั้นจึงช่วยพัฒนาคุณลักษณะ การเรียนรู้เป็นทีมของอาจารย์พยาบาลได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยที่พบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่าการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และมีข้อคิดเห็นว่าเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นจึงมีข้อเสนอให้สถาบันพระบรมราชชนก มีนโยบายในการส่งเสริมให้มีการใช้และการสร้างความรู้จากการปฏิบัติเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ในทุกวิทยาลัย

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

2.1 จากผลการวิจัยที่พบว่าวัฒนธรรมองค์กรเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญในการดำเนินการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ทั้งนี้วัฒนธรรมต้องเป็นวัฒนธรรมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ดังนั้นองค์กรที่จะนำรูปแบบไปใช้จึงต้องมีกระบวนการต่างๆ ที่ส่งเสริมบรรยากาศขององค์กรให้เป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ เช่น การทำกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีของสมาชิกใน

องค์กรอย่างสม่ำเสมอ

2.2 จากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบรูปแบบเกี่ยวกับความสำคัญของผู้นำทีมที่ทำหน้าที่วิทยากรกระบวนการและขอเสนอของอาจารย์พยาบาลที่ให้ความสำคัญกับวิทยากรกระบวนการว่าต้องเป็นผู้ที่สามารถนำทีมได้และมีความสามารถในการดำเนินการสร้างความรูของทีมนได้ ดังนั้นการคัดเลือกวิทยากรกระบวนการ ต้องพิจารณาเลือกผู้ที่มีทักษะในการประสานงาน ทักษะการจับประเด็น ทักษะการใช้คำถามและการสะท้อนคิด รวมทั้งเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพอบอุ่น ทั้งนี้เพราะต้องประสานงานกับสมาชิกในทีมและสร้างแรงจูงใจให้กับทีมด้วย

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยในครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการนำรูปแบบไปใช้กับองค์กรอื่นๆ ที่ทำหน้าที่ด้านการศึกษา เพื่อจะประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปใช้กับหน่วยงานทางการศึกษาด้านอื่นๆ หากได้ผลเหมือนกันจะได้ขยายผลการใช้งานให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

3.2 ควรมีการศึกษารูปแบบการเสริมสร้างความรู้ไว้วางใจ และการยอมรับความรูปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล เพื่อนำไปสู่การจัดการความรู้ที่เป็นความรู้ส่วนใหญ่ที่แฝงอยู่ในตัวคน และนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- บุญส่ง หาญพานิช. (2546). *การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุยฎีบัณฑิต, สาขาอุดมศึกษา, คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งรังสี วิบูลชัย และคณะ. บรรณาธิการ. (2550). *การแผนกลยุทธ์และพัฒนาผลการดำเนินงานภายใต้การจัดการความรู้ของสถาบันพระบรมราชชนก*. นนทบุรี: โรงพิมพ์การดี.
- วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์. (2545). *การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอนบนเว็บด้วยการเรียนรู้แบบโครงการเพื่อการเรียนรู้เป็นทีมของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุยฎีบัณฑิต, สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา, คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวรรณ วานิชย์เจริญชัย. (2549). *การพัฒนากระบวนการสร้างความรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้เป็นทีมสำหรับอาจารย์พยาบาลในสถาบันอุดมศึกษา*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์คุยฎีบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา, คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ พานิช. (2548). *การจัดการความรู้ฉบับนักปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายโรงพิมพ์ บริษัทตาดตา พิมพ์เคชั่น จำกัด.
- Chang, R., Gray, K., Jansz-Senn, A., Sendziuk, P., & Radloff, A. (2003). *Action learning as an approach to staff development in tertiary education* (Online). Available from: <http://www.ala.asn.au/conf/2003/chang.pdf> (2007, August 9).
- Choi, Y.S. (2000). *An empirical study of factors affecting successful implementation of knowledge management* (Online). Abstract from: Dissertation Abstracts Online. Abstract Item: AAI9991991 (2008, July 20).
- Damsgaard, J. & Scheepers, R. (2001). Using intranet technology to foster organization knowledge creation. Paper presented at the 9th European Conference on Information Systems, Bled, Slovenia, 27-29 June.
- Dotich, D., & Noel, J. (1998). *Action Learning*. Jossey-bass: San Francisco.
- Marquart, M.J. & Reynolds, S. (1994). *A global organization*. New York: IRWIN.
- Marquardt, M.J. (1999). *Action learning in action: Transforming problems and people for world-class organization learning*. Palo Alto: Davies-Black.
- McCann, D. (2002). *Team learning* (Online). Available from: <http://www.tms.com.au/tms12-2c.html> (2007, March 17).

Nonaka, I., Toyama, R., & Konno, N. (2002). *SECI, BA and Leadership: A unified model of dynamic knowledge creation*. *Long Range Planning*, 33(1): 5-34.

Nonaka, I., and Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies created the dynamics of innovation*. Oxford: Oxford University Press.

Senge, P.M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday.
