

บทที่ 3

สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนา ชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ที่อยู่บนพื้นฐานของความเชื่อมั่นว่าผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีศักยภาพเพียงพอที่จะพัฒนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของตนได้ ถ้าได้รับแนวคิดเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติและการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ดังนั้น จึงใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) โดยแบ่งหัวข้อการศึกษาออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. สภาพปัจจุบันของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
5. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดสิงห์บุรี

ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดในการดำเนินการดังนี้

คำถามการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 นี้ มุ่งแสวงหาคำตอบสำหรับคำถามการวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ

1. สภาพชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีในปัจจุบัน เป็นอย่างไร
2. ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี คืออะไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ในปัจจุบัน

2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยในขั้นตอนที่ 1 เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทุกฝ่าย ได้ร่วมกันศึกษาสภาพปัจจุบันของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รวมทั้งร่วมกันระบุปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยการประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบกัน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. กรอบการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 ผู้วิจัยใช้กรอบการวิจัยซึ่งปรับปรุงมาจากแนวทางการจัดการชุมชนแนวปฏิบัติของสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม ดังนี้

- 1.1 การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ
- 1.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- 1.3 การเก็บรวบรวมความรู้

2. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ประกอบด้วย

2.1 ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน ซึ่งได้แก่

2.1.1 บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีที่มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมวิจัย จำนวน 10 คน

2.2 ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 50 คน ซึ่งได้แก่

2.2.1 ผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 1 คน

2.2.2 บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 48 คน

2.2.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการความรู้และชุมชนแนวปฏิบัติ จำนวน 1 คน

3. วิธีการและเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 แบบสอบถาม ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาซึ่งเป็นบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 60 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประสบการณ์ที่ได้จากการเป็นคณะทำงานพัฒนาการจัดการความรู้ของจังหวัดสิงห์บุรี (ตั้งรายละเอียดที่ปรากฏในภาคผนวก ก) ที่ครอบคลุมตามกรอบการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ คุณลักษณะข้อมูลทั่วไป ความคิดเห็นต่อชุมชนแนวปฏิบัติ การปฏิบัติด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ และความคิดเห็นต่อการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งมีเนื้อหา ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะของประชากร ประกอบด้วยคำถามตำแหน่งในการปฏิบัติราชการ การได้รับความรู้และแหล่งที่เคยได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อชุมชนแนวปฏิบัติหมายถึงความรู้สึกนึกคิดของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดที่ใช้วิธีประเมินค่ารวมตามแนวคิดของลิเกิร์ต (Likert's scale) โดยเลือกตอบในช่องให้ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด ใน 5 คำตอบ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดระดับการปฏิบัติ 5 ระดับ โดยเลือกตอบในช่องให้ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ตอบมากที่สุด 5 คำตอบ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย เพียงคำตอบเดียว

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความรู้สึกนึกคิดในเรื่องของการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดที่ใช้วิธีประเมินค่ารวมตามแนวคิดของลิเกิร์ต (Likert's scale) โดยเลือกตอบในช่องให้ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด ใน 5 คำตอบ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยน้อยที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ผู้วิจัยได้สร้างและหาคุณภาพของแบบสอบถาม โดยดำเนินการดังนี้

- 1) นำกรอบความคิดในการวิจัย มาใช้เป็นหลักในการกำหนดประเด็นคำถามในแบบสอบถาม
- 2) ศึกษาจากเอกสาร วารสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ รวมทั้งประสบการณ์ที่ได้จากการปฏิบัติจริง

3) สร้างแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดการวิจัย

4) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) แล้วแก้ไขปรับปรุงจนได้ข้อคำถามที่ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบการวิจัย มีความชัดเจน และถูกต้องแล้วจึงนำไปทดสอบกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ก่อนนำไปใช้จริง

3.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุมตามกรอบการวิจัย (ดังรายละเอียดที่ปรากฏในภาคผนวก ข) โดยผู้วิจัย ได้ประสานงานกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกที่สุด และดำเนินการสัมภาษณ์ตามขั้นตอนที่วิศักดิ์ นพเกษร (2548, หน้า 137-149) ได้เสนอไว้ เพื่อให้ได้ข้อมูลตามประเด็นการศึกษาที่ตั้งไว้ ดังนี้

3.2.1 การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเริ่มต้นการสนทนาด้วยการทักทายเป็นการสร้างสัมพันธภาพ (small talk) แล้วจึงแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิ่งที่ผู้วิจัยต้องการจากผู้ให้ข้อมูล ความสำคัญของผู้ให้ข้อมูลและสิทธิของผู้ให้ข้อมูล แล้วดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นวิจัยที่กำหนดไว้ทีละประเด็นจนครบทุกประเด็น ใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 30 นาทีต่อคน ก่อนยุติการสนทนาผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งขออนุญาตติดต่อกลับในกรณีที่ต้องการข้อมูลหรือความชัดเจนในบางประเด็นเพิ่มเติม

3.2.2 การบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีจดบันทึกเนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญ ๆ ไว้ เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการสรุป

3.2.3 การทบทวนและจัดการข้อมูลหลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ทบทวนข้อมูลทันทีหลังการสัมภาษณ์ เพื่อตรวจสอบข้อมูลและเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้ยืนยันข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง ทำเช่นนี้จนครบทุกประเด็น

ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้ดำเนินการดังนี้

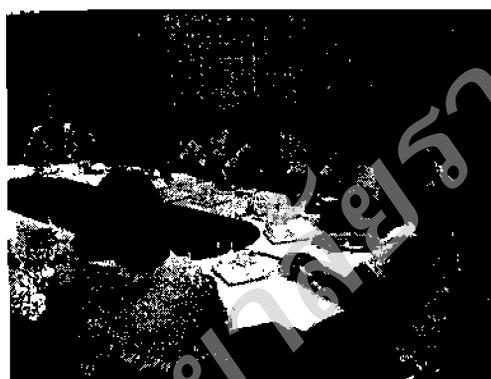
1) นำกรอบความคิดในการวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นมาใช้เป็นหลักในการกำหนดประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

2) สร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลตามประเด็นที่กำหนด

3) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์กับกรอบความคิดการวิจัย โดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และนำไปทดลองสัมภาษณ์บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีที่ไม่ใช่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์จริง

4) ขณะที่สัมภาษณ์ เมื่อพบประเด็นที่เกี่ยวข้องก็ได้ปรับปรุงข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการมากที่สุด

3.3 การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) จัดสนทนากลุ่ม จำนวน 11 คน ประกอบด้วย ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนา จำนวน 1 คน เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2549 เวลา 14.00–15.30 น. ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี (รายชื่อตั้งปรากฏในภาคผนวก ค) เพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมให้ครบถ้วนสมบูรณ์และถูกต้องมากที่สุด รวมทั้งเป็นการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้าไปพร้อมกันด้วย โดยดำเนินการประชุมกลุ่มหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามและสัมภาษณ์เสร็จเรียบร้อยแล้ว ประเด็นการสนทนา คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งประกอบด้วย การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเก็บรวบรวมความรู้



ภาพ 6 การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) วันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยและพัฒนา พร้อมขออนุญาต ดำเนินการจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และหัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งแจกแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 – เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2549

5. การตรวจสอบข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังรายละเอียดข้างต้นแล้ว ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน ความถูกต้อง ความเป็นเอกภาพของข้อมูลที่รวบรวมได้ ข้อมูลที่ได้มาเพียงพอหรือไม่ ตอบปัญหาการวิจัยหรือไม่ โดยวิธีการดังนี้

5.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) เป็นการพิสูจน์ว่า ข้อมูลที่ได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ โดยนำข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ (data sources) มาเปรียบเทียบกัน

ได้แก่ แหล่งเวลา คือ การเปรียบเทียบว่าถ้าข้อมูลต่างเวลากันจะเหมือนกันหรือไม่ แหล่งสถานที่ คือ การเปรียบเทียบว่าถ้าข้อมูลต่างสถานที่กันจะเหมือนกันหรือไม่ และแหล่งบุคคล คือ การเปรียบเทียบว่าถ้าผู้ให้ข้อมูลเปลี่ยนไปข้อมูลจะเหมือนเดิมหรือไม่ ผลการตรวจสอบพบว่า ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนแนวปฏิบัติ การปฏิบัติด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ และความคิดเห็นต่อการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ เหมือนกันทั้งแหล่งเวลาที่เก็บข้อมูลคือ ขณะใช้แบบสอบถาม ขณะสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและขณะสนทนากลุ่ม แหล่งสถานที่คือ ในห้องประชุมและนอกห้องประชุม และแหล่งบุคคลคือผู้ที่มีส่วนสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรับรู้ ทบทวนและยืนยันข้อมูลเหมือนกัน

5.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) คือการใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กัน เพื่อรวบรวมข้อมูลเรื่องเดียวกัน เช่น ใช้วิธีการสังเกตควบคู่กับการสัมภาษณ์ พร้อมกันนั้นก็ศึกษาข้อมูลจากเอกสารประกอบด้วย ผลการตรวจสอบพบว่า การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับชุมชนแนวปฏิบัติ การปฏิบัติด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ และความคิดเห็นต่อการสนับสนุนชุมชนแนวปฏิบัติ โดยวิธีใช้แบบสอบถาม วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และวิธีสนทนากลุ่ม ได้ข้อมูลเหมือนกันทั้ง 3 วิธี

5.3 การประชุมประชาพิจารณ์ (public dialogue) โดยเชิญผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทุกฝ่ายมาประชุมร่วมกันเพื่อรับทราบ ทบทวน ปรับแก้และยืนยันข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการต่าง ๆ จนสามารถสรุปสภาพชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีในปัจจุบัน รวมทั้งปัญหาของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้อย่างถูกต้องแม่นยำที่สุด

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (quantitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม และข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจง และการหาค่าร้อยละ โดยวิธีการบรรยาย (descriptive statistic)

6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (qualitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การศึกษาเอกสาร และการประชุมกลุ่ม ที่ได้ตรวจสอบแล้ว โดยผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางที่ สุมงศ์ จันทวานิช (2548, หน้า 144 – 160) เสนอไว้ ประกอบกับคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา คือ จำแนกข้อมูลที่วิเคราะห์ตามความเหมาะสมของข้อมูล โดยการจำแนกชนิดและการเปรียบเทียบลักษณะของข้อมูล การหาความเกี่ยวข้องของปรากฏการณ์ต่าง ๆ การหาค่าอธิบายและข้อสรุป โดยยึดกรอบการวิจัยเป็นหลัก

สภาพปัจจุบันของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ผลการวิจัยซึ่งสามารถสรุปได้จากแบบสอบถาม ดังนี้

1. คุณลักษณะของประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.67) มีตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข การได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.67) ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ แหล่งที่เคยได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.67) ได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติจากการอบรม/ ประชุม / สัมมนา รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 3

ตาราง 3 คุณลักษณะ

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
1. ตำแหน่งการปฏิบัติงาน		
นักวิชาการสาธารณสุข	31	51.67
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	11	18.33
เภสัชกร	4	6.67
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	4	6.67
แพทย์/ทันตแพทย์	3	5.00
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3	5.00
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	2	3.33
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	2	3.33
รวม	60	100.00
2. การได้รับความรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ		
ไม่เคย	43	71.67
เคย - การอบรม/ประชุม/ สัมมนา	12	20.00
- การค้นคว้า จากสื่อต่างๆ	2	3.33
- การศึกษาดูงาน	3	5.00
รวม	60	100.00

2. การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

2.1 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) เห็นด้วยในระดับมากกว่าการมีชุมชนแนวปฏิบัติในองค์กรจะช่วยพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาองค์กรได้ และต้องการจะเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และรองลงมา ร้อยละ 46.67 เห็นด้วยในระดับมากที่สุดว่าการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ จะประสบความสำเร็จได้ บุคลากรต้องเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 4

ตาราง 4 ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	ปานกลาง	น้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. การมีชุมชนแนวปฏิบัติในองค์กร จะช่วยพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาองค์กรได้	18.33	58.33	21.67	1.67	-
2. การรวมกลุ่มกันเป็นชุมชนแนวปฏิบัติ ทำให้บุคลากรมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากการทำงานซึ่งกันและกัน	16.67	45.00	36.67	1.67	-
3. การจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ จะประสบความสำเร็จได้ บุคลากรต้องเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ	46.67	45.00	8.33	-	-
4. ท่านต้องการจะเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	28.33	58.33	13.33	-	-

2.2 จากการสอบถามการปฏิบัติของบุคลากรด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 38.33) มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในการเข้าร่วมกลุ่มกับผู้ที่มิปัญหาในการทำงานคล้าย ๆ กัน หรือผู้ที่สนใจในเรื่องเดียวกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ และพบว่าเมื่อรวมการปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง กับไม่ปฏิบัติเลย มีมากถึงร้อยละ 45.00 รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 5

ตาราง 5 การปฏิบัติของบุคลากรด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่ทำเลย
ท่านเข้าร่วมกลุ่มกับผู้ที่มีปัญหาในการทำงานคล้าย ๆ กัน หรือผู้ที่สนใจในเรื่องเดียวกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องนั้น ๆ	1.67	15.00	38.33	28.33	16.67

2.3 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.00) เห็นว่าควรมีการจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน และร้อยละ 61.67 ต้องการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีมีชุมชนแนวปฏิบัติ เพื่อจะได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 6

ตาราง 6 ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ

ข้อคำถาม	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	ปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ควรมีการจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรอื่นๆ ที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้มีชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	26.67	48.33	21.67	1.67	1.67
2. ท่านต้องการให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีมีชุมชนแนวปฏิบัติ เพื่อท่านจะได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย	16.67	45.00	38.33	-	-

2.4 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์ตามกรอบการวิจัย ด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ พบว่า ทุกคนไม่เคยเข้าร่วมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“ไม่เคยรวมเป็นกลุ่มหรอก มีแต่ส่งสัยอะไรก็ถามคนที่คิดว่ารู้อาณา”

**“การเข้าไปฟังเขาคุยกันเรื่องอื่น ๆ ที่ไม่ใช่งานของเราบ้างก็ดี ทำให้เรา
ได้รู้อะไรใหม่ ๆ ที่ไม่เคยรู้”**

สรุปได้ว่าบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ไม่มีการรวมกลุ่มกันเป็นชุมชนแนวปฏิบัติอย่างเป็นทางการ แต่ต้องการจะเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เพราะเห็นว่าการมีชุมชนแนวปฏิบัติในองค์กรจะช่วยพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาองค์กรได้ และในภาคปฏิบัติส่วนใหญ่มีการเข้าร่วมกลุ่มกับผู้ที่มิปัญหาในการทำงานคล้าย ๆ กัน หรือผู้ที่สนใจในเรื่องเดียวกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเป็นบางครั้งเท่านั้น และกลุ่มที่ปฏิบัติงาน ๑ ครั้งและไม่ปฏิบัติเลยรวมกันแล้วมีจำนวนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ แต่บุคลากรส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรมีการสนับสนุนให้มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติโดยการจัดสรรงบประมาณหรือทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนให้มีชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และมีความต้องการจะเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วย

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3.1 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรเกี่ยวกับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 58.33) เห็นด้วยในระดับมากกว่า การมีเวทีให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันทำให้ได้ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการทำงาน และรองลงมาร้อยละ 50.00 เห็นด้วยในระดับมากกว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีการตั้งเป้าหมาย จะได้ความคิดเห็นของสมาชิกตรงตามประเด็นที่ต้องการ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 7

ตาราง 7 ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ข้อคำถาม	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. การมีเวทีให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ทำให้ได้ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการทำงาน	18.33	58.33	21.67	1.67	-
2. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีการตั้งเป้าหมาย จะได้ความคิดเห็นของสมาชิกตรงตามประเด็นที่ต้องการ	16.67	50.00	31.67	1.67	-
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ดีและเป็นระบบ สามารถดึงความรู้ที่มีในตัวคนออกมาเป็นความรู้ขององค์กรได้	13.33	48.33	35.00	3.33	-

3.2 จากการสอบถามการปฏิบัติของบุคลากรด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.33) มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งเมื่อรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มมีการตั้งเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละครั้ง และพบว่าเมื่อรวมการปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง กับไม่ปฏิบัติเลย มีมากถึงร้อยละ 48.33 รองลงมาร้อยละ 41.67 มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในการนำความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานรายละเอียดดังปรากฏในตาราง 8

ตาราง 8 การปฏิบัติของบุคลากรด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ทำเลย
1. เมื่อรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มของท่าน มีการตั้งเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละครั้ง	-	8.33	43.33	30.00	18.33
2. ท่านนำความรู้และประสบการณ์จากการทำงานมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน	10.00	23.33	41.67	20.00	5.00

3.3 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 63.33) เห็นว่าควรสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อหาวิธีการพัฒนางานให้ดีขึ้น รองลงมาร้อยละ 61.67 เห็นว่าควรมีการจัดเวลาและพื้นที่ให้ชุมชนแนวปฏิบัติ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 9

ตาราง 9 ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ควรสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อหาวิธีการพัฒนางานให้ดีขึ้น	18.33	63.33	18.33	-	-
2. ควรมีการจัดเวลาและพื้นที่ให้ชุมชนแนวปฏิบัติ ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน	18.33	61.67	16.67	1.67	1.67

3.4 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์ตามกรอบการวิจัยด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่า ทุกคนมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานแต่ไม่เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ทั้งด้านองค์ประกอบของกลุ่ม การตั้งเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม การพูดคุยมักเป็นการซักถามเมื่อมีข้อสงสัยในการทำงาน บุคลากรบางส่วนมีการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนาที่เป็นการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานมาแล้วให้เพื่อนร่วมงานและบางคนเห็นว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีควรหาวิธีเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่บุคลากร และส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเกิดวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปได้ว่าการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีส่วนใหญ่มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานแต่ไม่เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติทั้งด้านองค์ประกอบของกลุ่ม การตั้งเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม และในการปฏิบัติเมื่อรวมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้พบว่าส่วนใหญ่มีเพียงนาน ๆ ครั้งและไม่ปฏิบัติเลยในการตั้งเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แต่เห็นด้วยว่าการมีเวทีให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันทำให้ได้ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการทำงานและควรสนับสนุนให้บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อหาวิธีการพัฒนางานให้ดีขึ้น และเห็นว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีควรหาวิธีเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่บุคลากร และส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเกิดวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

4. การเก็บรวบรวมความรู้

4.1 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรด้านการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ขององค์กร พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) เห็นด้วยในระดับมากกว่าการมีคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ทำให้บุคลากรมีแหล่งความรู้ให้นำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้ รองลงมาร้อยละ 48.33 เห็นด้วยในระดับมากกว่าความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ ช่วยพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญได้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 10

ตาราง 10 ความคิดเห็นของบุคลากรด้านการเก็บรวบรวมความรู้

ข้อความถาม	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. การมีคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ทำให้บุคลากรมีแหล่งความรู้ให้นำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้	21.67	50.00	26.67	1.67	-
2. ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้ ช่วยพัฒนาคน พัฒนางานและพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ให้บรรลุเป้าหมายที่สำคัญได้	31.67	48.33	18.33	1.67	-
3. การเก็บรวบรวมความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ทำให้ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์	26.67	46.67	23.33	3.33	-

4.2 จากการสอบถามการปฏิบัติของบุคลากรด้านการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ขององค์กร พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในการจัดบันทึกความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แต่ละครั้งไว้ รองลงมาร้อยละ 41.67 มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในการจัดบันทึกประสบการณ์จากการทำงานไว้ และเมื่อรวมการปฏิบัตินาน ๆ ครั้งกับไม่ปฏิบัติเลยของการนำความรู้ที่บันทึกไว้ไปเผยแพร่ให้ผู้อื่นเข้ามาเรียนรู้ มีถึงร้อยละ 45.00 รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 11

ตาราง 11 การปฏิบัติของบุคลากรด้านการเก็บรวบรวมความรู้

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่ทำเลย
1. ท่านมีการจัดบันทึกความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แต่ละครั้งไว้	-	13.33	50.00	23.33	13.33
2. ท่านมีการจัดบันทึกประสบการณ์จากการทำงานไว้	3.33	20.00	41.67	26.67	8.33
3. ท่านมีการนำความรู้ที่บันทึกไว้ ไปเผยแพร่ให้ผู้อื่นเข้ามาเรียนรู้ได้	-	18.33	36.67	26.67	18.33

4.3 จากการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการเก็บรวบรวมความรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.00) เห็นด้วยในระดับมากกว่าควรมีการเก็บรวบรวมความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานของบุคลากรไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และเห็นว่าควรมีคลังความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้บุคลากรอื่น ๆ มีโอกาสนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ รายละเอียดดังปรากฏในตาราง 12

ตาราง 12 ความคิดเห็นของบุคลากรต่อการสนับสนุนให้มีการเก็บรวบรวมความรู้

ข้อความ	ร้อยละของผู้ตอบ				
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด
1. ควรมีการเก็บรวบรวมความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานของบุคลากรไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	23.33	50.00	26.67	-	-
2. การมีคลังความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้บุคลากรอื่น ๆ มีโอกาสนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้	21.67	50.00	26.67	1.67	-

4.4 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ที่มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 10 คน โดยการสัมภาษณ์ตามกรอบการวิจัยด้านการเก็บรวบรวมความรู้ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีการจดบันทึกความรู้และประสบการณ์จากการทำงานของตนเอง แต่มีการจดบันทึกความรู้ที่ได้จากการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อนร่วมงานไว้เป็นเอกสารหรือข้อมูลส่วนตัว เช่น สมุดบันทึกส่วนตัว หน่วยความจำของเครื่องคอมพิวเตอร์ ไม่มีการเผยแพร่ความรู้ให้คนอื่น แต่ทุกคนเห็นความสำคัญของการรวบรวมความรู้ที่มีในตัวบุคคลมาสร้างเป็นคลังความรู้ขององค์กร เพราะจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เข้ามาศึกษาหาความรู้ทั้งในด้านการนำไปปรับใช้ การนำไปต่อยอดความรู้ที่มีอยู่เดิม ได้เผยแพร่ความรู้ให้ผู้ที่ไม่รู้ ช่วยสร้างความน่าเชื่อถือให้องค์กร ช่วยให้การศึกษาริเริ่มง่ายขึ้น สร้างความเข้าใจในงานมากขึ้น และช่วยพัฒนาองค์กร

สรุปได้ว่าบุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ส่วนใหญ่ขาดการจดบันทึกความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ไว้เป็นเอกสารที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ แต่เห็นว่าการเผยแพร่คลังความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้บุคลากรอื่น ๆ มีโอกาสนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ และเห็นว่าการที่บุคลากรแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานหรือเรื่องที่เป็นปัญหาในการทำงานจะทำให้ได้วิธีการพัฒนางานหรือวิธีการแก้ปัญหาที่ต่าง ๆ อีกทั้งการสร้างคลังความรู้ขององค์กรจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ที่เข้ามาศึกษาหาความรู้ ทั้งในด้านการนำไปปรับใช้ หรือการนำไปต่อยอดความรู้ที่มีอยู่เดิม ช่วยให้การศึกษาริเริ่มง่ายขึ้น สร้างความเข้าใจในงานมากขึ้น และช่วยพัฒนาองค์กร

ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

จากการจัดประชุมประชาพิจารณ์เพื่อคืนข้อมูลที่เป็นสภาพชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ.2550 เวลา 10.00-12.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งมีบุคลากรที่มีส่วนอย่างสำคัญและมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มาร่วมรับรู้ ทบทวนและยืนยันข้อมูล จำนวน 14 คน (รายชื่อดังปรากฏในภาคผนวก ง) ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความรู้ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับรู้ทบทวนและยืนยันที่ละประเด็นจนครบทุกประเด็นแล้ว ผู้วิจัยได้นำกระบวนการจัดการความรู้เปรียบเทียบกับกรณีดำเนินการชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีที่ผ่านมา ผู้เข้าร่วมประชุมไม่มีการปรับแก้ข้อมูล และประเด็นที่ผู้เข้าร่วมประชุมเห็นพ้องต้องกันว่าเป็นปัญหาและต้องการพัฒนา ดังนี้

ปัญหาของชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี คือ

1. บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่มีโอกาสได้เรียนรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ
2. บุคลากรส่วนใหญ่ขาดทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีไม่ได้กำหนดเวลาและรูปแบบการแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ให้บุคลากรปฏิบัติ

4. ไม่มีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

1. ต้องการให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ

2. ต้องการให้บุคลากรมีการรวมกลุ่มกันแบบชุมชนแนวปฏิบัติ เพราะช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากรทำให้งานคล่องตัว ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น ได้รู้สิ่งใหม่ ๆ ที่ไม่เคยรู้ ช่วยลดขั้นตอนการทำงาน มองเห็นจุดด้อยและโอกาสในการพัฒนางาน มีทางเลือกในการทำงานที่ดีที่สุดหรือบกร่องน้อยที่สุด เพิ่มความเข้าใจในงานของแต่ละฝ่ายได้มากขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการทำงาน ดังคำให้สัมภาษณ์ที่ว่า

“การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกลุ่ม ผมว่าดีนะทำให้พวกเราสนิทกันและพูดคุยกันมากขึ้น”

“ผมว่าถ้าเราสรุปเรื่องที่คุณกันออกมาเป็นประเด็นสำคัญ ๆ น่าจะช่วยลดขั้นตอนการทำงานได้”

3. ต้องการเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากการทำงาน เนื่องจากเห็นว่าการรวมกลุ่มกันทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากการทำงานซึ่งกันและกันมากขึ้นช่วยเพิ่มความรู้อย่างรวดเร็ว ช่วยสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคลากร ทำให้งานคล่องตัวและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กรต่อไป

4. ต้องการให้มีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่บุคลากร และส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเกิดวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

5. ควรมีการแบ่งเวลาการทำงานที่ชัดเจนให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องที่เป็นต่อการพัฒนางาน

6. ต้องการให้มีการกำหนดผู้รับผิดชอบจัดทำและดูแลคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

จากการวิจัยในระยะที่ 1 สามารถสรุปสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีได้ ดังปรากฏในตาราง 13

ตาราง 13 สรุปสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาชุมชนแนวปฏิบัติ
ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

การดำเนินการ	สภาพปัจจุบัน	ปัญหา	ความต้องการการพัฒนา
จัดการความรู้			
1. ด้านการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติ	ไม่มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติอย่างเป็นทางการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	บุคลากรส่วนใหญ่ขาดโอกาสได้เรียนรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ	1. ต้องการให้มีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ และทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ 2. ต้องการให้บุคลากรมีการรวมกลุ่มกันแบบชุมชนแนวปฏิบัติ 3. ต้องการเข้าร่วมชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
2. ด้านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. ไม่มีการกำหนดเป้าหมายของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. ไม่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ 3. ไม่มีการกำหนดบทบาทของสมาชิกที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้	1. บุคลากรส่วนใหญ่ขาดทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ 2. ไม่มีการกำหนดเวลาและรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้บุคลากรปฏิบัติ	1. ต้องการให้เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจและทักษะที่ถูกต้องแก่บุคลากร 2. ต้องการให้มีการจัดเวลาให้บุคลากรได้รวมกลุ่มกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้
3. ด้านการเก็บรวบรวมความรู้	ไม่มีการเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	1. ไม่มีการจัดบันทึกความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2. ไม่มีเก็บรวบรวมความรู้ที่ได้จากการ	ต้องการให้มีผู้รับผิดชอบเก็บรวบรวมความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า ชุมชนแนวปฏิบัติในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ที่เป็นปัญหาไม่มีการจัดตั้งชุมชนแนวปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ไม่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ ไม่มีการจดบันทึกความรู้และเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มาจากสาเหตุสำคัญ 4 ประการ คือ

1. บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่มีโอกาสได้เรียนรู้เรื่องชุมชนแนวปฏิบัติ
2. บุคลากรส่วนใหญ่ขาดทักษะการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนแนวปฏิบัติ
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีไม่ได้กำหนดเวลาและรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้บุคลากรปฏิบัติ
4. ไม่มีการจดบันทึกความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเก็บรวบรวมความรู้ไว้เป็นคลังความรู้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี