บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความรู้กับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ และ 3) กำหนดแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research) ผู้วิจัยกำหนดแนวทางแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Methodology)

โดยได้สังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เป็นเครื่องมือเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด แล้วใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการศึกษาจากค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ข้าราชการ พนักงานราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 646 คน (งานการเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ข้อมูล ณ วันที่ 1 ม.ค. 2556)

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane อ้างถึงใน สิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 133) ดังนี้ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 247 คน โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{646}{1 + 646(.05)^2} \quad = \quad 247.036$$

เมื่อ n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรที่ศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

ในการวิจัยครั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 247 คน

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการสุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยวิธีมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 3.1 แสดงการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

ลำดับที่	สถานภาพของบุคคลากร	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	ข้าราชการ	341	130
2	พนักงานราชการ	10	4
3	ลูกจ้าง	295	113
	รวม	**646**	**247**

2.3 หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างในชั้นภูมิแล้วผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากรายชื่อบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยเก็บข้อมูลจากข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประเภทบุคลากร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ คือ 1) โครงสร้างพื้นฐาน 2) ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ 3) วัฒนธรรมองค์การ 4) เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 5) การวัดผล ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยเรียงจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด กำหนดน้ำหนักคะแนนดังนี้ (อ้างถึงในสิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 152-154)

5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มาก

3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง น้อย

1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์สำหรับวัดระดับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยเอาค่าเฉลี่ย (Mean) กำหนดเกณฑ์ดังนี้ (อ้างถึงในสิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 152)

4.51- 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

3.51- 4.50 หมายถึง ระดับมาก

2.51- 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง

1.51- 2.50 หมายถึง ระดับน้อย

1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านการกำหนดความรู้ 2) ด้านการเสาะหาความรู้ 3) ด้านการพัฒนาความรู้ใหม่ 4) ด้านการถ่ายทอดความรู้ 5) ด้านการบันทึกความรู้ และ 6) ด้านการนำความรู้มาใช้ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับแล้วให้ บุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ แสดงความคิดเห็นว่า มีการจัดการความรู้มากน้อยเพียงใด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง มาก

3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง น้อย

1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์สำหรับวัดระดับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนนตัวชี้วัด กำหนดเกณฑ์ดังนี้ (สิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 152–154)

4.51- 5.00	หมายถึง	ระดับการจัดการความรู้มากที่สุด
3.51- 4.50	หมายถึง	ระดับการจัดการความรู้มาก
2.51- 3.50	หมายถึง	ระดับการจัดการความรู้ปานกลาง
1.51- 2.50	หมายถึง	ระดับการจัดการความรู้น้อย
1.00- 1.50	หมายถึง	ระดับการจัดการความรู้น้อยที่สุด

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างขึ้นตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดกรอบแนวความคิดเกี่ยวกับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านการกำหนดความรู้ 2) ด้านการเสาะหาความรู้ 3) ด้านการพัฒนาความรู้ใหม่ 4) ด้านการถ่ายทอดความรู้ 5) ด้านการบันทึกความรู้ 6) ด้านการนำความรู้มาใช้

2. ศึกษานิยาม ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3. ให้ความหมายและเขียนนิยามปฏิบัติการ จากแนวทางการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

4. สร้างแบบสอบถามให้กลมกลืนกับนิยามปฏิบัติการ ซึ่งเป็นแบบสอบถาม มาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แล้วนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบคุณภาพ และเนื้อหา พร้อมแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณา

5. นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วมาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่

5.1 เภสัชกรอรรณพ หิรัญดิษณ์ หัวหน้างานบริการเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

5.2 ดร.สมชาย สุเทศ	นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ สำนักงานพัฒนาชุมชน จังหวัดสมุทรสาคร
5.3 ดร.เสน่ห์ คำแพง	วิศวะกร 8 ผู้จัดการศูนย์บริการตอนใน บริษัท ทีโอ ที จำกัดมหาชน

เพื่อพิจารณาความกลมกลืนและครอบคลุมของแบบสอบถามกับนิยามปฏิบัติการ พร้อมทั้งนำมาหาค่าคุณภาพของแบบสอบถาม (IOC : Item-Objective Congruence)

6. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9901

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือ จากศูนย์การศึกษานอกสถานที่ตั้ง มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองและทีมงาน โดยเริ่มเก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2555 – มกราคม 2556 จากการแจกแบบสอบถาม จำนวน 247 ชุด ได้รับคืนมา จำนวน 247 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 100

3. นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ ไปตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นนำข้อมูลแบบสอบถามแต่ละชุดมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

หลังการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามโดยใช้ความถี่ และร้อยละ (Percentages)

2. วิเคราะห์การจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งมีลักษณะคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่าโดยรวม รายด้านและรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จากแบบสอบถามตอนที่ 2 และตอนที่ 3 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยายโดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของระดับค่าเฉลี่ย ดังนี้ (สิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 155)

4.51- 5.00 หมายถึง ระดับการจัดการความรู้มากที่สุด

3.51- 4.00 หมายถึง ระดับการจัดการความรู้มาก

2.51- 3.50 หมายถึง ระดับการจัดการความรู้ปานกลาง

1.51- 2.50 หมายถึง ระดับการจัดการความรู้น้อย

1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับการจัดการความรู้น้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลนี้ ผู้วิจัยหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยเสนอข้อมูลได้ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ด้านประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย

1.1 ค่าร้อยละ (Percentage) โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$\% = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ % แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่หรือจำนวนผู้ที่ตอบแบบสอบถามข้อนั้น

n แทน จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) โดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2541: 56)

$$\overline{X} = \frac{\sum x_i}{n}$$

เมื่อ $\overline{X}$ แทน ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของตัวอย่าง

$\sum x_i$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน จำนวนข้อมูลทั้งหมด

1.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.) ใช้เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูล โดยสูตร (บุญชม ศรีสะอาด, 2541 : 87)

$$\text{S.D.} = \sqrt{\frac{n\sum x^2 - \left(\sum x\right)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S.D แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$\left(\sum x\right)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

n แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

2. สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหาความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ (Face Validity) โดยใช้สูตร (บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์, 2545: 95)

$$\text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้อง

$\sum R$ แทน ผลรวมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธ์แอลฟ่า (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) สูตร (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ, 2548 : 200)

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left(1-\frac{\sum s_i^2}{s_t^2}\right)$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

n แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

s_i^2 แทน ความแปรปรวนของแบบสอบถามเป็นรายข้อ

s_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

3. สถิติเชิงอนุมานที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

การทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

$$\mathbf{r_{xy}} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{XY} แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

N แทน จำนวนของประชากรหรือกลุ่มตัวอย่าง

X แทน ค่าของตัวแปรชุดที่ 1

Y แทน ค่าของตัวแปรชุดที่ 2

เกณฑ์แปลความหมายของระดับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (วิเชียร เกตุสิงห์, 2545 : 92)

ค่าสหสัมพันธ์	มากกว่า 0.80	มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
ค่าสหสัมพันธ์	ระหว่าง 0.61– 0.80	มีความสัมพันธ์ระดับสูง
ค่าสหสัมพันธ์	ระหว่าง 0.41– 0.60	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ค่าสหสัมพันธ์	ระหว่าง 0.21– 0.40	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
ค่าสหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.00 - 0.20	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

ขั้นตอนที่ 2 วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Quality Research Methodology)

การศึกษาในขั้นตอนนี้มีเป้าหมายในการสังเคราะห์หาแนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ใช้วิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก จากกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ทางการบริหารที่เชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงต่อการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

2. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 9 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) ที่ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการความรู้ กระบวนการจัดการความรู้ เพื่อให้ได้แนวทางพัฒนากระบวนการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลและสอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ

2. นำผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ มาสรุปเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

ขั้นตอนในการสัมภาษณ์เจาะลึก

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกแบบมีโครงสร้าง ผู้วิจัยได้ดำเนินตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. กำหนดขอบเขตและประเด็นคำถาม โดยยึดตามวัตถุประสงค์ ตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ที่จะสัมภาษณ์ พร้อมทั้งยืนยันวัน เวลา สถานที่ ก่อนการสัมภาษณ์

2. เข้าสู่สถานที่นัดหมาย แนะนำตนเอง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีก่อนเริ่มต้นสัมภาษณ์

3. ชี้แจงจุดมุ่งหมาย การเก็บความลับ พร้อมทั้งขออนุญาตบันทึกการสัมภาษณ์และเจาะลึกในประเด็นที่จะสัมภาษณ์

4. เริ่มต้นการสัมภาษณ์ และเจาะลึกในประเด็นที่ต้องการทราบข้อมูลในรายละเอียดจากคำถามแรกไปถึงคำถามสุดท้าย โดยสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายให้เป็นไปตามธรรมชาติของการสนทนา เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นในประเด็นที่สัมภาษณ์

5. ปิดการสนทนา โดยสรุปความเห็นและสอบถามประเด็นที่อยากจะทราบเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นเป็นคำถามปิดท้ายการสัมภาษณ์

6. การสิ้นสุดการสัมภาษณ์ โดยการกล่าวขอบคุณในคุณค่าของข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ และการเสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อผลการศึกษาที่จะเกิดความสมบูรณ์มากที่สุด (สุชาติ ประสิทธิรัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม, 2547 : 73-81)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยได้กระทำอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการวิจัย ตั้งแต่ก่อนการสัมภาษณ์ การเก็บข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยยึดหลักการตามแนวคิดของไมล์ และฮุเบอร์แมน (Miles and Huberman, 1984 อ้างถึงใน สิน พันธุ์พินิจ, 2549 : 206-210) แบ่งเป็น 3 ขั้นตอนคือ

1. การลดทอนข้อมูล (Data Reduction) ผู้วิจัยได้เรียบเรียงข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร บทสรุปที่ได้จากการบันทึกเสียงที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้เชี่ยวชาญการบริหาร การจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โดยลดทอนข้อมูลให้เหลือเฉพาะประเด็นปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ ใน 6 ด้าน ด้านการกำหนดความรู้ ด้านการเสาะหาความรู้ ด้านการพัฒนาความรู้ใหม่ ด้านการถ่ายทอดความรู้ ด้านการบันทึกความรู้ และด้านการนำความรู้มาใช้ ในลักษณะการเขียนบันทึกอธิบายเนื้อหาให้เกิดความชัดเจนในการพัฒนาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

2. การจัดระเบียบข้อมูล (Data Display) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการลดทอนข้อมูลแล้วมาจัดเป็นหมวดหมู่

3. การหาข้อสรุปและการตีความ (Conclusion Interpretation) ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแบบสามเส้า โดยพิจารณาความสอดคล้อง และความแตกต่างของข้อมูลที่ได้จากการจัดระเบียบข้อมูล แล้วมาหาข้อสรุป และตีความในรูปแบบการพรรณนาเพื่อให้ได้แนวทางที่เหมาะสม ในการพัฒนาการจัดการความรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้