

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร



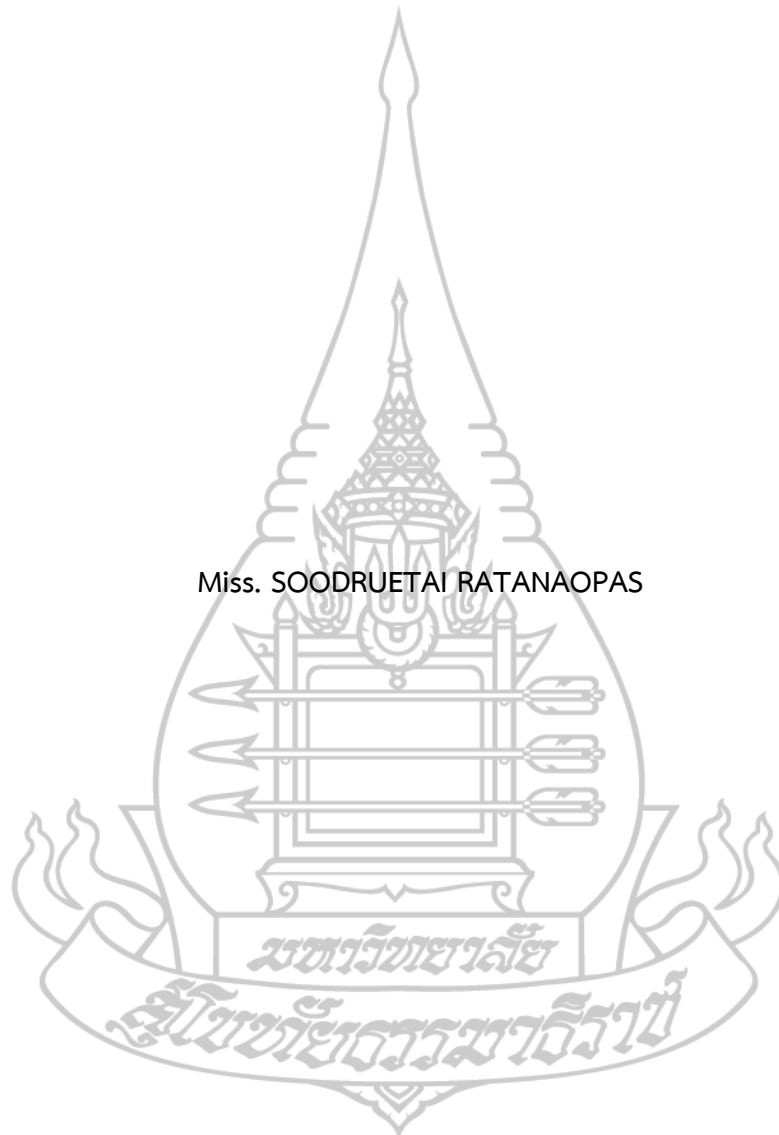
นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

Factors Related to Being a Learning Organization
in Quality Development of Community Hospitals, Chumphon Province



Miss. SOODRUETAI RATANAOPAS

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health
School of Health Science
Sukhothai Thammathirath Open University

2023

| | |
|----------------------|--|
| หัวข้อวิทยานิพนธ์ | ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร |
| ชื่อและนามสกุล | นางสาวสุศุภทัย รัตนโอภาส |
| แขนงวิชา / วิชาเอก | กลุ่มวิชาบริหารโรงพยาบาล |
| สาขาวิชา | วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | 1. รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง |
| อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม | 2. รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย |

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ. 2566

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| | ประธานกรรมการ |
| (รองศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ณะภาพ) | |
| | กรรมการ |
| (รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง) | |
| | กรรมการ |
| (รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย) | |

..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ
ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผู้วิจัย นางสาวสุศุภทัย รัตนโอภาส รหัสนักศึกษา 2635001429

ปริญญา:

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง (2) รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา
ประเสริฐชัย ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ (2) ระดับการเรียนรู้ส่วนบุคคลและระดับภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และ (3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจทำการศึกษาในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร จำนวน 365 คน จากการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคสแควร์

ผลการวิจัย พบว่า (1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (2) ระดับการเรียนรู้ส่วนบุคคลและระดับภาวะผู้นำ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านองค์กรและปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (3) อายุ ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยด้านองค์กรทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ ด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการจูงใจ ส่วนปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ องค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

Thesis title: “Factors Related to Being a Learning Organization in Quality Development of Community Hospitals, Chumphon Province”

Researcher: “Miss. SOODRUETAI RATANAOPAS”; ID: “2635001429”;

Degree: ;

Thesis advisors: (1) Assoc. Prof.Warangkana Chankong, Ph.D.;(2) Assoc. Prof.Araya Prasertchai, Ph.D. ; Academic year: 2023

Abstract

This study aimed to explore (1) the level of being a learning organization in quality development, (2) the level of personal learning and leadership, organizational factors and information technology factors, and (3) the relationship between personal, organizational and information technology factors and being a learning organization in quality development of community hospitals in Chumphon province.

This survey research was conducted in a sample of 365 public health personnel, randomly selected from those who were working in community hospitals in Chumphon. The research instrument was a questionnaire that had been checked for content validity by experts and its confidence value was 0.91. Data were collected and then analyzed using statistics, including percentages, means, standard deviations, and chi-square test.

The results showed that: (1) the overall level of being a learning organization in quality development of community hospitals in Chumphon was rather high; (2) the overall levels of personal learning and leadership were high; the overall levels of organizational and information technology factors were also rather high; and (3) age, work experience, organizational factors eight aspects: leadership, organizational culture, vision, strategy, organizational structure, knowledge management, organizational atmosphere, motivation and information technology factors were significantly related to being a learning organization in quality development of community hospitals in the province ($p = 0.05$).

Keywords : Learning organization; Hospital quality development; Community hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ จันทรวง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ธนะภพ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ประสบการณ์ ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ดร.กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง อาจารย์นลภช ศรีเมือง และอาจารย์กาญจนา อินนาจีร์ ที่กรุณาช่วยตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริรัชนีคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์อนุ ทองแดง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดชุมพรทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูล ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่านที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ และช่วยอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และครอบครัว ที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างที่สุด ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักศึกษาและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ เป็นประโยชน์กับโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดชุมพร และหากมีข้อผิดพลาดประการใดผู้วิจัยต้อง กราบขออภัยเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ด้วย

นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ | ฉ |
| สารบัญ | ช |
| สารบัญตาราง (ถ้ามี)..... | ญ |
| สารบัญรูปภาพ (ถ้ามี)..... | ฎ |
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| ประเด็นปัญหาการวิจัย | 3 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 3 |
| สมมติฐานการวิจัย | 4 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย | 4 |
| ขอบเขตการวิจัย | 5 |
| นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ | 5 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 9 |
| บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง | 10 |
| แนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO) | 10 |
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | 24 |
| แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ | 35 |
| แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 41 |

| | |
|--|-----|
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 49 |
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 55 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 55 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 57 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล | 60 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล | 61 |
| จริยธรรมงานวิจัย | 62 |
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 63 |
| ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง | 63 |
| ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 65 |
| ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 79 |
| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในแต่ละด้าน | 90 |
| ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดชุมพร | 103 |
| บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 111 |
| สรุปการวิจัย | 111 |
| อภิปรายผล | 114 |
| ข้อเสนอแนะ | 129 |
| บรรณานุกรม | 134 |
| ภาคผนวก | 141 |

| | |
|---|-----|
| ก แบบสอบถาม | 142 |
| ข หนังสือรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | 171 |
| ค รายชื่อและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ | 173 |
| ประวัติผู้วิจัย | 184 |



สารบัญตาราง (ถ้ามี)

หน้า

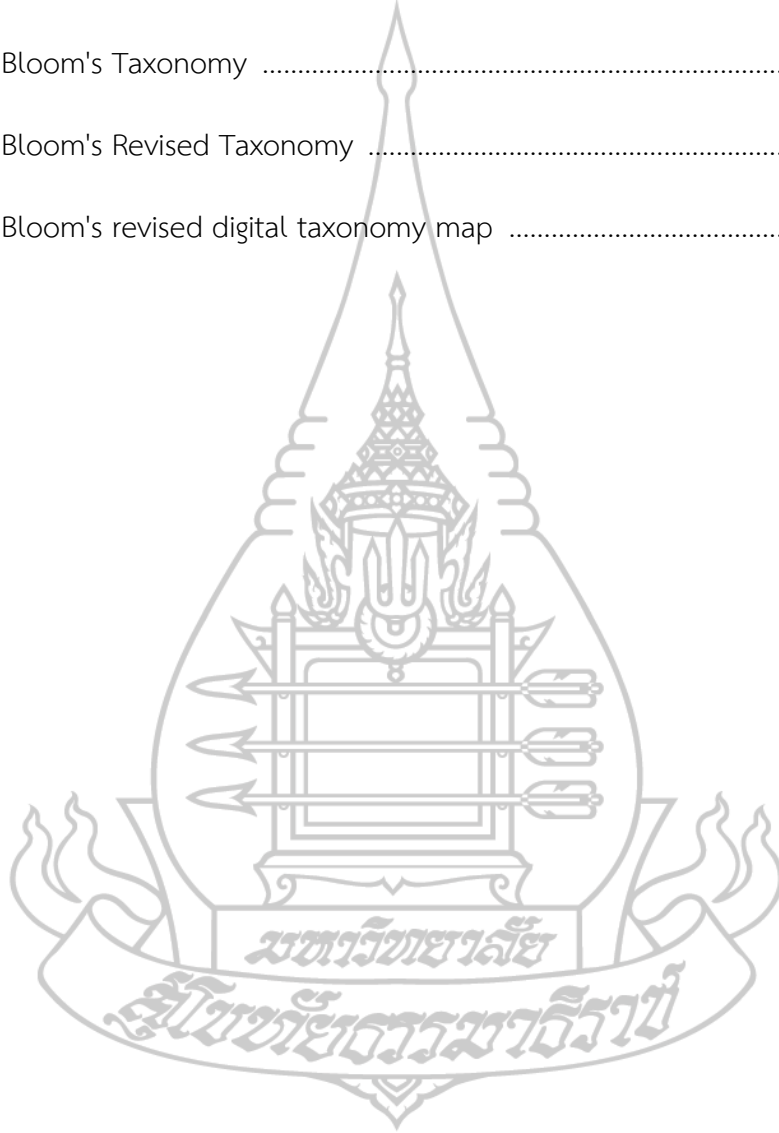
| | |
|--|----|
| ตารางที่ 2.1 แนวคิดทฤษฎีที่สำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ | 23 |
| ตารางที่ 2.2 สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | 31 |
| ตารางที่ 2.3 ปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ | 32 |
| ตารางที่ 3.1 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ 2566 | 56 |
| ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคล | 64 |
| ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเรียนรู้ส่วนบุคคล | 66 |
| ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำ | 67 |
| ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านองค์กร | 68 |
| ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านผู้นำ | 69 |
| ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านวัฒนธรรมองค์กร | 70 |
| ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านวิสัยทัศน์ | 71 |
| ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านยุทธศาสตร์ | 72 |
| ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านโครงสร้างองค์กร | 73 |
| ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านการจัดการความรู้ | 75 |
| ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านบรรยากาศองค์กร | 76 |
| ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านการจูงใจ | 77 |
| ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | 79 |
| ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 80 |

| | |
|---|-----|
| ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านพลวัตแห่งการเรียนรู้ | 81 |
| ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร | 83 |
| ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกใน องค์กร | 85 |
| ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการจัดการความรู้ | 87 |
| ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี | 89 |
| ตารางที่ 4.20 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในแต่ละด้าน | 90 |
| ตารางที่ 4.21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 104 |
| ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 107 |
| ตารางที่ 4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | 110 |

สารบัญรูปภาพ (ถ้ามี)

หน้า

| | |
|---|----|
| ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย | 4 |
| ภาพที่ 2.1 Bloom's Taxonomy | 38 |
| ภาพที่ 2.2 Bloom's Revised Taxonomy | 39 |
| ภาพที่ 2.3 Bloom's revised digital taxonomy map | 41 |





บทที่ 1 บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันบริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว อีกทั้งแนวคิดการบริหารจัดการองค์กรสมัยใหม่ ตลอดจนการมีบุคลากร ลาออกหรือเกษียณอายุราชการ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กร เป็นอย่างยิ่ง แต่ละองค์กรจึงพยายามรักษาองค์ความรู้ต่างๆ ทำให้องค์กรต่างๆ มีความจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร นอกจากจะช่วยให้องค์กรอยู่รอดได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน ยังช่วยให้องค์กรมีโอกาสประสบความสำเร็จ ได้มากยิ่งขึ้นด้วย โดยการเรียนรู้ในองค์กรจะนำมาซึ่งความสามารถในการบริหารความเปลี่ยนแปลง โดยมีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาคนในองค์กรให้มีความต้องการในการเรียนรู้ร่วมกับการบริหารจัดการที่ดีขององค์กร จึงจะสามารถสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ได้ การเรียนรู้ขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันจึงต้องมีรูปแบบการเรียนรู้แบบใหม่ โดยจะต้องอยู่บนพื้นฐานของผลการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร เน้นความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ มีความสามารถในการกำหนดแนวทางการเรียนรู้ และการเรียนรู้ต้องเป็นส่วนหนึ่งของงานที่ทุกคนทำ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติอย่างต่อเนื่อง (กานต์สุตา มาฆะศิริานนท์, 2557; อภิญา ฉัตรช่อฟ้า และบุญทัน ดอกโรสง, 2562)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นแนวคิดในการพัฒนาองค์กรโดยเน้นการพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของคนในองค์กร เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะร่วมกัน มีการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สนับสนุนให้มีการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ มีการจัดการความรู้ที่เหมาะสม และมีการนำเทคโนโลยีในการเรียนรู้มาใช้เพื่อพัฒนาองค์กรให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นได้ (วิจิต แสงสว่าง และนวิสนันท์ วงศประสิทธิ์, 2558) เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร นำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้มีอยู่มากมาย แต่แนวคิดทฤษฎีที่ได้รับความนิยมและเป็นที่ยอมรับคือ แนวคิดของ Michael J. Marquardt (2011) ได้เสนอตัวแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในเชิงระบบ (Systems Learning Organization Model) ที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่ พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร การจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ซึ่งจะเปลี่ยนองค์กรให้เป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้” ไว้ใน

หนังสือชื่อ “Building the Learning Organization: Achieving Strategic Advantage through a Commitment to Learning” (อ้างใน กานต์สุตา มาฆะศิริรานนท์, 2557) ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นวิธีการที่สำคัญและจำเป็นสำหรับคนในองค์กร เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่างๆ พบว่าแนวคิดทฤษฎีของ Michael J. Marquardt ซึ่งเน้นตัวแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในเชิงระบบที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบที่จะเปลี่ยนองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยระบบย่อย 5 ระบบดังกล่าวจะเชื่อมโยงกัน มีระบบย่อยหลักคือ พลวัตการเรียนรู้ ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร ส่วนระบบย่อยอื่นๆ อีก 4 ระบบ ได้แก่ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร การจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลและคุณภาพของการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร

โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ มีการให้บริการด้านสุขภาพที่มีความหลากหลาย ผู้ให้บริการมีวิชาชีพต่างๆ ที่ต้องมีส่วนร่วมในการทำงาน จึงต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยในชีวิตของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ตลอดจนมาตรฐานต่างๆ ในการดูแลรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะช่วยให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (พาณี สิตกะลิน, 2558)

จังหวัดชุมพร มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 10 แห่ง โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนเพื่อรับส่งต่อผู้ป่วย (ระดับ M2) 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (ระดับ F1) 2 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (ระดับ F2) 3 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (ระดับ F3) 4 แห่ง โดยทุกโรงพยาบาลได้มีการนำแนวทางมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบงานภายในของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบทั้งองค์กร นอกจากนี้ยังมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของบุคลากรในโรงพยาบาล แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ชั้น 3 จำนวน 7 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 70 และโรงพยาบาลชุมชน หมตอายุการรับรอง จำนวน 3 แห่ง (รายงานประจำปีงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2565) พบปัญหาในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นหน่วยงานที่ต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง บุคลากรจึงไม่สามารถหาเวลาทบทวนศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงระบบงานร่วมกันได้ นอกจากนี้ยังมีการโยกย้าย การลาออก และการเกษียณอายุราชการของบุคลากร จึงไม่สามารถนำความรู้ที่ได้จากการทบทวนศึกษา มาแบ่งปัน ถ่ายโอน หรือต่อยอดระหว่างบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจึงขาดความต่อเนื่องและไม่สามารถพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพได้

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หลายปัจจัย โดยปัจจัยที่สำคัญ 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคล การเรียนรู้ส่วนบุคคล และภาวะผู้นำ ปัจจัยด้านองค์กร ประกอบด้วย ผู้นำ วัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กร การจัดการความรู้ บรรยากาศองค์กรและการจูงใจ และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (ไชยสิทธิ์ ปิยะมาตย์ 2556; พิชรี แสงบุญ 2557; รัชพล ศรีธรรม 2559) จึงต้องการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน โดยศึกษาองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวความคิดของ Michael J. Marquardt (อ้างใน กานต์สุตา มาฆะศิริานนท์, 2557) เนื่องจากพบว่าแนวคิดดังกล่าวมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบัน สามารถนำไปปรับและประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาโรงพยาบาลให้กลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนาคูณภาพได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

2. ประเด็นปัญหาการวิจัย

2.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพรเป็นอย่างไร

2.2 ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพรเป็นอย่างไร

2.3 ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีความสัมพันธ์กันหรือไม่

2.4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพรเป็นอย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

3.3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

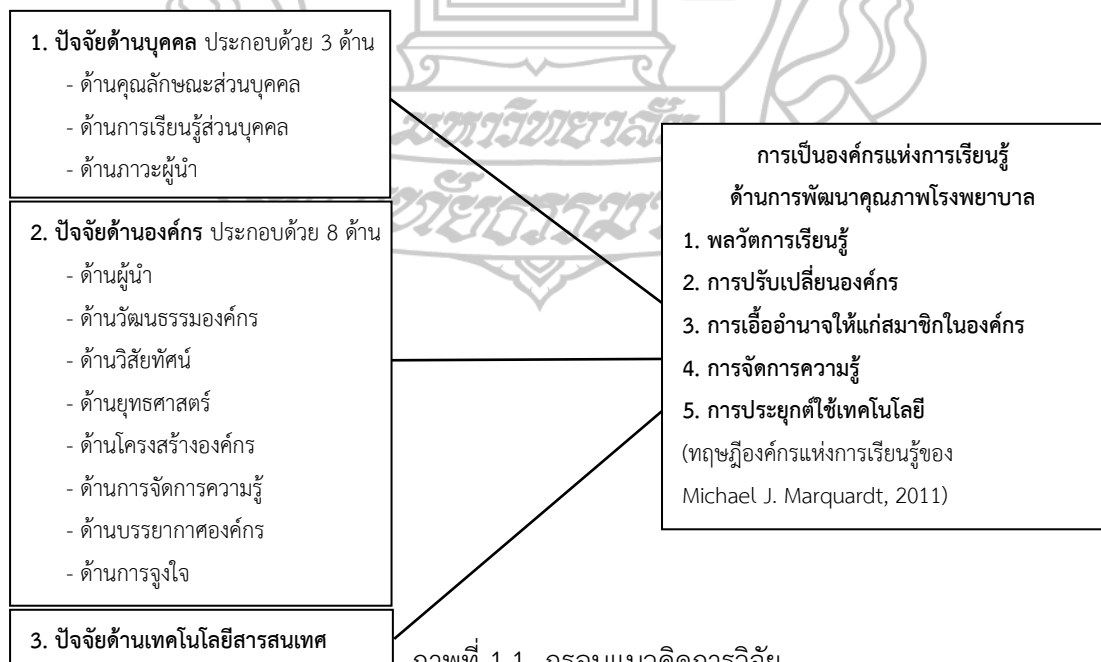
3.4 เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

4. สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาวิเคราะห์ ประยุกต์ และกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

6. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร โดยมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

6.1 ขอบเขตด้านประชากร บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร จำนวน 1,271 คน

6.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร โดยใช้แนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Michael J. Marquardt (2011) ที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่ พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร การจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

6.3 ขอบเขตด้านเวลา : ระยะเวลาในการทำการวิจัยครั้งนี้อยู่ในช่วงปี พ.ศ. 2565-2566

7. นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

7.1 องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่มีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวในสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดการและการใช้ความรู้มุ่งสู่ความสำเร็จของโรงพยาบาล ให้อำนาจแก่บุคลากรในการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่

7.1.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่แสดงออกถึงการสร้างการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในระดับบุคคล ระดับกลุ่มงาน และระดับโรงพยาบาล เช่น การคิดเชิงระบบ แบบแผนความคิด ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเสวนา

7.1.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่แสดงออกถึงการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้างของโรงพยาบาล ให้เอื้อต่อการพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด

7.1.3 การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment)

หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่แสดงออกถึงการเอื้ออำนาจให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม โดย

1) หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน (Managers and Leaders) ต้องเป็นผู้ฝึกสอน เป็นพี่เลี้ยง และเป็นแบบอย่างในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องสร้างและเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ให้กับผู้ร่วมงาน

2) บุคลากร/พนักงาน (Employees) จะได้รับการเอื้ออำนาจและคาดหวังว่าจะได้เรียนรู้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีการวางแผนเกี่ยวกับสมรรถนะที่เกี่ยวข้องในอนาคต

3) ลูกค้า/ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Customers) จะมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการ รวมถึงการฝึกอบรมเพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

7.1.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) หมายถึง การมี

กิจกรรมที่แสดงถึงการบริหารจัดการความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในลักษณะต่างๆ ของโรงพยาบาล ที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบเครือข่าย มีการกระจายของข้อมูลคุณภาพผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย โดย

1) การแสวงหาความรู้ (Acquisition) มีการสะสมรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศด้านการพัฒนาคุณภาพที่มีอยู่ทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล

2) การสร้างความรู้ (Creation) มีการสร้างความรู้ใหม่ โดยอาศัยกระบวนการต่างๆ ตั้งแต่แนวคิดจนถึงการวิจัย

3) การจัดเก็บความรู้ (Storage) มีการจัดเก็บความรู้ที่มีค่าของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้นั้นได้โดยง่าย

4) การวิเคราะห์ (Analysis) มีการวิเคราะห์ข้อมูล การปรับโครงสร้าง การทำคลังความรู้ และการทำให้ข้อมูลถูกต้อง

5) การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ (Transfer and Dissemination) มีการเผยแพร่ข้อมูลและความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล

6) การนำไปใช้และการตรวจสอบความถูกต้อง (Application and Validation) มีการนำไปใช้และการประเมินความถูกต้องของความรู้โดยบุคลากรในโรงพยาบาล โดยนำความรู้และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่ผ่านมา มาใช้ประโยชน์อย่างสร้างสรรค์และต่อเนื่อง

7.1.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) หมายถึง ความ

คิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล ที่แสดงออกถึงการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้

ภายในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการจัดการความรู้แก่บุคลากรและเพิ่มพูนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด

7.2 การเรียนรู้ส่วนบุคคล หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับกระบวนการที่บุคลากรในโรงพยาบาลได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ และเกิดความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพงานประจำอย่างลึกซึ้ง เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการกระทำ ทักษะ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมรายบุคคล โดยเกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการสังเกต และจากการเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยี

7.3 ภาวะผู้นำ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับภาวะผู้นำในตนเอง ซึ่งเป็นภาวะที่บุคลากรในโรงพยาบาล มีความตระหนักในตนเอง มีความรู้ความสามารถของตนเอง มีการบริหารจัดการตนเอง และมีความเชื่อมั่นในตนเอง ในการที่จะนำพาและจูงใจตนเองไปค้นหาสิ่งที่ต้องการเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล

7.4 ปัจจัยด้านองค์กร หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับองค์ประกอบด้านองค์กรที่ใช้ในการพิจารณาความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่

7.4.1 ด้านผู้นำ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการพัฒนาโรงพยาบาล สร้างและปรับปรุงแบบแผนความคิดที่ใช้ร่วมกันในหน่วยงาน เป็นผู้สนับสนุนและคอยช่วยเหลือให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรในการเรียนรู้ โดยมีบทบาทของผู้นำแบบใหม่ ได้แก่ สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ประสานทีมงานต่างๆ เข้าด้วยกัน ทดสอบและรับรู้แบบความคิดใหม่ๆ เข้าร่วมในการคิดเชิงระบบ สนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม สร้างแนวคิดและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ และการปฏิบัติ

7.4.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ พิธีการ และประเพณีต่างๆ ตามความเชื่อของบุคลากรในโรงพยาบาลว่าการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างแท้จริง ทำให้การเรียนรู้กลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทุกอย่างในองค์กร ได้แก่ การส่งเสริมการให้คุณค่าและมีรางวัลสำหรับการเรียนรู้ การมีความรับผิดชอบร่วมกันในการเรียนรู้ การไว้วางใจและปกครองตนเอง การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับการฝึกอบรมและการพัฒนา การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน การจัดการกับความเปลี่ยนแปลง มีความคิดสร้างสรรค์เชิงความร่วมมือ มุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร

7.4.3 ด้านวิสัยทัศน์ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมและสามารถยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน

7.4.4 ด้านยุทธศาสตร์ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการกำหนดแผนการปฏิบัติ วิธีการ และขั้นตอนที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายโอน และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทุกๆ ปฏิบัติการของโรงพยาบาล

7.4.5 ด้านโครงสร้างองค์กร หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการกำหนดโครงสร้างขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ลำดับชั้นของการบังคับบัญชาเป็นแบบแบนราบ โครงสร้างแบบองค์รวมที่เปิดกว้างและไม่มีขอบเขต มีความคล่องตัวสูง เป็นองค์กรที่เน้นงานโครงการและการลงมือปฏิบัติ มีเครือข่ายการทำงานและการเรียนรู้ เป็นโครงสร้างเล็กที่คิดแบบบูรณาการ มีการสื่อสารและความผูกพันที่ดี มีการกำจัดความล่าช้าของระบบ

7.4.6 ด้านการจัดการความรู้ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับวิธีการนำความรู้ ความชำนาญของบุคลากรในโรงพยาบาลมาแบ่งปันเพื่อพัฒนาความรู้ ความชำนาญของบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ การนำไปใช้และการตรวจสอบความถูกต้อง

7.4.7 ด้านบรรยากาศองค์กร หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่สนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยกำหนดให้การเรียนรู้เป็นกุญแจสำคัญไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จของโรงพยาบาล สร้างวัฒนธรรมแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้กลายเป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เน้นอย่างชัดเจนว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆจะต้องมีการเปิดเผยและร่วมกันรับรู้ ใส่ใจกับการพัฒนาบุคลากรในทุกด้าน ให้บุคลากรทุกคนเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น ส่งเสริมให้เกิดอุปนิสัยรักการเรียนรู้

7.4.8 ด้านการจูงใจ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับการสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น พึงพอใจ และทุ่มเทในการปฏิบัติงานนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีการให้การสนับสนุน การยอมรับ และให้รางวัลกับบุคลากร เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การยกย่องชื่นชม มีการให้รางวัลในความสามารถในการสร้างและจูงใจที่รวมถึงการเรียนรู้ของทีม และนำไปประเมินร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย

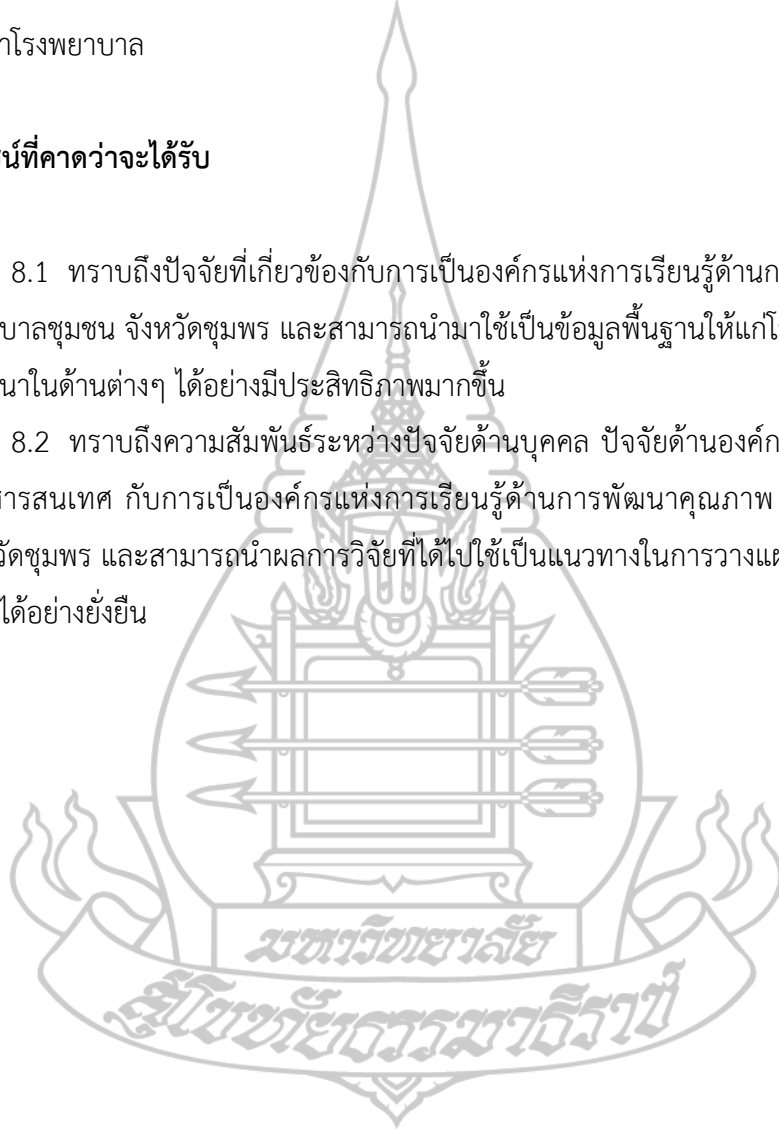
7.5 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง ความคิดเห็นของบุคลากรในโรงพยาบาล เกี่ยวกับองค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการพิจารณาความสัมพันธ์กับการ

เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้วยการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการรวบรวมจัดเก็บข้อมูลความรู้ ถ่ายโอนข้อมูลความรู้ โดยการสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้มีการเข้าถึงความรู้ มีการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการเพิ่มพูนการเรียนรู้และทักษะของบุคลากรในโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ด้วยการนำวิดิทัศน์ โสตทัศน์ และการฝึกอบรมแบบสื่อผสมผสมผสานมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาล

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 ทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร และสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่โรงพยาบาลในการวางแผนพัฒนาในด้านต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

8.2 ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร และสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างยั่งยืน



บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้
2. แนวคิดปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้
4. แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. การพัฒนารอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ในปัจจุบันบริบทของสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อีกทั้งแนวคิดการบริหารจัดการองค์กรสมัยใหม่ ตลอดจนการมีบุคลากรลาออกหรือเกษียณอายุ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรเป็นอย่างมาก แต่องค์กรจึงพยายามรักษาองค์ความรู้ต่างๆ ทำให้องค์กรต่างๆ มีความจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ โดยการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กรนอกจากจะช่วยให้องค์กรอยู่รอดได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน ยังช่วยให้องค์กรมีโอกาสประสบความสำเร็จได้มากยิ่งขึ้นด้วย โดยการเรียนรู้ในองค์กรจะนำมาซึ่งความสามารถในการบริหารความเปลี่ยนแปลง โดยมีการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาคนในองค์กรให้มีความต้องการในการเรียนรู้ร่วมกับการบริหารจัดการที่ดีขององค์กร จึงจะสามารถสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ได้ การเรียนรู้ขององค์กรในสถานการณ์ปัจจุบันจึงต้องมีรูปแบบการเรียนรู้แบบใหม่ โดยจะต้องอยู่บนพื้นฐานของผลการปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์ขององค์กร เน้นความสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ มีความสามารถในการกำหนดแนวทางการเรียนรู้ และการเรียนรู้ต้องเป็นส่วนหนึ่งของงานที่ทุกคนทำ เพื่อพัฒนาความรู้ทักษะ และเจตคติอย่างต่อเนื่อง (กานต์สุตา มาชะศิริานนท์, 2557; อภิญา ฉัตรช่อฟ้า, 2562)

1.2 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

นักวิชาการจำนวนมาก ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในมุมมองต่างๆ โดยนิยามที่สำคัญ มีดังนี้

Peter Senge (1990, p.3) ให้คำจำกัดความขององค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้ว่า เป็นองค์กรที่บุคลากรสามารถขยายขีดความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์กรที่มีแบบแผนความคิดใหม่ๆ เกิดขึ้น เป็นองค์กรที่ซึ่งสามารถสร้างแรงบันดาลใจใหม่ๆ ได้อย่างอิสระ และเป็นที่ยอมรับของสมาชิกขององค์กรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องไปด้วยกันทั่วทั้งองค์กร

Pedler M., Burgoyne J., and Boydell T. (1991, p.1) ใน The Learning Company ให้ความหมายว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์กรที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้กับสมาชิกทุกคนและมีการเปลี่ยนแปลงตัวเองอย่างต่อเนื่อง

Watkins K., Marsick V. (1992, p.115-129) ให้ความหมายว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้คือองค์กรที่มีลักษณะเฉพาะโดยการมีส่วนร่วมของพนักงานทั้งหมดในกระบวนการของการทำงานร่วมกัน การเปลี่ยนแปลงที่รับผิดชอบร่วมกันซึ่งมุ่งไปสู่ค่านิยมหรือหลักการที่ใช้ร่วมกัน

David A. Gavin (1993, p.78-91) แห่ง Harvard University กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือองค์กรที่มีทักษะในการสร้าง รับ และถ่ายทอดความรู้ มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสะท้อนความรู้และข้อมูลเชิงลึกใหม่ๆ

Michael Marquardt (2011, p.247) ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้จาก Building the Learning Organization ว่า องค์กรที่เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมกันทุกระดับ และมีการปรับตัวในสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดการและการใช้ความรู้ที่ดีขึ้น ให้อำนาจแก่บุคคลภายในและภายนอกองค์กรในการเรียนรู้ขณะทำงาน ใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มการเรียนรู้และการผลิตสูงสุด

งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (2564) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO) ว่าเป็นองค์กรที่ยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ โดยมีการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์/บริการ/กระบวนการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนินพันธกิจและการบรรลุเป้าหมายของคณะฯ

อรรถวรรณ น้อยวัฒน์ (2554) องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือความสามารถขององค์กรในการได้มาซึ่งความรู้ ส่งผ่านความรู้ พัฒนาทักษะต่างๆ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างอิสระและต่อเนื่อง

สรุปความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ องค์กรที่บุคลากรมีความปรารถนาในการที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ อย่างต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีการแบ่งปันความคิดเพื่อการ

พัฒนาการทำงาน มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร นำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน

1.3 แนวคิด ทฤษฎี ที่สำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้เริ่มต้นเมื่อประมาณ ค.ศ.1940 - 1980 แต่แนวคิดเหล่านั้นมีลักษณะเชิงวิชาการชั้นสูงยากต่อการศึกษาและเข้าใจจึงทำให้ไม่ค่อยได้รับความนิยมเท่าที่ควร ในช่วง ค.ศ. 1980 บริษัท shell oil นำเอาแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้มาเชื่อมโยงกับการวางแผนกลยุทธ์ และทำให้บริษัทประสบความสำเร็จอย่างแท้จริง ต่อมาใน ค.ศ.1990 Peter Senge ได้เขียน “The Fifth Discipline : The Art and The Learning Organization” หรือ “วินัย 5 ประการ” ซึ่งเป็นแนวคิดเพื่อนำองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และได้รับความนิยมปฏิบัติกันอย่างแพร่หลายในเวลาต่อมาจนถึงปัจจุบัน (วิชิต แสงสว่าง, 2558) แนวคิดทฤษฎีที่สำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้มีดังนี้

1.3.1 แนวคิดของ Peter Senge

Peter Senge (1990) ได้เสนอแนวคิดของการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีหลัก 5 ประการในหนังสือเรื่อง The Fifth Disciplines ซึ่งเป็นแนวทางหลักในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น ประกอบด้วย

1) *Systems thinking*: การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นรากฐานที่สำคัญขององค์กรการเรียนรู้ เป็นวินัยที่รวมเอาศาสตร์อื่นๆ เข้าไว้ด้วยกัน ทลอมรวมให้เป็นทฤษฎีและการปฏิบัติที่สอดคล้องกัน

2) *Personal mastery*: ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล คือ วินัยในการทำให้วิสัยทัศน์ส่วนตัวของเรากระจ่างชัดและทำให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น การมุ่งเน้นที่พลังงาน การพัฒนาความอดทน และการมองความเป็นจริงอย่างเป็นกลาง ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญส่วนบุคคลระดับสูงจะอาศัยอยู่ในโหมดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง องค์กรเรียนรู้ผ่านบุคคลที่เรียนรู้เท่านั้น การเรียนรู้ส่วนบุคคลไม่ได้รับประกันการเรียนรู้ขององค์กร แต่ถ้าไม่มีการเรียนรู้ส่วนบุคคล การเรียนรู้ขององค์กรก็จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้

คุณสมบัติของบุคคลที่จะพัฒนาการเรียนรู้ (วิชิต แสงสว่าง, 2558)

- (1) การมีมาตรฐานในการทำงานสูง (High Standard, Stretch targets)
- (2) ความเต็มใจที่จะเรียนรู้ (Willing to learn)
- (3) การเปิดใจ (Open - mindedness)
- (4) ความยืดหยุ่น (Flexibility)
- (5) มีความคิดริเริ่ม (Initiative) เป็นคุณสมบัติของบุคคลที่องค์กรในปัจจุบันต้องการมากที่สุด

3) *Mental models*: แบบแผนความคิด แบบแผนความคิดของคนในองค์กรคือสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมของคนในองค์กรแห่งการเรียนรู้ หากองค์กรต้องการพัฒนาความสามารถในการทำงานให้เกิดแบบแผนความคิด บุคลากรจะต้องเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และพัฒนาแนวทางใหม่ๆ และเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรไปในทิศทางที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนการทำงานเพื่อก้าวข้ามมาตรฐานเดิมให้ไปสู่มาตรฐานใหม่

4) *Building shared vision*: การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน โดยบุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ร่วมขององค์กร ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังของบุคลากรที่มีความคาดหวังต่อความเปลี่ยนแปลงและพัฒนา ภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของทุกคนในองค์กร ซึ่งในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ผู้นำมีบทบาทสำคัญในการแปลวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลให้กลายเป็นวิสัยทัศน์ร่วมกันขององค์กร เพื่อให้ทุกคนในองค์กรมีความรู้สึกมีส่วนร่วมและผูกพัน ซึ่งส่งเสริมความมุ่งมั่นและการร่วมมืออย่างแท้จริงในองค์กร

5) *Team learning*: การเรียนรู้แบบทีม การเรียนรู้ดังกล่าวถือเป็นกระบวนการในการปรับปรุงและพัฒนาความสามารถของทีม เพื่อสร้างผลลัพธ์ที่ปรารถนาาร่วมกันอย่างแท้จริง โดยสร้างจากความเชี่ยวชาญส่วนบุคคลและการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เมื่อทีมเรียนรู้ร่วมกัน จะเกิดผลลัพธ์ที่ดีสำหรับองค์กรและบุคลากรจะเติบโตอย่างรวดเร็วอีกด้วย องค์กรแห่งการเรียนรู้เกิดขึ้นได้เมื่อมีการรวมตัวกันของทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากการที่สมาชิกในทีมมีการเรียนรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์กันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

การเป็นผู้นำองค์กรแห่งการเรียนรู้

Peter Senge กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องการมุมมองใหม่ๆ ของผู้นำในองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้นำคือ นักร้องแบบ พ่อบ้าน และครู มีหน้าที่รับผิดชอบในการสร้างองค์กรเป็นผู้ขยายขีดความสามารถอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำความเข้าใจ ชี้แจงวิสัยทัศน์ และปรับปรุงแบบแผนความคิดที่ใช้ร่วมกัน

ผู้นำในฐานะนักร้องแบบ : Peter Senge กล่าวว่า หน้าที่การออกแบนั้นแทบจะมองไม่เห็น แต่ก็ไม่มีใครมีอิทธิพลมากไปกว่านักร้องแบบ นโยบาย กลยุทธ์ และระบบขององค์กร คือส่วนสำคัญของการออกแบ แต่ผู้นำเป็นมากกว่านั้น สิ่งแรกที่ผู้นำควรทำคือการสร้างวัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ และค่านิยมหลักร่วมกัน ภารกิจของผู้นำคือ การออกแบกระบวนการเรียนรู้ โดยที่บุคลากรทั่วทั้งองค์กร สามารถจัดการกับปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและพัฒนาความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาการเรียนรู้ได้

ผู้นำในฐานะพ่อบ้าน : ผู้นำคือ ผู้ดูแลวิสัยทัศน์ โดยมีการจัดการเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น ผู้นำเรียนรู้ที่จะมองวิสัยทัศน์ของตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งที่ยิ่งใหญ่กว่า ผู้นำต้อง

เรียนรู้ที่จะฟังวิสัยทัศน์ของผู้อื่นและเปลี่ยนแปลงวิสัยทัศน์ของตนเองเมื่อจำเป็น ทำให้ผู้อื่นมีส่วนร่วม และช่วยพัฒนาวิสัยทัศน์ที่เป็นส่วนตัวและส่วนรวมร่วมกันได้

ผู้นำในฐานะครู : ความรับผิดชอบอันดับแรกของผู้นำคือ การกำหนดความเป็นจริง ผู้นำในฐานะครูไม่ได้เกี่ยวกับการสอนถึงวิธีการบรรลุวิสัยทัศน์ แต่เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับทุกคน โดยช่วยให้ผู้คนที่ทั่วทั้งองค์กรสามารถพัฒนาความเข้าใจอย่างเป็นระบบได้นอกจากนี้ผู้นำต้องสร้างและจัดการความตึงเครียดเชิงสร้างสรรค์ โดยเฉพาะเรื่องช่องว่างระหว่างวิสัยทัศน์และความเป็นจริง ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน ทำให้ผู้นำมองเห็นความเป็นจริงในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

1.3.2 แนวคิดของ David A. Gavin

David A. Gavin (1993) ได้เสนอว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ควรมีทักษะในกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ การทดลองแนวทางใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองในอดีต การเรียนรู้จากประสบการณ์และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดของผู้อื่น และการถ่ายทอดความรู้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพทั่วทั้งองค์กร การสร้างระบบและกระบวนการที่สนับสนุนกิจกรรมเหล่านี้ ทำให้องค์กรสามารถจัดการการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1) *Systematic problem solving*: การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยยึดหลักปรัชญาและวิธีการขับเคลื่อนอย่างมีคุณภาพ โดย

(1) อาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์มากกว่าการคาดเดาในการวินิจฉัยปัญหา เช่น วงจรของ Deming เรียกว่า วงจร “Plan-Do-Check-Act” และอื่นๆ ที่เรียกว่า “เทคนิคการสร้างและการทดสอบสมมติฐาน” เป็นต้น

(2) ยืนยันข้อมูล เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจ (สิ่งที่ผู้ปฏิบัติงานด้านคุณภาพ เรียกว่า "การจัดการตามข้อเท็จจริง fact-based management ")

(3) การใช้เครื่องมือทางสถิติอย่างง่าย (ฮิสโตแกรม, แผนภูมิพาเรโต, ความสัมพันธ์, ไตอะแกรมสาเหตุและผลกระทบ) เพื่อจัดระเบียบข้อมูลและทำการอนุมาน

2) *Experimentation*: การทดลองแนวทางใหม่ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการค้นหาและทดสอบความรู้ใหม่อย่างเป็นระบบ โดยการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์เป็นสำคัญ และมีความคล้ายคลึงกันกับการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ แต่ต่างจากการแก้ปัญหา คือการทดลองมักจะได้รับการขับเคลื่อนจากโอกาสและประสบการณ์ไม่ใช่จากปัญหาในปัจจุบัน มี 2 รูปแบบ คือ โปรแกรมต่อเนื่อง (ongoing programs) และโครงการสาธิต (one-of-a-kind demonstration projects)

(1) Ongoing programs มักเกี่ยวข้องกับการทดลองเล็กๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้รับการออกแบบมาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ Ongoing programs ที่ประสบความสำเร็จมีลักษณะหลายประการ โดยประการแรกคือ การทำงานอย่างมุ่งมั่นเพื่อให้มั่นใจว่าได้แนวคิดใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง

ตลอดเวลา ประการที่สอง ต้องมีระบบจิตใจที่เอื้อต่อการรับความเสี่ยง ประการสุดท้าย ต้องมีผู้จัดการ และพนักงานที่ได้รับการฝึกอบรมในทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงานและประเมินการทดลอง ซึ่งทักษะเหล่านี้มักจะต้องเรียนรู้ เช่น

ก. วิธีการทางสถิติ เช่น การออกแบบการทดลอง ที่เปรียบเทียบ ทางเลือกจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข. เทคนิคกราฟิก เช่น การวิเคราะห์กระบวนการ ที่จำเป็นสำหรับการ ออกแบบขั้นตอนการทำงานใหม่

ค. เทคนิคการสร้างสรรค์ เช่น การเขียนสตอรี่บอร์ดและการเล่น บทบาทสมมติ ที่ช่วยให้แนวคิดใหม่ๆ ลื่นไหล

(2) One-of-a-kind demonstration projects มักจะใหญ่กว่าและ ซับซ้อนกว่า Ongoing programs โดย demonstration projects เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง แบบองค์รวม ทั้งทั้งระบบ และมักจะดำเนินการโดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาความสามารถใหม่ๆ ของ องค์กร มีลักษณะเด่นหลายประการ:

ก. เป็นโครงการริเริ่มที่รวบรวมหลักการและแนวทางที่องค์กรจะ นำมาใช้ในการพัฒนาต่อในอนาคต

ข. เป็นโครงการที่กำหนดแนวทางนโยบายและการตัดสินใจของ โครงการใหม่ต่อไป

ค. เป็นโครงการที่มักจะได้รับการพัฒนาโดยทีมงานที่เข้มแข็ง ซึ่งจะรายงานโดยตรงต่อผู้บริหารระดับสูง โดยสำหรับโครงการที่กำหนดเป้าหมายการมีส่วนร่วมของ พนักงานหรือคุณภาพชีวิตการทำงาน ทีมงานควรมีหลายระดับ

ง. เป็นโครงการที่มีแนวโน้มที่จะส่งผลกระทบต่ออย่างจำกัด หากไม่มี กลยุทธ์ที่ชัดเจนในการถ่ายโอนการเรียนรู้

(3) โดยไม่ว่าจะเป็นโปรแกรมต่อเนื่อง (ongoing programs) และ โครงการสาธิต (one-of-a-kind demonstration projects) การทดลองทุกรูปแบบต่างก็แสวงหา เป้าหมายเดียวกัน นั่นคือ การเปลี่ยนจากความรู้ผิวเผินไปสู่ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง อย่างง่ายที่สุด ความรู้ที่ได้จากการทดลองสามารถจัดเรียงเป็นลำดับขั้นได้ โดยเปลี่ยนจากความเข้าใจที่จำกัดและ ความสามารถในการแยกแยะความแตกต่างเล็กน้อยไปสู่ความเข้าใจที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น การทดลองและ การแก้ปัญหาจะส่งเสริมการเรียนรู้โดยการผลักดันองค์กรให้อยู่ในลำดับขั้นจากระดับความรู้ที่ต่ำไปสู่ ระดับความรู้ที่สูงขึ้น

3) *Learning from past experience* การเรียนรู้จากประสบการณ์ของ ตนเองในอดีต องค์กรต้องทบทวนความสำเร็จและความล้มเหลวอย่างเป็นระบบ และบันทึกบทเรียน

ในรูปแบบที่เข้าถึงได้ง่าย ผู้เชี่ยวชาญเรียกกระบวนการนี้ว่า "Santayana Review" โดยอ้างถึงปราชญ์ชื่อดัง George Santayana ผู้บัญญัติวลีที่ว่า "ผู้ที่จำอดีตไม่ได้จะถูกประณามให้ทำซ้ำ" การศึกษาผลิตภัณฑ์ใหม่มากกว่า 150 รายการสรุปได้ว่า "ความรู้ที่ได้จากความล้มเหลวมักจะเป็นเครื่องมือในการบรรลุความสำเร็จที่ตามมา นั่นคือความล้มเหลวเป็นครูที่ดีที่สุดนั่นเอง" แนวคิดนี้ช่วยให้องค์กรต่างๆ ตระหนักถึงคุณค่าของความล้มเหลวในเชิงผลิต ซึ่งคือสิ่งที่นำไปสู่ความหยิ่งรู้ ความเข้าใจ และเป็นส่วนเสริมของภูมิปัญญาขององค์กร

4) *Learning from others* การเรียนรู้จากประสบการณ์และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดของผู้อื่น ทุกการเรียนรู้ไม่ได้มาจากการไตร่ตรองและการวิเคราะห์ตนเองภายในองค์กรเสมอไป บางครั้งอาจมาจากการเรียนรู้จากองค์กรที่สภาพแวดล้อมใกล้เคียงกันเพื่อให้ได้มุมมองใหม่ๆ โดย

(1) การเปรียบเทียบ (Benchmarking) ซึ่งถือเป็นการค้นหาประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ที่ทำให้แน่ใจว่าแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดนั้นได้รับการวิเคราะห์และนำไปปฏิบัติประโยชน์ที่ยิ่งใหญ่ที่สุดมาจากการศึกษาแนวทางปฏิบัติ วิธีการทำงานให้สำเร็จมากกว่าผลลัพธ์

(2) การสนทนากับลูกค้า (Customers) จะกระตุ้นการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ ลูกค้าสามารถให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ที่เป็นปัจจุบัน การเปรียบเทียบแข่งขัน ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ที่ชอบ และคำติชมเกี่ยวกับบริการและรูปแบบการใช้งาน

ดังนั้น องค์กรแห่งการเรียนรู้ควรปลูกฝังทักษะแห่งการฟังและเปิดใจรับคำวิจารณ์จากแหล่งที่มาของความคิดภายนอกองค์กร

5) *Transferring knowledge* การถ่ายทอดความรู้ต้องเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพทั่วทั้งองค์กร จึงจะเกิดประโยชน์สูงสุด โดยสามารถกระจายความรู้ผ่านกลไกต่างๆ เช่น การเขียน การพูด รายงานต่างๆ ที่คนในองค์กรสามารถหาอ่านได้ การเยี่ยมชมหน่วยงานต่างๆ การหมุนเวียนบุคลากร การฝึกอบรมพัฒนา เป็นต้น โดยแต่ละกลไกจะมีจุดแข็งและจุดอ่อนที่แตกต่างกัน

(1) การเขียนรายงานและการเยี่ยมชม เป็นสื่อที่ได้รับความนิยมมากที่สุด

(2) การเขียนรายงานมีจุดประสงค์หลายประการ ได้แก่ สรุปผลการค้นพบ จัดเตรียมรายการตรวจสอบสิ่งที่ควรทำและไม่ควรทำ และอธิบายกระบวนการและเหตุการณ์ที่สำคัญ ครอบคลุมหัวข้อมากมาย ตั้งแต่การศึกษาเปรียบเทียบไปจนถึงการจัดทำบัญชีไปจนถึงเทคนิคการตลาดที่ค้นพบใหม่ รายงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรในปัจจุบันมักเสริมด้วยวิดีโอเทปซึ่งให้ความรวดเร็วและแม่นยำยิ่งขึ้น

(3) การเยี่ยมชม เป็นวิธีการถ่ายโอนความรู้ที่ได้รับความนิยมไม่แพ้กัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับองค์กรขนาดใหญ่ที่มีหลายแผนก การเยี่ยมชมที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดคือ

การเยี่ยมชมที่ได้รับการปรับแต่งให้เหมาะกับผู้ชมและความต้องการที่แตกต่างกัน การเยี่ยมชมแต่ละครั้งจะอธิบายนโยบาย แนวทางปฏิบัติ และระบบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการในระดับนั้นๆ มากที่สุด

(4) แม้จะได้รับความนิยม การเขียนรายงานและการเยี่ยมชมเป็นวิธีที่ค่อนข้างยุ่งยากในการถ่ายทอดความรู้ในรายละเอียดแนวคิดการจัดการที่ซับซ้อนยากต่อการสื่อสาร การหมุนเวียนบุคลากรจึงเป็นวิธีการที่ดีวิธีหนึ่งในการถ่ายทอดความรู้

(5) โปรแกรมการศึกษาและฝึกอบรมเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพสำหรับการถ่ายทอดความรู้ แต่เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จะต้องเชื่อมโยงกับการนำไปปฏิบัติอย่างชัดเจน

Gavin ได้เสนอแนะวิธีการวัดความรู้ที่เรียกว่า “Half-life curve” โดย Half-life curve นี้จะวัดเวลาที่ใช่ไปเพื่อการปรับปรุงประสิทธิภาพงานให้ดีขึ้น 50% โดยการวัดประสิทธิภาพงาน เช่น อัตราข้อบกพร่อง การส่งมอบตรงเวลา เวลาที่ออกสู่ตลาด เป็นต้น จะถูกวาดบนแกนแนวนอน (X-axis) โดยใช้มาตราส่วนลอการิทึม และมาตราส่วนเวลา เช่น วัน เดือน ปี จะถูกวาดบนแกนแนวตั้ง (Y-axis) ความชันของกราฟที่ชันกว่านั้นแสดงถึงการเรียนรู้ที่เร็วขึ้น Half-life curve เป็นเครื่องมือวัดความรู้ที่สะดวก ได้มาจากการศึกษากระบวนการปรับปรุงที่ประสบความสำเร็จในหลายองค์กร มีความยืดหยุ่น ใช้งานได้ง่าย มีแหล่งวัดที่เรียบง่าย และสามารถเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มต่างๆ พร้อมกันได้อย่างไรก็ตาม Half-life curve ก็มีจุดอ่อนที่สำคัญคือ เน้นที่ผลลัพธ์เพียงอย่างเดียว ซึ่งความรู้บางประเภทต้องใช้เวลาหลายปีจึงจะเห็นการเปลี่ยนแปลง เช่น การสร้างวัฒนธรรมคุณภาพโดยรวม หรือการพัฒนาแนวทางใหม่ๆ ในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ถือเป็น การเปลี่ยนแปลงระบบที่ยาก เนื่องจากต้องอาศัยระยะเวลาที่ยาวนาน Half-life curve หรือการวัดอื่นๆ ที่เน้นผลลัพธ์เพียงอย่างเดียวจึงไม่สามารถบันทึกการเรียนรู้ระยะสั้นๆ ที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องมีกรอบงานที่ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อติดตามความคืบหน้า

การเรียนรู้ขององค์กร สามารถติดตามได้ผ่าน 3 ขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกัน คือ

1) *Cognitive*: ขั้นตอนแรกคือความรู้ความเข้าใจ สมาชิกในองค์กรได้สัมผัสกับแนวคิดใหม่ ขยายความรู้ และเริ่มคิดต่าง โดยใช้แบบสำรวจ แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ในการวัดระดับความรู้ความเข้าใจ

2) *Behavioral*: ขั้นตอนที่สองคือพฤติกรรม พนักงานเริ่มเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกใหม่ๆ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตน ในการประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การสำรวจและแบบสอบถามจะต้องเสริมด้วยการสังเกตโดยตรง

3) *Performance improvement*: ขั้นตอนที่สามคือการปรับปรุงประสิทธิภาพ โดยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนำไปสู่การปรับปรุงผลลัพธ์ที่วัดได้ เช่น คุณภาพที่ดีกว่า การส่งมอบที่

ดีขึ้น ส่วนแบ่งการตลาดที่เพิ่มขึ้น หรือผลกำไรที่จับต้องได้อื่นๆ โดยวัดประสิทธิภาพด้วย Half-life curve หรือการวัดผลการปฏิบัติงานอื่นๆ

องค์กรการเรียนรู้ไม่ได้สร้างขึ้นได้ในชั่วข้ามคืน ตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จส่วนใหญ่เป็นผลจากทัศนคติ ความมุ่งมั่น และกระบวนการจัดการที่ปลูกฝังมาอย่างดีซึ่งเกิดขึ้นอย่างช้าๆ และสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตามการเปลี่ยนแปลงบางอย่างสามารถทำได้ทันที องค์กรใดที่ประสงค์จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถเริ่มต้นด้วยขั้นตอนง่ายๆ ไม่กี่ขั้นตอน ดังนี้

การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ จะต้องมีเวลาสำหรับการไตร่ตรองและวิเคราะห์ คิดเกี่ยวกับแผนกลยุทธ์ วิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า ประเมินระบบงานปัจจุบัน และคิดค้นผลิตภัณฑ์ใหม่ การเรียนรู้เป็นเรื่องยากเมื่อบุคลากรถูกจำกัดหรือเร่งรีบ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นในทุกความถี่ เวลานั้นจะเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่าหากพนักงานมีทักษะในการใช้อย่างชาญฉลาด การฝึกกระตมสมอง การแก้ปัญหา การประเมินการทดลอง และทักษะการเรียนรู้หลักอื่นๆ จึงมีความจำเป็น

1) การเปิดกว้างและกระตุ้นการแลกเปลี่ยนความคิด ด้วยการประชุม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมทั้งภายในและภายนอกองค์กร จะทำให้เกิดกระแสความคิดใหม่ๆ และโอกาสในการพัฒนาองค์กร

2) เมื่อผู้นำสร้างสภาพแวดล้อมแบบเปิดที่สนับสนุนมากขึ้นแล้ว บุคลากรก็สามารถสร้างการเรียนรู้ได้ โปรแกรมหรือกิจกรรมเหล่านี้ได้รับการออกแบบโดยคำนึงถึงเป้าหมายการเรียนรู้ที่ชัดเจน และสามารถมีได้หลายรูปแบบ เช่น การทบทวนเชิงกลยุทธ์ ซึ่งจะตรวจสอบสภาพแวดล้อมการแข่งขันที่เปลี่ยนแปลงไปและกลุ่มผลิตภัณฑ์ของบริษัท เทคโนโลยี และตำแหน่งทางการตลาด การตรวจสอบระบบ ซึ่งทบทวนความสมบูรณ์ของกระบวนการข้ามสายงานขนาดใหญ่และระบบการนำส่ง รายงานการเปรียบเทียบภายใน ซึ่งระบุและเปรียบเทียบกิจกรรมที่ดีที่สุดในระดับเดียวกัน ภายในองค์กร การกิจการศึกษาซึ่งถูกส่งไปยังองค์กรชั้นนำทั่วโลกเพื่อทำความเข้าใจประสิทธิภาพและทักษะที่โดดเด่นของพวกเขา และงานสัมมนาที่นำลูกค้า ซัพพลายเออร์ ผู้เชี่ยวชาญภายนอก หรือกลุ่มภายในมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน แต่ละกิจกรรมเหล่านี้ส่งเสริมการเรียนรู้โดยกำหนดให้บุคลากรต้องต่อสู้กับความรู้ใหม่และพิจารณาถึงความหมายของมัน นอกจากนี้ยังสามารถปรับให้เข้ากับความต้องการทางธุรกิจได้อีกด้วย ความพยายามร่วมกันเหล่านี้ช่วยขจัดอุปสรรคที่ขัดขวางการเรียนรู้ และเริ่มขับเคลื่อนการเรียนรู้ให้สูงขึ้นในวาระขององค์กร พวกเขายังแนะนำการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยในจุดสนใจ ห่างไกลจากการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องและไปสู่ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ ควบคู่ไปกับความเข้าใจที่ดีขึ้นของ "Three Ms" ความหมาย (Meaning) การจัดการ (Management) และการวัดผลการเรียนรู้ (measurement of learning) การเปลี่ยนแปลงนี้เป็นรากฐานที่มั่นคงสำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

1.3.3 แนวคิดของ Michael J. Marquardt

Michael J. Marquardt (อ้างใน กานต์สุตา มาฆะศิริรานนท์, 2557) ได้เน้นตัวแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในเชิงระบบ (Systems Learning Organization Model) ที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบที่จะเปลี่ยนองค์กรให้เป็น “องค์กรแห่งการเรียนรู้” ไว้ในหนังสือชื่อ “Building the Learning Organization: Achieving Strategic Advantage through a Commitment to Learning” ดังนี้

1) พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) เป็นระบบย่อยด้านการเรียนรู้ การเรียนรู้เป็นระบบย่อยหลักขององค์กรแห่งการเรียนรู้ เพราะมักเกิดขึ้นในทุกระดับทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่มงาน และระดับองค์กร โดยมีทักษะที่สำคัญ เช่น การคิดเชิงระบบ แบบแผนความคิด ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเสวนา ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ขององค์กรให้เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(1) ระดับการเรียนรู้ องค์กรแห่งการเรียนรู้จะมีการเรียนรู้ใน 3 ระดับที่แตกต่างกันแต่มีความสัมพันธ์กัน คือ

ก. ระดับบุคคล (Individual Learning) เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านทักษะ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมรายบุคคล โดยเกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการสังเกต และจากการเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยี

ข. ระดับกลุ่มหรือทีม (Team Learning) เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และสมรรถนะภายในกลุ่มหรือทีม ซึ่งสำเร็จได้ด้วยการกระทำของกลุ่มหรือทีมเอง

ค. ระดับองค์กร (Organizational Learning) เป็นการยกระดับศักยภาพและความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้มาจากความมุ่งมั่นปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั่วทั้งองค์กร

(2) ประเภทของการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 3 วิธี ซึ่งแต่ละวิธีจะมีความเกี่ยวข้องและมีลักษณะเสริมซึ่งกันและกัน ดังนี้

ก. การเรียนรู้เชิงปรับตัวในปัจจุบัน (Adaptive Learning) จะเกิดขึ้นเมื่อมีการพิจารณาทบทวนถึงประสบการณ์ในอดีต และนำมาปรับเปลี่ยนการกระทำในปัจจุบัน

ข. การเรียนรู้เชิงคาดการณ์อนาคต (Anticipatory Learning) เป็นกระบวนการแสวงหาความรู้โดยการคิดและจินตนาการเกี่ยวกับอนาคตในหลายๆ ลักษณะ การเรียนรู้แบบนี้เป็นการหลีกเลี่ยงประสบการณ์และผลลัพธ์เชิงลบที่อาจเกิดขึ้น โดยการแสวงหาโอกาสที่ดีที่สุดสำหรับอนาคต และกำหนดแนวทางเพื่อให้บรรลุผลนั้น

ค. การเรียนรู้เชิงผสมผสานการปฏิบัติงานจริง (Action Learning) คือ ความสามารถในการเรียนรู้ที่ผสมผสานการปฏิบัติงานจริง ซึ่งอาจทำด้วยตนเองหรือกับกลุ่มหรือทีม โดยการวิเคราะห์ทบทวนปัญหาในปัจจุบันและนำไปสู่การลงมือปฏิบัติ

(3) ทักษะสำหรับการเรียนรู้ในองค์กร ที่จำเป็น 5 ประการ

ก. การคิดเชิงระบบ (Systems Thinking) เป็นกรอบความคิดที่ส่งผลให้องค์รวมของแบบแผนต่างๆ ที่เป็นเหตุเป็นผลกันมีความชัดเจนมากขึ้น และช่วยให้เปลี่ยนแปลงแบบแผนนั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข. แบบแผนความคิด (Mental Model) เป็นข้อสันนิษฐานที่อยู่ในความคิดของเราที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการกระทำต่างๆ

ค. ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล (Personal Mastery) บ่งบอกถึงความชำนาญระดับสูงในเรื่องหรือทักษะใดทักษะหนึ่ง ซึ่งต้องอาศัยการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เพื่อที่จะนำไปสู่ความเชี่ยวชาญในงานสำคัญๆ ขององค์กร

ง. การจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed Learning) คือ การที่ทุกคนตระหนักถึงและมีความรับผิดชอบในฐานะผู้เรียน โดยมีองค์ประกอบของการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แก่ การรู้จักลักษณะในการเรียนรู้ของตนเอง ความสามารถในการประเมินความต้องการและสมรรถนะของตนเอง และการเชื่อมโยงวัตถุประสงค์ขององค์กรกับความจำเป็นในการเรียนรู้

จ. การเสวนา (Dialogue) หมายถึง การฟังและการสื่อสารระดับสูงระหว่างบุคคล ซึ่งต้องอาศัยการสำรวจประเด็นต่างๆ อย่างอิสระและสร้างสรรค์ และอาศัยความสามารถในการฟังอย่างพิจารณา การเสวนาถือเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญต่อการเชื่อมโยง การประสานการเรียนรู้ และการปฏิบัติงาน

2) การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) ระบบย่อยด้านองค์กร เป็นการกำหนดให้กลุ่มคนมาทำงานร่วมกันอย่างมีแบบแผน มีกระบวนการต่างๆ เกิดขึ้น โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ คือ วิสัยทัศน์ วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้างขององค์กร

(1) วิสัยทัศน์ (Vision) คือสิ่งที่รวมเอาความหวัง เป้าหมาย และทิศทางในอนาคตขององค์กรไว้ด้วยกัน โดยมีวัฒนธรรมองค์กรเป็นตัวค้ำจุนวิสัยทัศน์ขององค์กร

(2) วัฒนธรรม (Culture) คือแนวปฏิบัติ พิธีการ และประเพณีต่างๆ ตามความเชื่อของคนในองค์กร ซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดรูปแบบพฤติกรรมและการรับรู้ตามความนิยมของคนในองค์กร วัฒนธรรมขององค์กรแห่งการเรียนรู้คือ วัฒนธรรมที่ยอมรับว่าการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างแท้จริง และการเรียนรู้ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของทุกอย่างในองค์กร

ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ วัฒนธรรมจะช่วยสร้างความสัมพันธ์และเพิ่มพูนการเรียนรู้ และสนับสนุนค่านิยมต่างๆ

(3) กลยุทธ์ (Strategy) จะสัมพันธ์กับแผนการปฏิบัติ วิธีการ และขั้นตอนที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ กลยุทธ์ต่างๆ จะทำให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายโอน และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทุกๆ ปฏิบัติการขององค์กร

(4) โครงสร้างองค์กร (Structure) โครงสร้างขององค์กรแห่งการเรียนรู้จะเป็นแบบแบนราบ ไม่มีขอบเขตจำกัด และมีความคล่องตัวสูง ทำให้มีการติดต่อ มีการไหลเวียนของข้อมูลข่าวสาร และความร่วมมือกันเป็นอย่างดีทั้งภายในและภายนอกองค์กร

3) การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) ระบบย่อยด้านคน คือระบบที่ประกอบด้วย ผู้จัดการและผู้นำ พนักงาน ลูกค้า พันธมิตรและหุ้นส่วนทางธุรกิจ ซัพพลายเออร์และผู้ขายสินค้า และชุมชน ซึ่งทุกกลุ่มต้องได้รับการเอื้ออำนาจและการเรียนรู้

(1) ผู้จัดการและผู้นำ (Managers and Leaders) ต้องเป็นผู้ฝึกสอนและพี่เลี้ยง และเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่น นอกจากนี้ยังต้องสร้างและเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ให้กับคนรอบข้าง

(2) บุคลากร/พนักงาน (Employees) จะได้รับการเอื้ออำนาจและคาดหวังว่าจะได้เรียนรู้ มีการวางแผนเกี่ยวกับสมรรถนะในอนาคต

(3) ลูกค้า (Customers) จะมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการ รวมถึงการฝึกอบรมเพื่อให้มีส่วนในการเชื่อมต่อการเรียนรู้ขององค์กร

(4) พันธมิตรและหุ้นส่วนทางธุรกิจ (Business Partners and Alliances) จะได้ประโยชน์จากการแบ่งปันสมรรถนะและความรู้

(5) ซัพพลายเออร์และผู้ขายสินค้า (Suppliers and Vendors) จะได้รับการฝึกอบรมและมีบทบาทร่วมในโปรแกรมการสอนต่างๆ

(6) ชุมชน (Community Groups) กลุ่มต่างๆ ทางสังคม ทางเศรษฐกิจ และการศึกษา ซึ่งมีส่วนร่วมในการให้และรับการเรียนรู้

4) การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ระบบย่อยด้านความรู้เป็นการบริหารจัดการความรู้ในลักษณะต่างๆ ขององค์กร ซึ่งจะดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบเครือข่าย การกระจายของข้อมูลอาศัยช่องทางต่างๆ หลากหลาย โดยการจัดการความรู้ (knowledge management) จะขึ้นกับตัวกลั่นกรองทางการรับรู้ รวมถึงกิจกรรมเชิงรุกและเชิงรับ การจัดการความรู้ถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระบบย่อยด้านความรู้ ประกอบด้วย

(1) การแสวงหาความรู้ (Acquisition) คือ การสะสมรวบรวมข้อมูล และสารสนเทศที่มีอยู่ทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร

(2) การสร้างความรู้ (Creation) ความรู้ใหม่ที่ถูกสร้างขึ้นโดยอาศัย กระบวนการต่างๆ เริ่มตั้งแต่แนวคิดจนถึงการวิจัยที่ซับซ้อน และยังเกิดจากความสามารถในการ เชื่อมโยงใหม่ๆและการรวมองค์ประกอบของความรู้ที่เคยรู้เข้ากับการให้เหตุผลที่ซับซ้อน

(3) การจัดเก็บความรู้ (Storage) คือ การเข้ารหัส coding และเก็บ รักษาความรู้ที่มีค่าขององค์กร เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้นั้นได้โดยง่าย

(4) การวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล (Analysis and Data Mining) จะเกี่ยวข้องกับเทคนิคในการวิเคราะห์ข้อมูล การปรับโครงสร้าง การทำคลังความรู้ และการทำให้ข้อมูล ถูกต้อง ส่วนการทำเหมืองข้อมูลจะทำให้องค์กรสามารถค้นหาความหมายของข้อมูลที่มีอยู่ได้สมบูรณ์ขึ้น

(5) การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ (Transfer and Dissemination) คือ การเคลื่อนย้ายข้อมูลและความรู้ทั้งองค์กร

(6) การนำไปใช้และการตรวจสอบความถูกต้อง (Application and Validation) การใช้และการประเมินความถูกต้องของความรู้โดยคนในองค์กร เป็นการนำความรู้และ ประสบการณ์ขององค์กรมาใช้ประโยชน์อย่างสร้างสรรค์และต่อเนื่อง

5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) ระบบย่อย ด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วยเครือข่ายเทคโนโลยีและเครื่องมือต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนให้คนในองค์กร เข้าถึงความรู้ มีการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ระบบนี้ยังรวมถึงการใช้อุปกรณ์ อิเล็กทรอนิกส์และวิธีการเรียนรู้ที่ก้าวหน้าไปมากๆ เช่น การใช้แบบจำลอง (simulation) การประชุม ทางไกล เป็นต้น ระบบย่อยด้านเทคโนโลยีมี 2 องค์ประกอบสำคัญ คือ

(1) เทคโนโลยีสำหรับการจัดการความรู้ (Technology for Managing Knowledge) คือ เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการรวบรวมและกำหนดรหัส จัดเก็บและถ่าย โอนข้อมูลทั่วทั้งองค์กร

(2) เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มพูนการเรียนรู้ (Technology for Enhancing Learning) ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการนำวีดิทัศน์ โสตทัศน์ และการฝึกอบรมแบบสื่อผสมผสาน (computer-based multimedia) มาใช้ประโยชน์ เพื่อถ่ายทอดพัฒนาความรู้และทักษะของคนในองค์กรให้ดียิ่งขึ้น

ตารางที่ 2.1 แนวคิดทฤษฎีที่สำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้

| Peter Senge (1990) | David A. Gavin (1993) | Michael J. Marquardt (2011) |
|--|--|--|
| 1. การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) | 1. การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ (Systematic problem solving) | 1. พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) |
| 2. ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล (Personal mastery) | 2. การทดลองแนวทางใหม่ (Experimentation) | 2. การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) |
| 3. แบบแผนความคิด (Mental models) | 3. การเรียนรู้จากประสบการณ์ของ ตนเองในอดีต (Learning from past experience) | 3. การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) |
| 4. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Building shared vision) | 4. การเรียนรู้จากประสบการณ์ และวิธีการที่ดีที่สุดของผู้อื่น (Learning from others) | 4. การจัดการความรู้ (Knowledge Management) |
| 5. การเรียนรู้แบบทีม (Team learning) | 5. การถ่ายทอดความรู้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพทั่วทั้งองค์กร (Transferring knowledge) | 5. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) |

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่าแนวคิดทฤษฎีของ Michael J. Marquardt ซึ่งเน้นตัวแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในเชิงระบบที่ประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบที่จะเปลี่ยนองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยระบบย่อย 5 ระบบดังกล่าวจะเชื่อมโยงกัน มีระบบย่อยหลักคือ การเรียนรู้ ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร ส่วนระบบย่อยอื่นๆ อีก 4 ระบบ ช่วยส่งเสริมให้เกิดประสิทธิผลและคุณภาพของการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร ผู้วิจัยจึงได้เลือกศึกษาองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวความคิดของ Michael J. Marquardt (2011) เพื่อพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการวัดการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ซึ่งสามารถสรุปเหตุผลในการเลือกประยุกต์ใช้แนวคิดของ Michael J. Marquardt ได้ดังนี้

1) แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์ประกอบในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Michael J. Marquardt มีความสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างยั่งยืนตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

2) Michael J. Marquardt ได้เสนอแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ในเชิงระบบ ซึ่งประกอบด้วยระบบย่อย 5 ระบบที่ครอบคลุมสาระสำคัญของการนำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ที่

เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์กรต่างๆ ในการพัฒนาองค์กรในปัจจุบัน ได้แก่ ระบบย่อยด้านการเรียนรู้ระบบย่อยด้านองค์กร ระบบย่อยด้านคน ระบบย่อยด้านความรู้ และระบบย่อยด้านเทคโนโลยี

3) แนวคิดของ Michael J. Marquardt ให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้ทุกระดับในองค์กร ตั้งแต่ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร เพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

4) Michael J. Marquardt ยังได้เสนอแบบประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งครอบคลุมระบบย่อยทั้ง 5 ด้าน ซึ่งองค์กรภาครัฐและเอกชนได้นำแบบประเมินชุดนี้ไปใช้สำรวจการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ และเพ็ญญา ประภาวัต (2552) ศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้กรณีศึกษา: โรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า 1) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลดอนสักในภาพรวมตามความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านรูปแบบวิธีการคิดอยู่ในระดับมากเป็นอันดับแรก รองลงมาคือ บุคคลมีความเป็นเลิศ การคิดอย่างเป็นระบบ ตามลำดับ ส่วนสำหรับการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลดอนสัก ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ บรรยากาศในการทำงาน โครงสร้างองค์การ การจูงใจ และภาวะผู้นำ ซึ่งต่างก็มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง, นิตยา ภัสสรศิริ, ชูชาติ พ่วงสมจิตร, และดิเรก วรณเศียร (2555) ศึกษาเรื่องกลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า 1) ภาวะผู้นำ พฤติกรรมบุคลากรในองค์กร การจูงใจ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และบรรยากาศองค์การ ($p < 0.05$) สามารถร่วมทำนายความแปรปรวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ร้อยละ 86 2) การนำเสนอกลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 9 กลยุทธ์ คือ พัฒนากายภาพและสภาพแวดล้อม, พัฒนาระบบบริหารจัดการและการประเมินผล, สนับสนุนการบริหารงานแบบกระจายอำนาจและการทำงานแบบมีส่วนร่วมของบุคลากร, ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร, พัฒนาตัวชี้วัดในการประเมินคุณภาพและนำไปสู่การเทียบเคียงสมรรถนะกับองค์กรอื่นที่มีแนวปฏิบัติที่ดี, เร่งรัดพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง, ส่งเสริมให้บุคลากรสร้างสรรค์องค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ๆ, สนับสนุน

ให้มีการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชา เร่งรัด สรรหา พัฒนาบุคลากร และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ไชยสิทธิ์ ปิยะมาตย์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสายวิทยาการของกองทัพบก พบว่า 1) ปัจจัยที่เป็นตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหาร บรรยากาศองค์การ เทคโนโลยี การจัดการความรู้ และการเรียนรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน ส่วนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสายวิทยาการของกองทัพบก ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเป็นผู้ที่มีแบบแผนความคิด การมีวิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมและรายด้าน 2) ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 6 ด้านมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายใน และมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสายวิทยาการของกองทัพบกทั้ง 5 ด้านและภาพรวม นอกจากนั้นตัวแปรภายในซึ่งเป็นตัวแปรเกณฑ์มีความสัมพันธ์กันภายใน 3) ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสายวิทยาการของกองทัพบก ได้แก่ บรรยากาศองค์การ การเรียนรู้ เทคโนโลยี และการบริหาร โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 59.40

Woratham Phongsichomphu, Onjaree Na-Takuatoong และ Wannee Kaemkate (2556) ศึกษาเรื่อง Factors Affecting Learning Organization and Innovative Organization พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์กรแห่งนวัตกรรม ได้แก่ ภาวะผู้นำ (leadership), วัฒนธรรมองค์กร (organizational culture), การใช้เทคโนโลยี (technology utilization), การจัดการความรู้ (knowledge management) และปัจจัยต่างๆ เหล่านี้มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน องค์กรสามารถนำผลที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และองค์กรแห่งนวัตกรรมและเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

นราภรณ์ พุกน้อย (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พบว่า ปัจจัยระดับองค์กร ได้แก่ คุณลักษณะขององค์กรในการจัดการความรู้ เช่น วิสัยทัศน์ เป้าหมาย พันธกิจ แผนกลยุทธ์ และผู้นำองค์กร มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน ส่วนปัจจัยระดับปัจเจกบุคคล ได้แก่ พฤติกรรมในการทำงานของบุคลากร การมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และการคิดอย่างเป็นระบบ ไม่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในกรณีศึกษานี้ และปัจจัยด้านเทคโนโลยี มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกัน และพบว่าปัจจัยด้านเทคโนโลยีมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มากที่สุด

ปวันรัตน์ มากชุมโค (2557) ศึกษาเรื่องการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า 1) การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านรูปแบบ

ความคิด ด้านบุคคลที่รอบรู้ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และด้านการ
 สานวิสัยทัศน์ ปัจจัยทางการบริหารของโรงพยาบาลชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับ
 ค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยได้ดังนี้ ด้านกลยุทธ์ ด้านโครงสร้างองค์การ และด้านวัฒนธรรมองค์การ
 2) ปัจจัยทางการบริหารด้านกลยุทธ์และวัฒนธรรมองค์การสามารถร่วมกันทำนุบำรุงพัฒนาองค์การ
 แห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบุรีได้ร้อยละ 46.0 3) แนวทางการพัฒนาองค์การ
 แห่งการเรียนรู้ คือ เพิ่มช่องทางรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรที่หลากหลายขึ้น เช่น แบบสอบถาม
 บัตรคำแสดงความคิดเห็น และสร้างวัฒนธรรมองค์การที่เน้นการทำงานเป็นทีม ยกย่องผู้มีผลงานดีเด่น
 และให้ความสำคัญกับขวัญและกำลังใจในการทำงาน

พัชรี แสงบุญ (2557) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นองค์กร
 แห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนในกลุ่มจตุรวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2
 พบว่า 1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนในกลุ่มจตุรวิทย์โดยภาพรวมทั้ง 5 ด้าน
 อยู่ในระดับมาก พิจารณารายด้านตามลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านพลวัตการเรียนรู้
 การปฏิบัติงานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการบริหารจัดการความรู้ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร
 ด้านการให้อำนาจแก่บุคคล และการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ ตามลำดับ 2) ผลการทดสอบสมมติฐาน
 พบว่า ปัจจัยในการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ โครงสร้างองค์การ วัฒนธรรม
 การเรียนรู้ในองค์กร การให้อำนาจ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม การสร้างและถ่ายโอนความรู้ บรรยากาศ
 ในองค์กร เทคโนโลยีการเรียนรู้ คุณภาพองค์กร กลยุทธ์ วิสัยทัศน์ และการทำงานเป็นทีม มีความสัมพันธ์
 กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนในกลุ่มจตุรวิทย์ในระดับสูง

สุวัฒน์ จุลสุวรรณ (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ
 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่า 1) ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่
 การจัดการความรู้ในระดับมาก บรรยากาศองค์การอยู่ในระดับมาก และการบริหารอยู่ในระดับ
 ปานกลาง 2) ระดับองค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก 3) ค่าสัมประสิทธิ์
 สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยทั้ง 3 ตัวแปรกับองค์การแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่าง
 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปฐมพงศ์ รัตนโกศัย (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการ
 เรียนรู้: ศึกษากรณีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพัทลุง ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์เชิง
 ปริมาณพบว่า ผู้บริหารสถานศึกษาและครูโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพัทลุงมีการรับรู้การ
 เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ภาพรวมในระดับมาก สำหรับปัจจัยการบริหารองค์การในด้านกลยุทธ์
 องค์การ ด้านภาวะผู้นำ และด้านการจัดการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มีอิทธิพลต่อการรับรู้การเป็น
 องค์กรแห่งการเรียนรู้ของผู้บริหารสถานศึกษาและครูโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพัทลุง
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกในด้านการเมือง กฎหมาย และ

นโยบายสาธารณะ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านเทคโนโลยี และด้านการต่างประเทศมีอิทธิพลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับข้อค้นพบในผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ความเห็นของผู้ให้ข้อมูลสำคัญทุกรายเห็นสอดคล้องกันทั้งปัจจัยการบริหารองค์การและปัจจัยสภาพแวดล้อมภายนอกทุกด้านมีอิทธิพลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จึงพบความแตกต่างระหว่างผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณกับเชิงคุณภาพในบางตัวแปร

รัชพล ศรีธรรม (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านองค์การอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการเรียนรู้ และด้านการบริหารจัดการความรู้ ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย พบว่า ปัจจัยการปฏิบัติเชิงการบริหาร ปัจจัยบรรยากาศและวัฒนธรรมของสถานศึกษา ปัจจัยภาวะผู้นำทางวิชาการ ปัจจัยเป้าหมาย และข้อมูลย้อนกลับการปฏิบัติงาน ปัจจัยโครงสร้างของสถานศึกษา ปัจจัยการปฏิบัติเชิงการบริหาร ปัจจัยการพัฒนาบุคคลและทีมงาน ปัจจัยการพัฒนาบุคคลและทีมงาน ปัจจัยเทคโนโลยีและระบบงาน ปัจจัยวิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ และปัจจัยแรงจูงใจ มีอิทธิพลทางตรงต่อการพัฒนาศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย

ภัสราภรณ์ อยู่มาก และโชติมา แก้วทอง (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ พบว่า 1) บุคลากรของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ มีค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก 2) วัฒนธรรมองค์กรของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ อยู่ในระดับมาก 3) มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ มีระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก 4) ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า อายุของบุคลากร มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) ภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 6) ปัจจัยวัฒนธรรมองค์กร มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัชรกัญญ์ เมธาอัครเกียรติ และประสพชัย พสุนนท์ (2561) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน พบว่า 1) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (ส่วนกลาง) มีความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 5 ด้าน คือ ด้านการจัดการความรู้ ด้านความรอบรู้แห่งตน ด้านแบบแผนความคิดอ่าน ด้านการเรียนรู้ของทีม และด้าน

การใช้เทคโนโลยี และด้านที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ และด้านวิสัยทัศน์ร่วมกัน ตามลำดับ 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพแวดล้อม เทคโนโลยีการเรียนรู้ วิสัยทัศน์ โครงสร้างที่เหมาะสม และบรรยากาศที่สนับสนุน ตามลำดับ

กชนันท์ ศุขนิคม และศันสนีย์ จะสุวรรณ (2562) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน พบว่า 1) ระดับวัฒนธรรมองค์กร การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การจัดการความรู้ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของบุคลากร ในสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง รองลงมาเป็นด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการจัดการความรู้ ตามลำดับ ส่วนลำดับสุดท้ายคือ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ 2) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร รองลงมาคือ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี และการเพิ่มอำนาจบุคคล ตามลำดับ ส่วนลำดับสุดท้าย คือ พลวัตการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรในสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และปัจจัยด้านการจัดการความรู้

นครินทร์ จับจิตต์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา พบว่า 1) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการให้อำนาจและสร้างความสามารถให้กับบุคลากรและด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการเพิ่มความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ด้านพลวัตแห่งการเรียนรู้ และด้านการจัดการความรู้ 2) ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการจูงใจ และด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษามี 6 ด้าน คือ ด้านการเสริมแรง ด้านความผูกพัน ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการจูงใจ ด้านกลยุทธ์ ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหาร โดยปัจจัยทั้ง 6 ด้าน มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .92 มีประสิทธิภาพในการทำนายสามารถร่วมกันทำนายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้ร้อยละ 84.50 เมื่อพิจารณาปัจจัยทั้ง 6 ด้าน ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาสูงสุด คือ ด้านการเสริมแรง รองลงมา คือ ด้านความผูกพัน ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านการจูงใจ ด้านกลยุทธ์ ด้านการมีส่วนร่วมในการบริหาร ตามลำดับ

พรสุภา เสนะวัต, อาภาภรณ์ ตาบณรงค์, วลี สงสูงวงศ์, และจินณพัทธ์ ชื่นชมน้อย (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานที่เป็นคนไทยบริษัท N&N Foods

Company Limited พบว่า ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน ส่วนแผนงานที่แตกต่างกัน มีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างกัน ปัจจัยองค์ประกอบแห่งการเรียนรู้ทุกด้าน ได้แก่ บรรยากาศในการทำงาน โครงสร้างองค์กร ระบบบริหารภายในองค์กร กลยุทธ์ เทคโนโลยี ผู้นำองค์กรและวัฒนธรรมองค์กร มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ภัทราพร น่วมโต (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุนโรงพยาบาลธนบุรี 1 พบว่า 1) ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุน โรงพยาบาลธนบุรี 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านวัฒนธรรมองค์กร โดยด้านภาวะผู้นำ และด้านการจูงใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ส่วนด้านบรรยากาศในการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุน โรงพยาบาลธนบุรี 1 อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากทั้ง 5 ด้าน เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านบุคคลมีความเป็นเลิศ ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ ด้านรูปแบบวิธีการคิด ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตามลำดับ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุน โรงพยาบาลธนบุรี 1 ได้แก่ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านบรรยากาศในการทำงาน ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านภาวะผู้นำ และด้านการจูงใจ

เหมือนขวัญ ช่วยคง และเทพศักดิ์ บุญรัตพันธุ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า 1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยรวม อยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายปัจจัย พบว่า ทุกปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจัยด้านการจัดการความรู้ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อยู่ในระดับมาก 3) ข้อเสนอแนะเพื่อเสนอกลยุทธ์ในการสร้างเทศบาลให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยิ่งย่อน คือ สร้างแบบแผนทางความคิด ความเชื่อทัศนคติของบุคลากร เพื่อแสดงถึงวุฒิภาวะที่ได้จากการสั่งสมประสบการณ์ให้กลายเป็นกรอบความคิดที่ทำให้บุคลากรมีความสามารถในการทำความเข้าใจ วินิจฉัย ตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และควรมีการจัดการเชิงกลยุทธ์ที่เหมาะสมกับเทศบาลในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ธัญธร ธรรมรักษ์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า 1) ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กรอย่างสร้างสรรค์ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล

พระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก 2) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ อันดับหนึ่งคือ ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม รองลงมาคือ ด้านการมีแบบแผนความคิด ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยอันดับสุดท้ายคือ ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วม 3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กรอย่างสร้างสรรค์ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับมากคือ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน และวัฒนธรรมองค์กรอย่างสร้างสรรค์ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง



จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังตารางที่ 2.2 พบว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 3 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 ปัจจัยหลักที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

| ปัจจัยย่อย | ปัจจัยหลัก |
|---------------------------------|-----------------------------|
| ผู้นำ | |
| วัฒนธรรมองค์กร | |
| วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ | |
| โครงสร้างองค์กร | ปัจจัยด้านองค์กร |
| การจัดการความรู้ | |
| บรรยากาศองค์กร | |
| การจูงใจ | |
| การเรียนรู้ส่วนบุคคล | ปัจจัยด้านบุคคล |
| ภาวะผู้นำ | |
| เทคโนโลยีการเรียนรู้ | ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ |

จากตารางที่ 2.3 ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มปัจจัยเป็น 3 กลุ่มปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มปัจจัยที่นักวิชาการได้ให้ความสำคัญไว้ตรงกันที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง องค์กรประกอบส่วนบุคคลที่ใช้ในการพิจารณาความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

2.1.1 การเรียนรู้ส่วนบุคคล หมายถึง กระบวนการที่บุคคลได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ และเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการกระทำ ทักษะ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมรายบุคคล โดยเกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการสังเกต และจากการเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยี (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุตา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.1.2 ภาวะผู้นำ หมายถึง ภาวะผู้นำในตนเอง (Self-Leadership) ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลหนึ่ง มีอิทธิพลต่อตนเองในการที่จะนำพาและจูงใจตนเองไปค้นหาสิ่งที่ต้องการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Houghton, Neck & Manz, 2003) โดยการมีความตระหนักในตนเอง การมีความรู้

ความสามารถของตนเอง การบริหารจัดการตนเอง การมีความเชื่อมั่นในตนเอง (คมกริช นันทะโรจพงศ์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2561)

2.2 ปัจจัยด้านองค์กร หมายถึง องค์ประกอบด้านองค์กรที่ใช้ในการพิจารณาความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

2.2.1 ด้านผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการสร้างองค์กรเป็นผู้สนับสนุนให้ผู้อื่นได้เรียนรู้ ต้องเป็นครูผู้สอน ผู้ฝึกสอน และพี่เลี้ยง สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ในลักษณะที่ช่วยจูงใจ ส่งเสริม เผยแพร่ความรู้ กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเชิงบูรณาการ โดยบทบาทของผู้นำแบบใหม่ ได้แก่ สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ประสานทีมงานต่างๆ เข้าด้วยกัน ทดสอบและรับรู้แบบความคิดใหม่ๆ เข้าร่วมในการคิดเชิงระบบ สนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม สร้างแนวคิดและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้และการปฏิบัติ (Peter Senge, 1990; Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557)

2.2.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร หมายถึง แนวปฏิบัติ พิธีการ และประเพณีต่างๆ ตามความเชื่อของคนในองค์กร ซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดรูปแบบพฤติกรรมและการรับรู้ตามความนิยมของคนในองค์กร วัฒนธรรมขององค์กรแห่งการเรียนรู้คือ วัฒนธรรมที่ยอมรับว่าการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างแท้จริง และการเรียนรู้ได้กลายเป็นส่วนหนึ่งของทุกอย่างในองค์กร ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ วัฒนธรรมจะช่วยสร้างความสัมพันธ์และเพิ่มพูนการเรียนรู้ และสนับสนุนค่านิยมต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมการให้คุณค่าและมีรางวัลสำหรับการเรียนรู้ การมีความรับผิดชอบร่วมกันในการเรียนรู้ การไว้วางใจและปกครองตนเอง การสนับสนุนด้านการเงินสำหรับการฝึกอบรมและการพัฒนา การส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน การจัดการกับความเปลี่ยนแปลง มีความคิดสร้างสรรค์เชิงความร่วมมือ มุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557)

2.2.3 ด้านวิสัยทัศน์ หมายถึง สิ่งที่รวมเอาความหวัง เป้าหมาย และทิศทางในอนาคตขององค์กรไว้ด้วยกัน (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557)

2.2.4 ด้านยุทธศาสตร์ หมายถึง แผนการปฏิบัติ วิธีการ และขั้นตอนที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ทำให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายโอน และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทุกๆ ปฏิบัติการขององค์กร กลยุทธ์ 10 ประการที่จะช่วยให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557)

1) ทำให้การเรียนรู้ขององค์กรสอดคล้องไปในทางเดียวกับความสำเร็จขององค์กรและของบุคคล ด้วยการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) และการสร้างแรงบันดาลใจให้ทุกคนในองค์กรในการร่วมสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อความได้เปรียบทางกลยุทธ์ที่ยั่งยืน

2) ผสมผสานการเรียนรู้เข้าไปในทุกการดำเนินงาน นำโครงสร้างการเรียนรู้แทรกเข้าไปในทุกการดำเนินงาน ตั้งแต่เริ่มวางแผนกลยุทธ์ จนถึงการให้บริการลูกค้า องค์กรต้องมีการปรับเปลี่ยนระบบงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับการเรียนรู้

3) พัฒนานโยบายด้านบุคลากรเพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยสรรหาและจ้างบุคลากรที่ใฝ่เรียนรู้ มีการให้รางวัลผู้ทุ่มเทเกี่ยวกับการเรียนรู้และส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับผู้อื่นได้เรียนรู้

4) ให้การยอมรับและให้รางวัลกับการเรียนรู้

5) การวัดและกระจายข่าวผลกระทบและประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ โดยมีวิธีวัดการเรียนรู้ในหลายๆ มิติ

6) สร้างโอกาสที่หลากหลายในการเรียนรู้ โดยจะต้องมีทั้งความต้องการและโอกาสในการเรียนรู้ เช่น การเรียนรู้เชิงผสมการปฏิบัติงานจริง (action learning) และการเรียนรู้เชิงพิณิจพิเคราะห์ (reflective learning) เป็นต้น

7) แบ่งเวลาเพื่อการเรียนรู้ มีการจัดเวลาในการเรียนรู้ให้กับบุคลากร

8) สร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น สร้างพื้นที่แบบเปิดโล่ง สร้างลานอเนกประสงค์ สร้างระเบียง เป็นต้น

9) เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงให้มากที่สุด ต้องสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

10) เรียนรู้แบบ "ทันเวลา" ไม่ใช่แบบ "เผื่อไว้ว่า" เพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน

2.2.5 ด้านโครงสร้างองค์กร หมายถึง โครงสร้างขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ลำดับขั้นของการบังคับบัญชาเป็นแบบแบนราบ โครงสร้างแบบองค์กรรวมที่เปิดกว้างและไม่มีขอบเขต มีความคล่องตัวสูง เป็นองค์กรที่เน้นงานโครงการและการลงมือปฏิบัติ มีเครือข่ายการทำงานและการเรียนรู้ เป็นโครงสร้างเล็กที่คิดแบบบูรณาการ มีการสื่อสารและความผูกพันที่ดี มีการกำจัดความคร่ำครึของระบบ อันเป็นโครงสร้างที่สนับสนุนการเรียนรู้เป็นสำคัญ (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.2.6 ด้านการจัดการความรู้ หมายถึง วิธีการนำความรู้ ความชำนาญของบุคลากรในองค์กรมาแบ่งปันเพื่อพัฒนาความรู้ความชำนาญของบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่องค์กร ซึ่งประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ การวิเคราะห์และการทำงานเหมือนข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ การนำไปใช้และการตรวจสอบความถูกต้อง (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.2.7 ด้านบรรยากาศขององค์กร หมายถึง สภาวะแวดล้อมภายในองค์กรที่สนับสนุนและให้รางวัลแก่การเรียนรู้ กระตุ้นให้มีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมและท้าทายให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยกำหนดให้การเรียนรู้เป็นกุญแจสำคัญไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร สร้างวัฒนธรรมแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้กลายเป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เน้นอย่างชัดเจนว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ จะต้องมีการเปิดเผยและร่วมกันรับรู้ ใส่ใจกับการพัฒนาบุคลากรในทุกด้าน ให้บุคลากรทุกคนเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น ส่งเสริมให้เกิดอุปนิสัยรักการเรียนรู้ (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.2.8 ด้านการจูงใจ หมายถึง การให้การสนับสนุน การยอมรับ และให้รางวัลกับการเรียนรู้ เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การยอมรับ และการยกย่องชื่นชม มีการให้รางวัลในเรื่องของความสามารถในการสร้างและจูงใจทีมรวมถึงการเรียนรู้ของทีม และการเรียนรู้ควรถูกนำไปประเมินร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง องค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการพิจารณาความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

2.3.1 เทคโนโลยีสำหรับการจัดการความรู้ หมายถึง เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์ที่ช่วยในการรวบรวมและกำหนดรหัส จัดเก็บและถ่ายโอนข้อมูลทั่วทั้งองค์กร ช่วยสนับสนุนให้คนในองค์กรเข้าถึงความรู้ มีการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.3.2 เทคโนโลยีสำหรับการเพิ่มพูนการเรียนรู้ หมายถึง เทคโนโลยีซึ่งเกี่ยวข้องกับการนำวิดีโอทัศน์ โสตทัศน์ และการฝึกอบรมแบบสื่อผสมผสมผสานมาใช้ประโยชน์ เพื่อถ่ายทอดพัฒนาความรู้และทักษะของคนในองค์กรให้ดียิ่งขึ้น (Michael J. Marquardt, 2011 อ้างใน กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

3. แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้ เป็นกระบวนการหรือวิธีการที่บุคคลได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ และเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม คนเราจะเกิดการเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อมีแรงจูงใจเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ไม่ใช่แรงจูงใจที่อยากจะเรียนรู้ ดังนั้นการเรียนรู้ที่ขึ้นกับผลการปฏิบัติงาน (performance-based learning) ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรจึงประสบความสำเร็จมากกว่า

การเรียนรู้ในเชิงนามธรรม นอกจากนี้การเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อเกี่ยวข้องกับบุคคลนั้นโดยตรง ทั้งด้านจิตใจ ค่านิยม และอารมณ์

3.1 ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom (Bloom's Taxonomy, 1956)

Bloom เชื่อว่า การเรียนการสอนที่จะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพนั้น ผู้สอนจะต้องกำหนดจุดมุ่งหมายให้ชัดเจน และได้แบ่งประเภทของพฤติกรรมโดยอาศัยทฤษฎีการเรียนรู้และจิตวิทยาพื้นฐานว่า มนุษย์จะเกิดการเรียนรู้ใน 3 ด้านคือ ด้านสติปัญญา ด้านร่างกาย และด้านจิตใจ และนำหลักการนี้จำแนกเป็นจุดมุ่งหมายทางการศึกษาเรียกว่า Taxonomy of Educational objectives โดยจำแนกจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้าน โดยในแต่ละด้านจะมีการจำแนกระดับความสามารถจากต่ำสุดไปถึงสูงสุด คือ

3.1.1 พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) พฤติกรรมด้านสติปัญญา ความคิดความสามารถในการคิดเรื่องราวต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพฤติกรรมทางพุทธิพิสัย 6 ระดับ ได้แก่

1) **ความรู้ (Knowledge)** เป็นความสามารถในการจดจำแนกประสบการณ์ต่างๆ และระลึกเรื่องราวต่างๆ ออกมาได้ถูกต้องแม่นยำ

2) **ความเข้าใจ (Comprehension)** เป็นความสามารถบ่งบอกใจความสำคัญของเรื่องราวโดยการแปลความหลัก ตีความได้ สรุปใจความสำคัญได้

3) **การนำความรู้ไปประยุกต์ (Application)** เป็นความสามารถในการนำหลักการ กฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่างๆ ของเรื่องที่ได้รู้มานำไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ใหม่ได้

4) **การวิเคราะห์ (Analysis)** เป็นความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อยๆ ได้อย่างชัดเจน

5) **การสังเคราะห์ (Synthesis)** เป็นความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อยเข้าเป็นเรื่องราวเดียวกัน โดยปรับปรุงของเก่าให้ดีขึ้นและมีคุณภาพสูงขึ้น

6) **การประเมินผล (Evaluation)** เป็นความสามารถในการวินิจฉัยหรือตัดสินกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไป การประเมินเกี่ยวข้องกับการใช้เกณฑ์คือ มาตรฐานในการวัดที่กำหนดไว้

3.1.2 จิตพิสัย (Affective Domain) พฤติกรรมด้านจิตใจ ค่านิยม ความรู้สึกทัศนคติ ความเชื่อ ความสนใจและคุณธรรม พฤติกรรมด้านนี้อาจไม่เกิดขึ้นทันที ประกอบด้วยพฤติกรรมย่อย 5 ระดับ ได้แก่

1) **การรับรู้** เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อปรากฏการณ์ หรือสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งเป็นไปในลักษณะของการแปลความหมายของสิ่งเร้านั้นว่าคืออะไร แล้วจะแสดงออกมาในรูปของความรู้สึกที่เกิดขึ้น

2) **การตอบสนอง** เป็นการกระทำที่แสดงออกมาในรูปของความเต็มใจ ยินยอม และพอใจต่อสิ่งเร้านั้น

3) *การเกิดค่านิยม* เป็นการเลือกปฏิบัติในสิ่งที่เป็นที่ยอมรับกันในสังคม การยอมรับนับถือในคุณค่านั้นๆ หรือปฏิบัติตามจนกลายเป็นความเชื่อและเกิดทัศนคติที่ดีในสิ่งนั้น

4) *การจัดระบบ* เป็นการสร้างแนวคิด จัดระบบของค่านิยมที่เกิดขึ้นโดยอาศัยความสัมพันธ์ ถ้าเข้ากันได้ก็จะยึดถือต่อไป แต่ถ้าขัดกันอาจไม่ยอมรับและอาจจะยอมรับค่านิยมใหม่โดยยกเลิกค่านิยมเก่า

5) *บุคลิกภาพ* คือการนำค่านิยมที่ยึดถือมาแสดงพฤติกรรมที่เป็นนิสัยประจำตัว ให้ประพฤติปฏิบัติแต่สิ่งที่ถูกต้องดีงาม พฤติกรรมด้านนี้เริ่มจากการได้รับรู้จากสิ่งแวดล้อม แล้วจึงเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบ ขยายกลายเป็นความรู้สึกด้านต่างๆ จนกลายเป็นค่านิยม และยังพัฒนาต่อไปเป็นความคิด อุดมคติ

3.1.3 ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) พฤติกรรมด้านกล้ามเนื้อประสาท เป็นพฤติกรรมที่บ่งถึงความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วชำนาญ ซึ่งแสดงออกมาได้โดยตรง โดยมีเวลาและคุณภาพของงานเป็นตัวชี้ระดับของทักษะประกอบด้วย 5 ชั้น ดังนี้

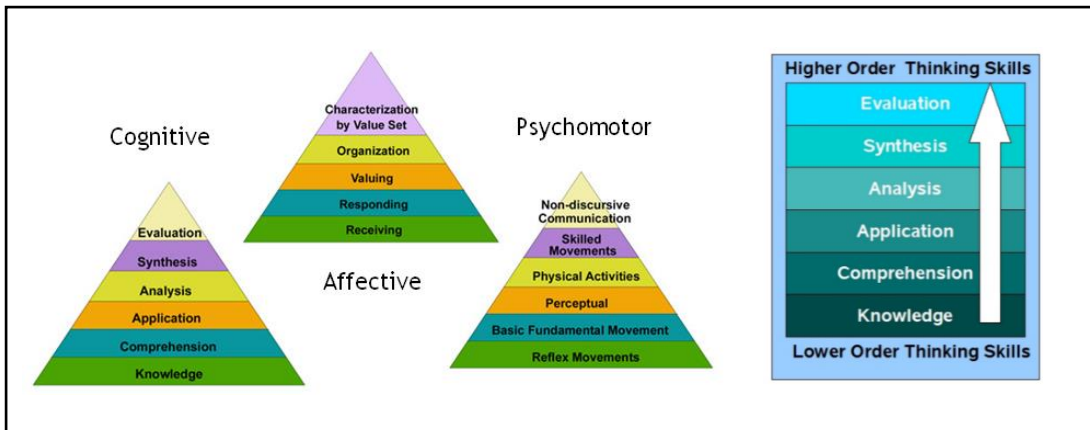
1) *พฤติกรรมการรับรู้* เป็นการให้ผู้เรียนได้รับรู้หลักการปฏิบัติที่ถูกต้อง เป็นการเลือกหาตัวแบบที่สนใจ

2) *กระทำตามแบบ* เป็นพฤติกรรมที่ผู้เรียนพยายามฝึกตามแบบที่ตนสนใจ และพยายามทำซ้ำ เพื่อที่จะให้เกิดทักษะตามแบบที่ตนสนใจ

3) *การหาความถูกต้อง* เป็นพฤติกรรมสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องชี้แนะ เมื่อได้กระทำซ้ำแล้วก็พยายามหาความถูกต้องในการปฏิบัติ

4) *การกระทำอย่างต่อเนื่องหลังจากตัดสินใจ* เป็นการเลือกรูปแบบที่เป็นของตัวเองจะกระทำตามรูปแบบนั้นอย่างต่อเนื่อง จนปฏิบัติงานที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง คล่องแคล่ว การที่ผู้เรียนเกิดทักษะได้ ต้องอาศัยการฝึกฝนและกระทำอย่างสม่ำเสมอ

5) *การกระทำได้อย่างเป็นธรรมชาติ* เป็นพฤติกรรมที่ได้จากการฝึกอย่างต่อเนื่องจนสามารถปฏิบัติได้คล่องแคล่วว่องไวโดยอัตโนมัติ เป็นไปอย่างธรรมชาติซึ่งถือเป็นความสามารถของการปฏิบัติในระดับสูง



ภาพที่ 2.1 Bloom's Taxonomy

ที่มา: ปรับปรุงจาก “การพัฒนาแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สู่การปฏิบัติในศตวรรษที่ 21”

จรรยาฤทธิ์ อ่อนศรี, 2561 และ “Bloom's Digital Taxonomy” by A. Churches, 2009

3.2 Bloom's Revised Taxonomy (2001)

Anderson และ Krathwohl ได้เสนอจุดมุ่งหมายทางการศึกษาระดับใหม่ที่ปรับปรุงจากฉบับปี 1965 ซึ่งมีการปรับปรุงจุดมุ่งหมายทางการศึกษาด้านพุทธิพิสัยของ Bloom โดยพิจารณาเป็น 2 มิติ คือลักษณะของความรู้ และการเรียนรู้ทางปัญญา 6 ชั้น ซึ่งสิ่งที่แตกต่างไปจากรูปแบบเดิมสามารถอธิบายในประเด็นต่างๆ (Anderson, et al. 2001) ดังนี้

1) ความแตกต่างระหว่างคำศัพท์เดิมกับคำศัพท์ใหม่ ชื่อของพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ทั้ง 6 ชั้น จะเปลี่ยนจากการใช้คำนามเป็นคำกริยา เนื่องจากต้องการสะท้อนให้เห็นถึงการคิด ซึ่งการคิดเป็นกระบวนการของการกระทำ จุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่ปรับปรุงใหม่นี้ จึงใช้คำกริยาเพื่ออธิบายพฤติกรรมทางด้านสติปัญญาในลักษณะของการกระทำ

2) คำนิยามของพฤติกรรมทางด้านสติปัญญาในแต่ละลำดับชั้น จะถูกแทนที่ด้วยคำกริยา และมีการปรับปรุงคำอธิบายในบางลำดับชั้น

3) ในชั้นความรู้ได้ถูกเปลี่ยนชื่อใหม่ เนื่องจากความรู้คือผลลัพธ์หรือผลผลิตของการคิด ไม่ใช่รูปแบบของการคิด ดังนั้นคำว่า “ความรู้” จึงแทนที่ด้วยคำว่า “จำ”

4) พฤติกรรมทางด้านสติปัญญาในชั้นความเข้าใจและการสังเคราะห์ ได้ถูกนำเข้าไปรวมไว้ในชั้นเข้าใจและคิดสร้างสรรค์ตามลำดับ เพื่อให้สามารถสะท้อนธรรมชาติของการคิดที่นิยามไว้ในแต่ละลำดับชั้น

ลำดับชั้นของพฤติกรรมทางด้านสติปัญญา ในจุดมุ่งหมายทางการศึกษาด้านพุทธิพิสัยของ Bloom ที่ปรับปรุงนั้น ได้จัดแบ่งใหม่ออกเป็น 6 ชั้น โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2.1 การจำ (Remembering) เป็นความสามารถของสมองในการระลึกได้ จำความรู้ สารสนเทศ แสดงรายการได้ ระบุนุ บอกชื่อได้ ซึ่งเป็นความจำระยะยาว

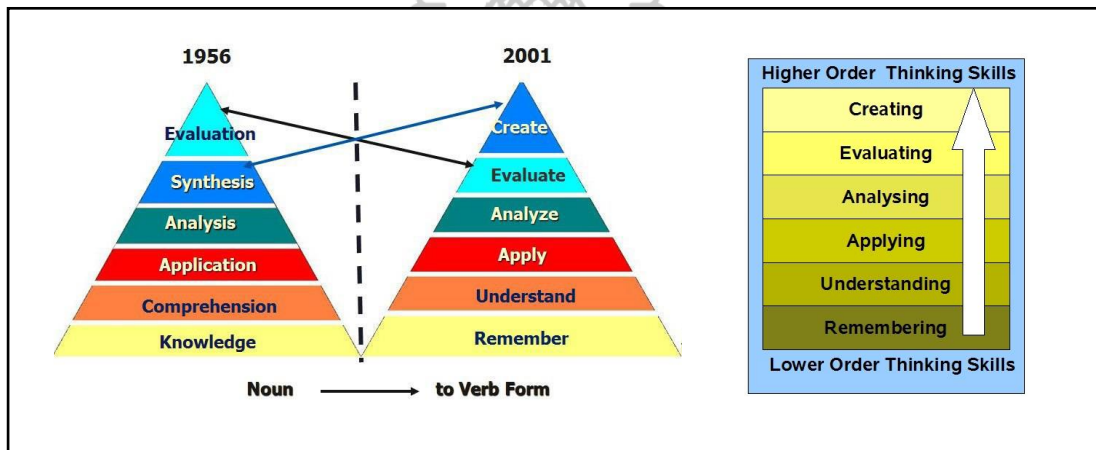
3.2.2 การเข้าใจ (Understanding) เป็นความสามารถของสมองในการแปลสร้างความหมาย ยกตัวอย่าง สรุป อ้างอิงการศึกษาด้วยตนเอง

3.2.3 การประยุกต์ใช้ (Applying) เป็นการใช้กระบวนการที่ได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการคิดในสถานการณ์ใหม่ หรือสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกัน

3.2.4 การวิเคราะห์ (Analyzing) เป็นการแยกความรู้ออกเป็นส่วนๆ โดยสามารถให้เหตุผลว่าความรู้ส่วนย่อยที่แยกแต่ละส่วนมีความเกี่ยวข้องกับโครงสร้างของความรู้ทั้งหมดอย่างไร

3.2.5 การประเมินผล (Evaluating) เป็นความสามารถของสติปัญญาเกี่ยวกับการตรวจสอบ ควบคุม ทดสอบ เพื่อค้นหาความไม่สอดคล้องหรือความขัดแย้งในกระบวนการหรือผลผลิต และการวิพากษ์ต่างๆ เพื่อการตัดสินใจ

3.2.6 การคิดสร้างสรรค์ (Creating) คือความสามารถของสติปัญญาในการสร้างสิ่งใหม่ จากสิ่งที่เคยเรียนรู้ หรือพบเห็นในบริบทต่างๆ ที่สามารถสร้างสรรค์งาน วางแผนงาน และดำเนินงานตามกระบวนการจนได้รับความสำเร็จ



ภาพที่ 2.2 Bloom's Revised Taxonomy

ที่มา: ปรับปรุงจาก “Bloom’s Taxonomy Revised” Leslie Owen Wilson, 2020 and “Bloom's Digital Taxonomy” by A. Churches, 2009

3.3 Bloom’s Digital Taxonomy (2009)

เนื่องจากปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยี มีการรวมเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเข้ากับชีวิตประจำวันเพิ่มมากขึ้น ทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน Andrew Churches จึงได้ปรับอนุกรมวิธานใหม่ให้มีรายการ คำกริยา วิธีการและการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีลงไปด้วย อย่างไรก็ตามทฤษฎีของ Bloom มีระดับความรู้ความคิดต่างๆ ที่แสดงกระบวนการเรียนรู้ แต่ไม่ได้ระบุว่าต้องเริ่มต้นเรียนรู้ที่ระดับต่ำสุดขึ้นไป กล่าวคือการเรียนรู้สามารถเริ่มต้นที่จุดใดก่อนก็ได้ แต่โดยธรรมชาติของการเรียนรู้จะเริ่มต้นที่ระดับ

ต่ำสุดก่อน คำกริยาใน Bloom's Digital Taxonomy นั้น แสดงจาก Lower Order Thinking Skills: LOTS (ทักษะการคิดขั้นต่ำ) ไปยัง Higher Order Thinking Skills: HOTS (ทักษะการคิดขั้นสูง) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

3.3.1 การจำ (Remembering) ใช้เครื่องมือเทคโนโลยี เช่น document, presentation, Microsoft word ในการช่วยบันทึกและจดจำสิ่งต่าง ๆ

3.3.2 การเข้าใจ (Understanding) ใช้เครื่องมือค้นหาบนเว็บหรือการสร้าง Blog การเลือก Subscribe บน YouTube เพื่อรับข้อมูลพัฒนาความเข้าใจให้ลึกซึ้งขึ้น หรือสรุปความเพื่อเขียนลงทวิตเตอร์

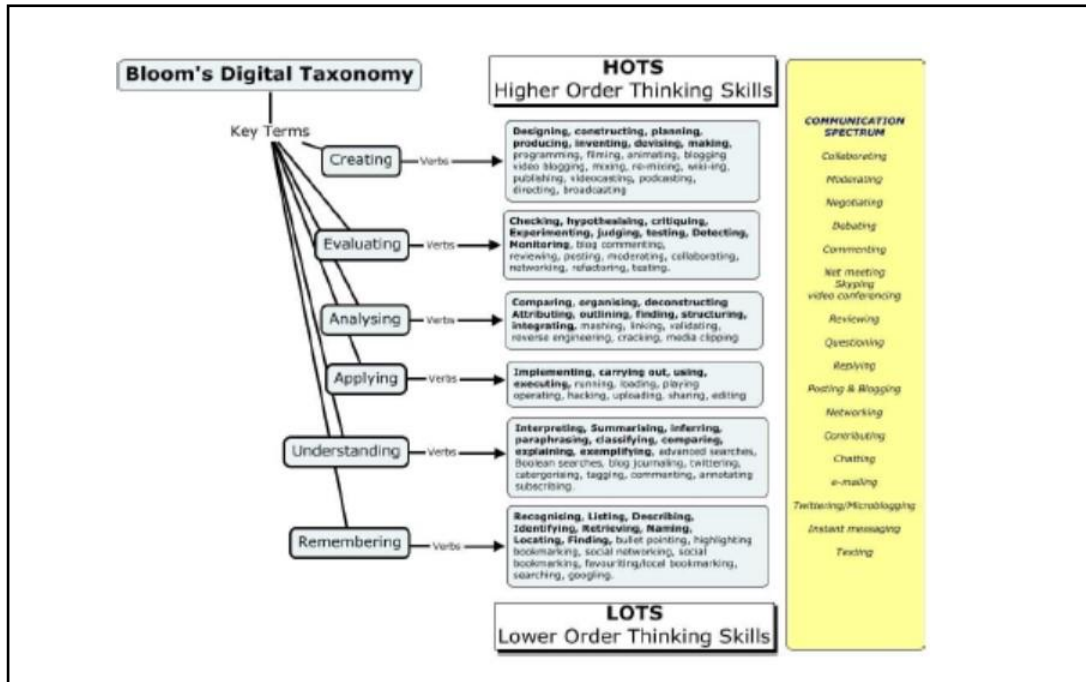
3.3.3 การประยุกต์ใช้ (Applying) ใช้แอปพลิเคชันหรือโปรแกรมที่ช่วยในการตกแต่ง ปรับแต่ง ตัดต่อเนื้อเรื่องผลงาน เช่น Adobe illustrator เป็นต้น

3.3.4 การวิเคราะห์ (Analyzing) ใช้โปรแกรม Microsoft Excel, Google Doc หรือ Spreadsheet ในการเก็บ วิเคราะห์ข้อมูล และรายงานออกมาเป็นกราฟ รูปภาพ เป็นต้น

3.3.5 การประเมินผล (Evaluating) การควบคุมข้อมูลบนเว็บบอร์ด การใช้ Google Doc, discussion board, chat room ในการถกแถลงข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

3.3.6 การคิดสร้างสรรค์ (Creating) การสร้างหรือประดิษฐ์เครื่องมือ/โปรแกรมใหม่ๆ ที่ช่วยในการเรียนรู้ เช่น การพัฒนาโปรแกรม แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ เกม เป็นต้น





ภาพที่ 2.3 Bloom's revised digital taxonomy map
ที่มา: ปรับปรุงจาก “Bloom's Digital Taxonomy” by A. Churches, 2009

4. แนวคิดทฤษฎีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

4.1 แนวคิดและหลักการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

การพัฒนา หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในทางเจริญขึ้น (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525)

คุณภาพ หมายถึง คุณสมบัติและคุณลักษณะทั้งหมดของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการที่กำหนดขึ้น หรือเป็นที่ยอมรับในหมู่ผู้เกี่ยวข้อง (วิชาญ เกิดวิชัย, 2559)

การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่ครอบคลุมถึงกระบวนการในการให้บริการและผลลัพธ์ของการให้บริการ ซึ่งคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและแบบองค์รวม โดยนำความรู้ เทคโนโลยีสมัยใหม่มาพัฒนาตลอดจนบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ในทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะในการให้บริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เป็นระบบ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ (พาณี สีสตะลิน, 2559)

4.1.1 ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ

1) ต่อผู้ให้บริการและโรงพยาบาล

- (1) การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ
 - (2) การนำข้อมูลการดำเนินการและสภาพแวดล้อมขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการ
 - (3) การวางแผนในการพัฒนาคุณภาพและการนำแผนสู่การปฏิบัติ
 - (4) ระบบการติดตามและประเมินผล
 - (5) การปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- 2) ต่อผู้รับบริการ
- (1) ความปลอดภัยในชีวิต
 - (2) ตอบสนองความต้องการและตามความคาดหวัง
- 3) ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มอื่น

4.1.2 ประโยชน์ของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

- 1) ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการ การบริการที่มีคุณภาพ
- 2) ผู้รับบริการพึงพอใจ
- 3) การบริหารงานที่เป็นระบบ การดำเนินงานที่มีขั้นตอน ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าเกิดประโยชน์สูงสุด
- 4) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 5) ความภาคภูมิใจ ความเชื่อถือ และศรัทธาของบุคลากรที่มีต่อโรงพยาบาล

4.2 แนวคิดการพัฒนาระบบควบคุมและประเมินคุณภาพ

4.2.1 การควบคุมคุณภาพ (quality control: QC) เป็นการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุดท้ายก่อนนำออกสู่ผู้ใช้ และรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ที่ผ่านการตรวจสอบแล้ว การควบคุมคุณภาพได้นำมาใช้กับงานบริการ แต่การตรวจสอบผลงานสุดท้าย แม้พบว่าด้อยคุณภาพก็ไม่สามารถคัดออกได้เพราะบริการนั้นได้เกิดขึ้นแล้ว แต่สามารถนำไปใช้ปรับปรุงคุณภาพบริการในครั้งต่อไปได้ (วิชาญ เกิดวิชัย, 2559)

4.2.2 การรับประกันคุณภาพ (quality assurance: QA) ดำเนินการโดยการวางระบบงานที่มีคุณภาพ การกำหนดตัวชี้วัดแสดงคุณภาพการทำงาน กำหนดค่ามาตรฐาน และการตรวจสอบทั้งภายในองค์กรและจากหน่วยงานภายนอก (วิชาญ เกิดวิชัย, 2559)

4.2.3 การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (total quality management: TQM) หมายถึง แนวทางการบริหารขององค์กรที่มุ่งเน้นให้องค์กรมีคุณภาพ โดยสมาชิกขององค์กรต้องมีส่วนร่วมและสร้างผลกำไรในระยะยาวให้กับองค์กรด้วยการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ทั้งยังสร้างผลประโยชน์ตอบแทนให้แก่สมาชิกในองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์ คือ การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพและใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ด้วยการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงคุณภาพสินค้าและบริการ เพื่อให้องค์กรสามารถ

ตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าหรือผู้บริโภคได้อย่างรวดเร็ว มีความยืดหยุ่นมากขึ้นในการปรับตัวให้รับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และส่งเสริมการเรียนรู้ขององค์กร (มินตรา จันทร์เสถียร, เพียงฟ้า ยวงแก้ว, สุพรรณิ อึ้งปัญญาตวงศ์, 2560) ซึ่ง TQM จะมีความหมายที่ครอบคลุม total quality และ continuous quality improvement (CQI) แนวคิดของ TQM ถูกพัฒนาขึ้นโดย W. Edwards Deming เพื่อปรับปรุงคุณภาพการผลิตสินค้าและบริการ TQM เป็นกระบวนการอย่างเป็นระบบ และมีโครงสร้างในการสร้างความร่วมมือของทั้งองค์กรในการวางแผนและลงมือปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การปรับปรุงคุณภาพตามแนวคิด TQM คุณภาพจะดีขึ้นได้อย่างแท้จริงด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) หลักการสำคัญของ TQM มีดังนี้ (จิรัฐม ศรีรัตนบัลล์, 2539)

- 1) การยึดมั่นในจุดมุ่งหมายขององค์กร
- 2) คุณภาพอยู่เหนือสิ่งอื่นใด
- 3) การมุ่งให้ความสำคัญกับลูกค้าทั้งลูกค้าภายนอกและภายใน รพ. เป็นหัวใจสำคัญในการสร้างบริการที่มีคุณภาพ
- 4) การให้ความสำคัญกับกระบวนการหรือระบบของการให้บริการ
- 5) ความมุ่งมั่นของผู้นำองค์กร
- 6) การจัดการข้ามหน้าที่และการทำงานเป็นทีม สร้างเป้าหมายในระดับองค์กรร่วมกัน
- 7) การกระจายอำนาจและให้อิสระแก่ผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการนั้นๆ
- 8) การให้การศึกษาและการฝึกฝนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เป็นการลงทุนที่สำคัญที่สุดขององค์กร
- 9) การจัดการโดยอาศัยข้อเท็จจริง การใช้สถิติ และความเข้าใจต่อความแปรปรวน
- 10) การเรียนรู้และการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ตามวงจร PDCA
- 11) การสร้างสัมพันธ์ไมตรีกับผู้จัดส่งผลิตภัณฑ์

4.2.4 องค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างยั่งยืน มีดังนี้ (พาณี สีตกะลิน, 2559)

- 1) ผู้บริหารระดับสูงขององค์กรจะต้องมีพันธะสัญญา ศรัทธาและความเชื่อมั่นในการพัฒนาคุณภาพ คือ มีนโยบายที่เป็นลายลักษณ์อักษรในการกำหนดการพัฒนาคุณภาพบริการในแผนกลยุทธ์ของหน่วยงานทุกระดับ
- 2) การมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในการพัฒนาคุณภาพ

- 3) การให้กลุ่มวิชาชีพสำคัญเข้ามามีส่วนร่วมในการริเริ่มพัฒนาคุณภาพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เป็นต้น
- 4) ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับมีความเข้าใจในแนวคิดการพัฒนาคุณภาพที่ตรงกัน
- 5) การสื่อสารนโยบายและเรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการให้ครอบคลุมทุกระดับภายในองค์กร เพื่อเป็นทิศทางในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายเชิงมุ่งขององค์กร
- 6) การให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการพัฒนาคุณภาพแก่บุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- 7) การสนับสนุนสิ่งที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาคุณภาพในองค์กร
- 8) ภาวะผู้นำที่เด่นชัดในการนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ

4.2.5 การรับรองคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้เกิดขึ้นในลูกค้าหรือผู้รับบริการ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการตัดสินใจเลือกใช้บริการนั้นมากขึ้น โดยผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการทำการประเมินและรับรองตนเองในเบื้องต้น และมีองค์กรที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ผลิตหรือผู้ให้บริการมาประเมินและรับรองคุณภาพ เพื่อให้ลูกค้าหรือผู้รับบริการเชื่อมั่นได้มากยิ่งขึ้น (วิชาญ เกิดวิชัย, 2559)

4.2.6 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation: HA) หมายถึง กระบวนการประเมินคุณภาพระบบงานภายในโรงพยาบาลทั่วทั้งองค์กรเพื่อการรับรองคุณภาพ โดยองค์กรภายนอก (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, พรพ.) โดยใช้แนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล กระบวนการนี้เป็นกลไกกระตุ้นทำให้โรงพยาบาลเกิดการพัฒนาระบบงานอย่างเป็นระบบทั่วทั้งองค์กร เกิดการเรียนรู้ (ไม่ใช่การตรวจสอบ) มีการประเมินตนเอง และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานโรงพยาบาล (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, 2542)

การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลต่างๆ อาศัยแนวทางการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและการประเมินโรงพยาบาล ดังนั้นปรัชญาของ HA จึงแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ปรัชญาของการพัฒนาคุณภาพตาม HA และปรัชญาของการประเมินตาม HA

ปรัชญาการพัฒนาคุณภาพตาม HA จะยึดตามแนวทางของการบริหารความเสี่ยง (risk management) และ total quality management (TQM) ส่วนปรัชญาของการประเมินตาม HA (ทั้งการประเมินตนเองและการประเมินเพื่อรับรองคุณภาพ) อาศัยแนวทางการประเมินเชิงคุณภาพซึ่งต้องมีการกำหนดเกณฑ์ (criteria) หรือตัวชี้วัด (indicators) ตามมาตรฐานโรงพยาบาล และประเมินว่าสภาพการทำงานจริงมีการปฏิบัติตามตามเกณฑ์หรือตัวชี้วัดนั้นๆ หรือไม่ โดยมีคำตอบเป็น "มี-ไม่มี" หรือ "สอดคล้อง-ไม่สอดคล้อง" (compliance-noncompliance) ซึ่งการประเมินแบบนี้

อย่างสม่ำเสมอจะช่วยทำให้หน่วยงานหรือองค์กรมองเห็นข้อบกพร่องหรือโอกาสในการพัฒนาต่อไปอย่างต่อเนื่อง

ดังนั้นหัวใจของ HA คือ การทำงานด้วยใจ ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทบทวนการทำงานของตนเอง (ประเมินตนเอง) ตลอดเวลาเพื่อทราบข้อบกพร่องหรือเห็นโอกาสพัฒนาของตนเอง

TQM คือ กระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล HA คือ การรับรองว่าโรงพยาบาลนั้นได้นำ TQM มาปฏิบัติจนเป็นหลักประกันว่าโรงพยาบาลมีระบบงานและการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพ และจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง ข้อกำหนดหรือมาตรฐานที่ HA ใช้ในการประเมินจะมีเนื้อหาของ TQM แทรกอยู่ทั่วไป ตั้งแต่เรื่องของการมีเป้าหมายระยะยาวร่วมกัน การมีกลไกสื่อสาร และแก้ปัญหาที่ได้ผล การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีม และกิจกรรมคุณภาพทั้งหลาย รวมทั้งได้วิเคราะห์กระบวนการหลักในการดูแลผู้ป่วยไว้ให้เรียบร้อยแล้ว การนำข้อกำหนดของ HA มาเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ จะช่วยให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพไปได้โดยไม่หลงทางเป็นการประหยัดเวลา เป็นตัวตั้งต้นในการค้นหาโอกาสพัฒนา ข้อกำหนดหรือมาตรฐานโรงพยาบาลจะช่วยให้โรงพยาบาลตรวจสอบประเด็นสำคัญที่ควรมี เป็นการเสริมให้โรงพยาบาลมีระบบงานที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น กิจกรรมที่จะเชื่อมต่อการพัฒนาตนเองกับการรับรองคุณภาพ คือ การประเมินตามข้อกำหนดหรือมาตรฐานโรงพยาบาล โดยการประเมินจะทำใน 2 ระดับ คือ การประเมินตนเอง และการประเมินจากภายนอก การประเมินตนเองจะช่วยให้เห็นโอกาสพัฒนา เกิดความมั่นใจในกิจกรรมที่ทำไปแล้ว และเกิดความคุ้นเคยกับกระบวนการประเมิน การประเมินจากภายนอกเป็นการยืนยันด้วยมุมมองของผู้ที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งจะทำให้มีความมั่นใจที่จะประกาศให้ประชาชนทราบได้มากขึ้น

4.3 มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5 มีเป้าหมาย เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบระบบงานที่เหมาะสม และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนองค์กรสามารถแสดงผลการดำเนินงานในระดับที่เป็นที่ยอมรับ มีระบบบริหารความเสี่ยงที่ดี และเห็นโอกาสพัฒนาไปสู่ระดับที่เป็นเลิศ มาตรฐานนี้ใช้สำหรับการพัฒนาและการประเมินโรงพยาบาลทั้งองค์กร ซึ่งสามารถใช้ได้กับโรงพยาบาลทุกระดับ โดยเนื้อหาในมาตรฐานแบ่งเป็น 4 ตอน ประกอบด้วย

4.3.1 ตอนที่ 1 ภาพรวมการบริหารองค์กร (Organization Management Overview) ประกอบด้วยมาตรฐานบทที่ I-1 ถึง I-6 ครอบคลุมการบริหารองค์กรตั้งแต่

- 1) I-1 การนำองค์กร (Leadership)
- 2) I-2 การกำหนดกลยุทธ์ (Strategy)
- 3) I-3 การคำนึงผู้ป่วยและผู้รับผลงาน (Patient/Customer)

4) I-4 การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ (Measurement, Analysis, and Knowledge Management)

5) I-5 บุคลากร (Workforce)

6) I-6 การปฏิบัติการ (Operation)

4.3.2 ตอนที่ II ระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาล (Key Hospital Systems) ประกอบด้วย มาตรฐานตอนที่ II-1 ถึง II-9 ครอบคลุมระบบงานที่สำคัญของโรงพยาบาลดังนี้

1) II-1 การบริหารงานคุณภาพ ความเสี่ยง และความปลอดภัย (Quality, Risk and Safety Management)

2) II-2 การกำกับดูแลด้านวิชาชีพ (Professional Governance)

3) II-3 สิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (Environment of Care)

4) II-4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection Prevention and Control)

5) II-5 ระบบเวชระเบียน (Medical Record System)

6) II-6 ระบบการจัดการด้านยา (Medication Management System)

7) II-7 การตรวจทดสอบเพื่อการวินิจฉัยโรค และบริการที่เกี่ยวข้อง (Diagnostic Investigation and Related Services)

8) II-8 การเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ (Disease and Health Hazard Surveillance)

9) II-9 การทำงานกับชุมชน (Working with Communities)

4.3.3 ตอนที่ III กระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient Care Processes) ประกอบด้วย บทที่ III-1 ถึง III-6 เริ่มตั้งแต่

1) III-1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (Access and Entry)

2) III-2 การประเมินผู้ป่วย (Patient Assessment)

3) III-3 การวางแผน (Planning)

4) III-4 การดูแลผู้ป่วย (Patient Care Delivery)

5) III-5 การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว (Information and Empowerment for Patients/Families)

6) III-6 การดูแลต่อเนื่อง (Continuity of Care)

4.3.4 ตอนที่ IV ผลลัพธ์ (Results) จะเป็นการแสดงถึงผลลัพธ์ บทที่ IV-1 ถึง IV-6 ประกอบด้วยผลด้านต่างๆ ดังนี้

1) IV-1 ผลด้านการดูแลสุขภาพ (Healthcare Results)

- 2) IV-2 ผลด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงาน (Patient and Other Customer-Focused Results)
- 3) IV-3 ผลด้านบุคลากร (Workforce Results)
- 4) IV-4 ผลด้านการนำและการกำกับดูแล (Leadership and Governance Results)
- 5) IV-5 ผลด้านประสิทธิผลของกระบวนการทำงานสำคัญ (Key Work Process Effectiveness Results)
- 6) IV-6 ผลด้านการเงิน (Financial Results)

4.3.5 สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน

- 1) การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาความท้าทาย และความสำคัญที่สำคัญ
- 2) การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (core values & concepts) ของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ
 - (1) ทิศทางนำ: visionary leadership, system perspective, agility
 - (2) ผู้รับผล: patient & customer focus, focus on health, community responsibility
 - (3) คนทำงาน: value on staff, individual commitment, teamwork, ethic & professional standard
 - (4) การพัฒนา: creativity & innovation, management by fact, continuous process improvement, focus on results, evidence-based approach
 - (5) พาเรียนรู้: learning, empowerment
 - (6) วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Purpose-Process-Performance)
 - (7) แนวทางการประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (Scoring Guideline)
- 3) กิจกรรมการเรียนรู้คู่กับมาตรฐาน HA การเรียนรู้ (Study หรือ Learning) เป็นสิ่งที่จะช่วยขับเคลื่อนการพัฒนา การเรียนรู้ในที่นี้ครอบคลุมการทบทวนและติดตามประเมินผลในทุกรูปแบบ ซึ่งมีวิธีการมากมาย
 - (1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (knowledge sharing) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติซึ่งจะให้คำตอบว่าทำอะไรให้ความรู้ในตำราไปสู่การปฏิบัติได้จริง และในกรณีที่ไม่สามารถทำตามแนวทางที่ควรจะเป็นได้ จะทำอะไรให้ปลอดภัยที่สุด

(2) การอภิปรายกลุ่ม (group discussion & learning) เมื่อมีเรื่องใหม่เข้ามาซึ่งยังไม่เป็นที่เข้าใจกันอย่างกว้างขวาง การมอบหมายให้มีผู้ไปศึกษาและนำมาอภิปรายในกลุ่มจะทำให้เกิดการเรียนรู้ในสิ่งเหล่านั้นและเป็นการจุดประกายให้นำไปปฏิบัติ

(3) สนทนาสนทนา (dialogue) เป็นการเรียนรู้ของกลุ่มที่ได้ผลทั้งในด้านความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจตนเองก่อให้เกิดความสุขและมีพลังในการที่จะก้าวต่อไปข้างหน้า

(4) การนำเสนอเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อวิพากษ์ (presentation) เมื่อมีบางหน่วยงานได้ทดลองปฏิบัติบางสิ่งบางอย่างแล้ว อาจจะจัดเวทีให้ทีมงานได้นำเสนอ เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นหรือข้อวิพากษ์ อันจะนำไปสู่การต่อยอดความคิด หรือการปรับทิศทางการทำงานให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

(5) การเขียนบันทึกความก้าวหน้า (portfolio) จะทำให้ผู้เขียนได้ตกผลึกความคิดให้ชัดเจนยิ่งขึ้นการเขียนบันทึกอาจจะเป็นการเขียนอย่างอิสระ ไม่ต้องมีรูปแบบ หรืออาจจะเป็นการเขียนตามประเด็นที่กำหนดไว้ เช่น service profile, CQI story

(6) การใช้ตัวตามรอย (tracer) เป็นการติดตามสิ่งที่เราคุ่นเคย สามารถสังเกตเห็นและติดตามไปตามขั้นตอนหรือกระบวนการต่างๆ ได้ง่าย ตัวตามรอยอาจจะเป็นผู้ป่วย กลุ่มผู้ป่วยหรือกลุ่มโรค ข้อมูลข่าวสาร ยา สิ่งส่งตรวจ ฯลฯ การตามรอยช่วยให้เราเข้าไปทำความเข้าใจในสถานการณ์จริง ช่วยให้เราเห็นความเชื่อมโยงของระบบที่เกี่ยวข้องกัน

(7) การเยี่ยมสำรวจ/ตรวจสอบภายใน (internal survey/audit) เป็นการประเมินด้วยคนภายในกันเองโดยเข้าไปดูในสถานที่จริง เจตคติของการเข้าไปควรเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือมากกว่าเพื่อการประเมินเสมือนผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก การเข้าไปพร้อมๆ กันจากผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายจะให้ผลได้ดีกว่า

(8) การทบทวนหลังทำกิจกรรม (after action review) ทุกครั้งหลังจากทำกิจกรรม ไม่ว่าจะเป็กิจกรรมเล็กหรือใหญ่ ทีมงานที่ร่วมกิจกรรมมาทบทวนร่วมกันว่าสิ่งที่ทำลงไปนั้นบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้แต่แรกหรือไม่ อะไรคือความสำเร็จหรือคุณค่าที่ควรรักษา อะไรคือจุดอ่อนที่ควรปรับปรุงในโอกาสต่อไป

(9) การติดตามตัวชี้วัด การวิเคราะห์ข้อมูล และการประเมินการบรรลุเป้าหมาย (indicator monitoring, data analysis, & goal achievement assessment) เป็นการเรียนรู้จากข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งจะช่วยให้ทราบแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลง และระดับการปฏิบัติที่แตกต่างจากเป้าหมาย ควรให้ความสำคัญให้มากกับการวิเคราะห์และการเชื่อมโยงข้อมูล ขณะเดียวกันพึงระวังข้อจำกัดหรือผลเสียของการวัดและการประเมินเชิงปริมาณ ซึ่งจะต้องนำเอาการประเมินด้านอื่นๆ มาประกอบด้วย

(10) การทำกิจกรรมทบทวนคุณภาพ (quality review activities) เป็นการเรียนรู้จากจุดอ่อน ความเสี่ยง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และเสียงสะท้อนต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงระบบให้มีความรัดกุมยิ่งขึ้น พึงระวังว่าจะไม่ใช้การทบทวนเพื่อเป็นการจับผิดตัวบุคคล เป็นเป้าหมายแรก แต่มุ่งเรียนรู้สถานการณ์เพื่อช่วยเหลือบุคคล การเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องในเหตุการณ์ได้ย้อนรอยบอกเล่าความรู้สึกและความคิดที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ จะช่วยให้เห็นโอกาสพัฒนาในเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้ง่ายขึ้น

(11) การประเมินตนเองตามมาตรฐานและประเมินระดับการปฏิบัติตามมาตรฐาน (self-assessment of standard compliance) มาตรฐานเป็นเครื่องมือช่วยให้เราได้มองเห็นว่าระบบงานที่วางไว้นั้นมีความรัดกุมเหมาะสมดีแล้วหรือไม่ มีการนำวงล้อ PDSA มาปฏิบัติอย่างไร สามารถบอกถึงการบรรลุเป้าหมายในแต่ละระบบหรือกระบวนการได้เพียงใด

(12) การทบทวนเวชระเบียน (medical record review) การทบทวนเวชระเบียนในขั้นพื้นฐานคือการทบทวนความสมบูรณ์ของการบันทึก หากจะให้การทบทวนนั้นมีผลถึงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ควรจะทบทวนให้เห็นถึงคุณภาพของการปฏิบัติในขั้นตอนต่างๆ ของกระบวนการดูแลผู้ป่วย และทบทวนว่าเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์อะไรบ้างจากการดูแลนั้น โดยมีเป้าหมายเพื่อการปรับปรุง มิใช่การกล่าวโทษหรือหาผู้กระทำผิด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น พบว่า 1) สภาพการณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ โดยรวมทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับสูง 2) รูปแบบสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ มีทั้งหมด 9 องค์ประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน บรรยากาศองค์กร การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การบริหารองค์กร เทคโนโลยีที่นำมาใช้ การคิดอย่างเป็นระบบ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนทางความคิด และ 3) รูปแบบสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับบริบทของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ และมีความสามารถนำรูปแบบสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไปใช้ได้จริง

สุกานดา สำเภาทอง (2554) ทำการวิจัยเรื่องเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า 1) ระดับการเป็นองค์กร

แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง 2) คณะแผนกการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) แนวทางการพัฒนา กลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย การจัดประชุมวิชาการในการประชุม ประจำเดือน การส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่พยาบาลไปอบรมภายนอกหน่วยงาน และการร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์และกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนของกลุ่มการพยาบาล 4) ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย นโยบายที่ชัดเจน มีกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับ

วสิษฐ์ พรหมบุตร (2555) ทำการวิจัยเรื่องคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้และผลต่อคุณภาพการบริการ: การศึกษาเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลในประเทศไทย พบว่า 1) โมเดลคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล สามารถชี้วัดได้จาก 8 องค์ประกอบ คือ การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของบุคลากร การสนทนาและการสอบถามของบุคลากร การเรียนรู้ของทีม สารสนเทศ การให้อำนาจแก่บุคลากร ความสัมพันธ์ของระบบภายในและระบบภายนอก ภาวะผู้นำของบุคลากร และการเพิ่มระดับผลการปฏิบัติงาน ส่วนโมเดลคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล สามารถชี้วัดได้จาก 5 องค์ประกอบ คือ ความเอาใจใส่และการดูแลผู้รับบริการ ความเหมาะสมของการบริการ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการบริการ การให้ข้อมูลและสารสนเทศ และความประทับใจในการบริการ 2) โมเดลคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้และผลที่มีต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลในประเทศไทยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้มีผลกระทบในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุในทางบวกต่อคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล

ธาดา ศูนย์จันทร์, วิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี (2555) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรในยุคโลกาภิวัตน์ตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานตามคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนคร พบว่า วัฒนธรรมองค์กรในยุคโลกาภิวัตน์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนครอยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.636$, 95% CI = 0.485-0.751, $p\text{-value} < 0.001$) โดยวัฒนธรรมองค์กรในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานตามคุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนคร ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กรมุ่งเน้นบริการ และวัฒนธรรมองค์กรมุ่งเน้นคุณภาพ โดยทั้ง 2 ปัจจัยสามารถร่วมกันพยากรณ์

การปฏิบัติงานตามคุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสกลนครได้ร้อยละ 32.11 (Adjusted R2 = 0.3211)

ฉันทนา บุญชู (2557) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของลูกจ้างโรงพยาบาลนครปฐม พบว่า 1) การรับรู้บรรยากาศองค์การในภาพรวมอยู่ในระดับสูง 2) การรับรู้ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการรับรู้บรรยากาศองค์การต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสต่างก็มีการรับรู้การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีภารกิจต่างกัน มีการรับรู้ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยการรับรู้บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของลูกจ้างโรงพยาบาลนครปฐม ได้แก่ มิติด้านการตัดสินใจ มิติด้านการสนับสนุนการฝึกอบรมและพัฒนา มิติด้านการรับรู้ผลงานและรางวัล มิติด้านความมั่นคงและความเสี่ยง มิติด้านการติดต่อสื่อสาร และมิติด้านความขัดแย้ง มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของลูกจ้างโรงพยาบาลนครปฐม ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของลูกจ้างโรงพยาบาลนครปฐมได้ ร้อยละ 75.80

ประทีป พงษ์สำราญ, นิตยา เพ็ญศิริรักษา, พาณี สีตกะลิน (2557) ทำการวิจัยเรื่องการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย พบว่า โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยมีคะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้งโดยรวมและรายองค์ประกอบ ทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับมาก และเมื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามคุณลักษณะของโรงพยาบาลเอกชน พบว่า การเป็นโรงพยาบาลเครือข่าย และการมีผลการประเมินคุณภาพจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 แต่ไม่พบความแตกต่างเมื่อจำแนกตามขนาดโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามแนวทางที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) นำเสนอ

สรารุช สีสองไชย, พรทิพย์ สุริยาชัยวัฒน์ (2557) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า 1) วัฒนธรรมองค์กร อยู่ในระดับมาก 2) การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พิมพ์ชนก วงษ์เจริญ (2558) ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อมุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พบว่า ความคิดเห็นของ

บุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์เกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในภาพรวมมีอิทธิพลในระดับมาก และความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ในภาพรวมมีอิทธิพลในระดับมากเช่นเดียวกัน ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ ด้านการสอนงาน ด้านการฝึกอบรมในขณะทำงาน ด้านการเข้าร่วมประชุมสัมมนา ด้านการศึกษาต่อ ด้านการดูงานนอกสถานที่ ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง และด้านการมอบหมายงาน มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ภิชิษฐ์ ศิริถาวรวงศ์ (2559) ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมเป็นด้านที่พร้อมที่จะก่อให้เกิดการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มากกว่าด้านอื่นโดยเฉพาะเรื่องการเมืองมั่นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุตามตัววัดที่ท่านและผู้บังคับบัญชา ร่วมกันกำหนด รองลงมาคือด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้โดยเฉพาะเรื่องการจัดงบประมาณสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากรและเปิดโอกาสอย่างทั่วถึง ด้านการมีแบบแผนความคิดโดยเฉพาะเรื่องการจัดลำดับความสำคัญของงานในหน่วยงานของท่านได้อย่างชัดเจน ด้านการคิดอย่างเป็นระบบโดยเฉพาะเรื่องมีระบบแนวคิดที่ยืดหยุ่นและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และน้อยที่สุดคือด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมโดยเฉพาะเรื่องการนำเอาความรู้ที่ได้เรียนรู้มาทั้งจากภายนอกและภายใน มาพูดคุยแลกเปลี่ยนและหาวิธีประยุกต์ใช้กับงาน

มิ่งขวัญ คงเจริญ และคณะ (2559) ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยิ่งยวด พบว่า 1) คุณลักษณะของบุคคลแห่งการเรียนรู้ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านทักษะส่วนบุคคล ด้านวุฒิภาวะ เจตคติ ทักษะ และด้านมุ่งสู่ความเป็นเลิศ 2) องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีองค์ประกอบหลัก 4 ด้าน คือ ด้านบุคคลแห่งการเรียนรู้ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ 3) ปัจจัยเงื่อนไขที่สนับสนุนความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ ผู้บริหารต้องเป็นแบบอย่างที่ดีและมีวิสัยทัศน์ มีการทำงานอย่างมีส่วนร่วมทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลและประชาชน และบุคลากรต้องมีความพร้อมและมีศักยภาพในการให้บริการ

เจิมพล ภูมิตรกุล (2560) ทำการวิจัยเรื่องการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน พบว่า สภาพแวดล้อมขององค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความรู้ของพนักงานอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านกลยุทธ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ

จัดการความรู้ของพนักงานอยู่ในระดับสูง พนักงานที่เพศแตกต่างกันจะมีการจัดการความรู้ไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันจะมีการจัดการความรู้ไม่แตกต่างกัน พนักงานที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันจะมีการจัดการความรู้แตกต่างกัน พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีการจัดการความรู้แตกต่างกัน ส่วนข้อเสนอแนะคือ ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการจัดการความรู้ เช่น ความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ของพนักงาน คุณลักษณะต่างๆ ของวิชาชีพ เป็นต้น หรือศึกษาเปรียบเทียบกันระหว่างโรงพยาบาลในเครือที่อยู่ในแต่ละภูมิภาคของประเทศ กลุ่มโรงพยาบาลคู่แข่ง หรือกลุ่มโรงพยาบาลภาครัฐ เป็นต้น

สุวิมล จอดพิมาย, ชวนชม ชินะตั้งกูร (2560) ทำการวิจัยเรื่ององค์ประกอบองค์การแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ในประเทศไทย พบว่า 1) องค์ประกอบองค์การแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนในประเทศไทย ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ วิสัยทัศน์ร่วมและการจัดการความรู้, การเรียนรู้เป็นทีม, นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ, ความตระหนักรู้, การเสริมพลังอำนาจ, การพัฒนาศักยภาพและจริยธรรม, พลวัตการเรียนรู้ และการคิดริเริ่ม 2) ตัวบ่งชี้องค์การแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนในประเทศไทย มี 68 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ วิสัยทัศน์ร่วมและการจัดการความรู้ ประกอบด้วย 17 ตัวบ่งชี้, การเรียนรู้เป็นทีม ประกอบด้วย 10 ตัวบ่งชี้, นวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย 10 ตัวบ่งชี้, ความตระหนักรู้ ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้, การเสริมพลังอำนาจ ประกอบด้วย 8 ตัวบ่งชี้, การพัฒนาศักยภาพและจริยธรรม ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้, พลวัตการเรียนรู้ ประกอบด้วย 6 ตัวบ่งชี้, การคิดริเริ่ม ประกอบด้วย 3 ตัวบ่งชี้ 3) องค์ประกอบและตัวบ่งชี้องค์การแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ในประเทศไทย ทั้ง 8 องค์ประกอบ 68 ตัวบ่งชี้ ได้รับการยืนยันจากผู้เชี่ยวชาญว่า มีความเป็นไปได้เหมาะสม และมีความถูกต้อง สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

อังคณา ภิโสรมย์, ศศิธร ธนะภพ (2561) ทำการวิจัยเรื่องการบริหารจัดการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร พบว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ได้รับการอบรมพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ และการประเมินเสริมพลัง มีความรู้ เจตคติ การปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิและรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก เจตคติ การปฏิบัติงานในการดำเนินงานคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิและการได้รับการประเมินเสริมพลังมีความสัมพันธ์กับการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้เชิงบวกและผูกพัน ปัจจัยทำนายร่วมการรับรู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ เพศ เจตคติ และการได้ปฏิบัติงานคุณภาพบริการปฐมภูมิ โดยมีความสามารถในการอธิบายร่วมในระดับปานกลาง ($R^2 = 53.54$) การเสริมสร้างเจตคติเชิงบวกและการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิอย่างมีส่วนร่วมของบุคลากรมีผลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมุ่งเน้น

การพัฒนาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยการปรับปรุงกระบวนการเสริมพลังเชิงบวกและการพัฒนาพลวัตการเรียนรู้ด้วยการมีส่วนร่วมปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

สุดารัตน์ พงษ์ทวี (2563) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษากับองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร พบว่า 1) การศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก 2) การเปรียบเทียบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร จำแนกตามประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) การศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก 4) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษากับองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร พบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Aspasia Goula, Maria-Aggeliki Stamouli, Dimitra Latsou, Vasiliki Gkioka and Niki Kyriakidou (2021) ทำการวิจัยเรื่อง Learning Organizational Culture in Greek Public Hospitals พบว่า ระดับของวัฒนธรรมองค์กรแห่งการเรียนรู้และขีดความสามารถของหน่วยสุขภาพอยู่ในระดับต่ำมาก เครื่องมือองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้ง 7 มิติต่ำกว่าค่ามัธยฐานที่เป็นกลางตามทฤษฎี (3.0) บุคลากรสาธารณสุขเชื่อว่าวัฒนธรรมของโรงพยาบาลและแนวปฏิบัติด้านการจัดการที่มีอยู่ไม่ได้ส่งเสริมและมีส่วนช่วยในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นลักษณะพื้นฐานของการพัฒนาตนเอง การพัฒนาแผน และการปรับปรุงการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลของรัฐในกรีซจำเป็นต้องมีแนวทางปฏิบัติความเป็นผู้นำประเภทต่างๆ และวัฒนธรรมเพื่อให้สามารถเอื้อต่อการเรียนรู้ขององค์กร ซึ่งการเรียนรู้ขององค์กรมีพื้นฐานอยู่บนการทำงานร่วมกัน ซึ่งถือเป็นวัฒนธรรมที่ครอบคลุมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานขององค์กร โดยการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมนี้ควรเกิดขึ้นในทุกะดับของการเรียนรู้เพื่อปรับปรุงผลลัพธ์

ดังนั้น จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามประเด็นสำคัญดังกล่าว จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร 2) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร และ 4) ศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นแนวทางในการออกแบบการวิจัย จึงได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. จริยธรรมงานวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

1.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน 1,271 คน ซึ่งเป็นบุคลากรในระดับบริหาร คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนหรือรักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลชุมชน และบุคลากรในระดับปฏิบัติงาน คือ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด และบุคลากรอื่นๆ โดยจังหวัดชุมพร มีทั้งหมด 8 อำเภอ มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข ดังนี้

ตารางที่ 3.1 จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ 2566

| โรงพยาบาลชุมชน | จำนวนบุคลากร | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง |
|--------------------|--------------|--------------------|
| ท่าแซะ (F1) | 208 | 55 |
| ปะทิว (F2) | 121 | 35 |
| มาบอำมฤต (F3) | 112 | 35 |
| ปากน้ำชุมพร (F3) | 107 | 35 |
| สวี (F1) | 210 | 55 |
| ทุ่งตะโก (F2) | 105 | 35 |
| ปากน้ำหลังสวน (F3) | 110 | 35 |
| ละแม (F2) | 164 | 45 |
| พะโต๊ะ (F3) | 134 | 35 |
| รวม | 1,271 | 365 |

ที่มา: งานการเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร พ.ศ.2566

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจำนวน 365 คน

1.2.2 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรเครซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970) สูตรการคำนวณดังนี้

คำนวณจากสูตร

$$n = \frac{\chi^2 NP(1-P)/e^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}{}$$

เมื่อ n คือขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือจำนวนประชากร

P คือค่าสัดส่วนของประชากร กำหนดให้เป็น 0.5

χ^2 คือค่าไคสแควร์ที่ Degree of freedom = 1 และระดับความ

เชื่อมั่นที่ 95% (ค่า $\chi^2 = 3.841$)

e คือระดับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

คำนวณจากสูตร

$$n = \frac{\chi^2 NP(1-P)/e^2(N-1) + \chi^2 P(1-P)}{}$$

แทนค่าจากสูตร

$$n = (3.841)(1271)(0.50)(1-0.50)/(0.05)^2(1271-1) + (3.841)(0.50)(1-0.50)$$

$$= 295.14 \approx 296 \text{ คน}$$

จากการคำนวณขนาดตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 296 คน

เนื่องจากการเก็บข้อมูลเป็นการตอบแบบสอบถามจึงมีโอกาสที่จะได้รับการตอบกลับไม่ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 10% เพื่อทดแทนข้อมูลที่อาจจะมีการสูญหาย (missing data) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 365 คน เลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 5 ส่วน จำนวน 137 ข้อ ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย

2.1.1 ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบตัวเลือก ในด้านคุณลักษณะรายบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ ระดับการศึกษา บทบาทในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2.1.2 ด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| | |
|-----------------------|---|
| 6 = ระดับมากที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมากที่สุด |
| 5 = ระดับมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมาก |
| 4 = ระดับค่อนข้างมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างมาก |
| 3 = ระดับค่อนข้างน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างน้อย |
| 2 = ระดับน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อย |
| 1 = ระดับน้อยที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อยที่สุด |

2.1.3 ด้านภาวะผู้นำ

จำนวน 7 ข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| | |
|-----------------------|---|
| 6 = ระดับมากที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมากที่สุด |
| 5 = ระดับมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมาก |
| 4 = ระดับค่อนข้างมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างมาก |
| 3 = ระดับค่อนข้างน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างน้อย |
| 2 = ระดับน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อย |
| 1 = ระดับน้อยที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อยที่สุด |

2.2 ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านองค์กร จำนวน 56 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่

2.2.1 ด้านผู้นำ จำนวน 9 ข้อคำถาม

2.2.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร จำนวน 8 ข้อคำถาม

2.2.3 ด้านวิสัยทัศน์ จำนวน 5 ข้อคำถาม

2.2.4 ด้านยุทธศาสตร์ จำนวน 10 ข้อคำถาม

2.2.5 ด้านโครงสร้างองค์กร จำนวน 6 ข้อคำถาม

2.2.6 ด้านการจัดการความรู้ จำนวน 6 ข้อคำถาม

2.2.7 ด้านบรรยากาศองค์กร จำนวน 7 ข้อคำถาม

2.2.8 ด้านการจูงใจ จำนวน 5 ข้อคำถาม

โดยแต่ละด้าน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| | |
|-----------------------|---|
| 6 = ระดับมากที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมากที่สุด |
| 5 = ระดับมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมาก |
| 4 = ระดับค่อนข้างมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างมาก |
| 3 = ระดับค่อนข้างน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างน้อย |
| 2 = ระดับน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อย |
| 1 = ระดับน้อยที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อยที่สุด |

2.3 ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 5 ข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์

การให้คะแนน ดังนี้

| | |
|-----------------------|---|
| 6 = ระดับมากที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมากที่สุด |
| 5 = ระดับมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับมาก |
| 4 = ระดับค่อนข้างมาก | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างมาก |
| 3 = ระดับค่อนข้างน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับค่อนข้างน้อย |
| 2 = ระดับน้อย | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อย |
| 1 = ระดับน้อยที่สุด | หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุไว้ระดับน้อยที่สุด |

2.4 ส่วนที่ 4 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

ชุมชน จำนวน 50 ข้อคำถาม ประกอบด้วย 5 ระบบ ได้แก่

2.4.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) จำนวน 10 ข้อคำถาม

2.4.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) จำนวน 10 ข้อคำถาม

2.4.3 การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) จำนวน 10 ข้อคำถาม

2.4.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) จำนวน 10 ข้อคำถาม

2.4.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) จำนวน 10 ข้อ

คำถาม

โดยแต่ละด้าน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความคิดเห็น ดังนี้

6 = นำมาปฏิบัติในระดับมากที่สุด

5 = นำมาปฏิบัติในระดับมาก

4 = นำมาปฏิบัติในระดับค่อนข้างมาก

3 = นำมาปฏิบัติในระดับค่อนข้างน้อย

2 = นำมาปฏิบัติในระดับน้อย

1 = นำมาปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย

2.5 ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละด้าน จำนวน 5 ข้อ และข้อเสนอแนะอื่นๆ 1 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น ในประเด็นดังนี้

2.5.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics)

2.5.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation)

2.5.3 การเอื้ออำนาจให้แกสมาชิกในองค์กร (People Empowerment)

2.5.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

2.5.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application)

2.5.6 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

2.6 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีการดำเนินการดังนี้

2.6.1 การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (รายละเอียดในภาคผนวก) เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษา พร้อมทั้งแนะนำในการแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามให้มีความถูกต้องเชิงเนื้อหาและสามารถวัดได้ตามวัตถุประสงค์ ประเมินความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดที่ได้รับแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามจากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC, Index of Item Objective Congruence) โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน ให้เกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้ +1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้ 0 ถ้าไม่แน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ให้ -1 ถ้าแน่ใจว่าข้อคำถามวัดได้ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่า IOC ตามสูตร

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

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence)

R หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยที่

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

เกณฑ์

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรง ใช้ได้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุง ยังใช้ไม่ได้

ข้อคำถามสำหรับแบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร จำนวน 137 ข้อ ค่า IOC ของแบบสอบถามเป็นรายข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง -0.3 – 1.00 จากผลการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้คัดเลือกข้อคำถามที่เหมาะสมสำหรับการสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ได้จำนวน 126 ข้อ คำนวณค่า IOC ของแบบสอบถามเป็นรายข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00

2.6.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่คัดเลือกและปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 37 คน เพื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ที่มากกว่า 0.7 จึงจะยอมรับความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ 0.916

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ระยะเวลาเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2566

3.2 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชุมพรที่มีกลุ่มตัวอย่าง แจงรายละเอียดของโครงการและการเก็บข้อมูลเป็นความลับตามหลักจริยธรรมของการทำวิจัยในมนุษย์ โดยขอให้แจ้งยืนยันความยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ

3.3 ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเองโดยกำหนดแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งคืนกลับมาถึงผู้วิจัย ได้แบบสอบถามคืนมาและสมบูรณ์จำนวน 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.41

3.4 เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมา บันทึกเป็นรูปแบบ excel ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส ควบคุมคุณภาพของข้อมูล โดยทำการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ประมวลผล

3.5 สรุปผลการดำเนินงาน โดยผู้วิจัยสังเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยในภาพรวม และจัดทำรายงานการวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.)

4.2 วิเคราะห์ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.) โดยภาพรวมและรายข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลผล (รังสรรค์ โฉมยา, 2548) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 5.50 – 6.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

4.3 วิเคราะห์ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation, S.D.)

โดยภาพรวมและรายข้อคำถาม โดยกำหนดเกณฑ์ในการแปลผล (รังสรรค์ โฉมยา, 2548) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.49 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 5.50 – 6.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

4.4 วิเคราะห์คำถามปลายเปิดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละด้าน โดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) การแจกแจงความถี่ (Frequency)

4.5 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์

5. จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยจะดำเนินการส่งโครงร่างการวิจัยและแบบเสนอขอรับการประเมินจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รพ.ชุมพรเขตอุดมศักดิ์ เลขที่ 010/2566 (รายละเอียดในภาคผนวก) ทั้งนี้จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับหนังสือรับรองให้ดำเนินการวิจัย โดยผู้วิจัยจะให้ความสำคัญและพิทักษ์สิทธิของบุคคลที่ร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยยึดหลัก 3 ประการ คือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect For Person) หลักคุณประโยชน์ไม่ก่ออันตราย (Beneficence) และหลักยุติธรรม (Justice) ซึ่งจะคำนึงถึงการเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้คำยินยอมโดยได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเป็นอิสระในการตัดสินใจ การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ กล่าวคือ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้ข้อมูลและชี้แจงแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการเข้าร่วมวิจัยอย่างชัดเจนและให้ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ และข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ จะเผยแพร่ข้อมูลในลักษณะภาพรวมไม่ระบุถึงตัวบุคคลหรือสถานที่ทำงาน ผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาความลับในแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล ที่อยู่ สถานที่ทำงาน หรือข้อมูลต่างๆ ที่จะสามารถสื่อถึงตัวบุคคลได้ ผู้วิจัยระบุเพียงรหัสชุดแบบสอบถามเท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร โดยเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามในบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน 365 คน จากบุคลากรทั้งหมด 1,271 คน ได้แบบสอบถามคืนมาและสมบูรณ์จำนวน 330 ฉบับ จากแบบสอบถามทั้ง 365 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.41 นำมาวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร
3. ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร
4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในแต่ละด้าน
5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าเป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.0 เพศชาย ร้อยละ 13.0 มีอายุเฉลี่ย 38.98 ปี (อายุต่ำที่สุด 21 ปี สูงที่สุด 61 ปี) โดยอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปีมากที่สุด ร้อยละ 33.3 รองลงมาคือช่วงอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 24.0, 41-50 ปี ร้อยละ 21.8 และ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20.9 ตามลำดับ มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 15.36 ปี (ต่ำที่สุด 0 ปี สูงที่สุด 40 ปี) โดยมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 0-10 ปีมากที่สุด ร้อยละ 43.6 รองลงมาคือ ช่วง 11-20 ปี ร้อยละ 21.5, 21-30 ปี ร้อยละ 20.0 และ 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 14.9 ตามลำดับ มีตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบมากที่สุดคือ พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 43.3 รองลงมาคือ บุคลากรอื่นๆ

ร้อยละ 34.6 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 86.4 มีบทบาทในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 78.8 และได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ร้อยละ 61.5 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของคุณลักษณะส่วนบุคคล

| คุณลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน (n = 330) | ร้อยละ |
|--|--------------------|--------------|
| 1. เพศ | | |
| ชาย | 43 | 13.0 |
| หญิง | 287 | 87.0 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 2. อายุ (\bar{X} = 38.98, S.D. = 11.35, Min = 21 ปี, Max = 61 ปี) | | |
| 21-30 ปี | 110 | 33.3 |
| 31-40 ปี | 79 | 24.0 |
| 41-50 ปี | 72 | 21.8 |
| 51 ปีขึ้นไป | 69 | 20.9 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 3. ประสบการณ์การทำงาน (\bar{X} = 15.36, S.D. = 11.64, Min = 0 ปี, Max = 40 ปี) | | |
| 0-10 ปี | 144 | 43.6 |
| 11-20 ปี | 71 | 21.5 |
| 21-30 ปี | 66 | 20.0 |
| 31 ปีขึ้นไป | 49 | 14.9 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 4. ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ | | |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือรักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาล | 8 | 2.4 |
| แพทย์ | 12 | 3.7 |
| ทันตแพทย์ | 10 | 3.0 |
| เภสัชกร | 11 | 3.3 |
| พยาบาลวิชาชีพ | 143 | 43.3 |

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

| คุณลักษณะส่วนบุคคล | จำนวน (n = 330) | ร้อยละ |
|---|--------------------|--------------|
| นักวิชาการสาธารณสุข | 32 | 9.7 |
| บุคลากรอื่นๆ | 114 | 34.6 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 5. ระดับการศึกษา | | |
| ต่ำกว่าปริญญาตรี | 17 | 5.1 |
| ปริญญาตรี | 285 | 86.4 |
| ปริญญาโท | 27 | 8.2 |
| ปริญญาเอก | 1 | 0.3 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 6. บทบาทในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | | |
| ไม่มีบทบาท | 70 | 21.2 |
| มีบทบาท | 260 | 78.8 |
| รวม | 330 | 100.0 |
| 7. การได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | | |
| ไม่ได้รับ | 127 | 38.5 |
| ได้รับ | 203 | 61.5 |
| รวม | 330 | 100.0 |

2. ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

2.1 ปัจจัยด้านบุคคล

2.1.1 ด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคล

ด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคล พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = 0.66) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ บุคลากรเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการค้นคว้า

หาความรู้ได้ ($\bar{X} = 4.78$, S.D. = 0.80) รองลงมาได้แก่ บุคลากรเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานแต่ละวัน ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.76) มีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ที่จะปรับปรุง พัฒนางานประจำอยู่เสมอ ($\bar{X} = 4.73$, S.D. = 0.78) และเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ($\bar{X} = 4.68$, S.D. = 0.76) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรเรียนรู้ด้วยตนเอง และพัฒนาทักษะความชำนาญของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.77) ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเรียนรู้ส่วนบุคคล

| การเรียนรู้ส่วนบุคคล | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 1. บุคลากรเรียนรู้ด้วยตนเอง และพัฒนาทักษะความชำนาญของตนเองอย่างสม่ำเสมอ | 4.36 | 0.77 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 2. บุคลากรเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานแต่ละวัน | 4.77 | 0.76 | มาก | 2 |
| 3. บุคลากรเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในการทำงานร่วมกันเป็นทีม | 4.68 | 0.76 | มาก | 4 |
| 4. บุคลากรมีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ที่จะปรับปรุงพัฒนางานประจำอยู่เสมอ | 4.73 | 0.78 | มาก | 3 |
| 5. บุคลากรเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการค้นคว้าหาความรู้ได้ | 4.78 | 0.80 | มาก | 1 |
| รวม | 4.66 | 0.66 | มาก | |

2.1.2 ด้านภาวะผู้นำ

ด้านภาวะผู้นำ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.59) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ บุคลากรสามารถเปิดใจรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน และนำมาพัฒนาตนเอง ($\bar{X} = 4.92$, S.D. = 0.74) รองลงมาได้แก่ บุคลากรรับรู้ถึงลักษณะนิสัย จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิตของตนเองที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.68$, S.D. = 0.72) สามารถจัดการความคิดและอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ ($\bar{X} = 4.68$, S.D. = 0.73) และมีความเชี่ยวชาญในงานของตนเอง และพร้อมที่จะเรียนรู้และฝึกฝนทักษะใหม่ๆ ($\bar{X} = 4.64$,

S.D. = 0.76) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรมักจะเป็นแกนนำของทีมในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.86) ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำ

| ภาวะผู้นำ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 1. บุคลากรรับรู้ถึงลักษณะนิสัย จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิตของตนเองที่ชัดเจน | 4.68 | 0.72 | มาก | 2 |
| 2. บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในงานของตนเอง และพร้อมที่จะเรียนรู้และฝึกฝนทักษะใหม่ๆ | 4.64 | 0.76 | มาก | 3 |
| 3. บุคลากรสามารถจัดการความคิดและอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ | 4.68 | 0.73 | มาก | 2 |
| 4. บุคลากรสามารถเปิดใจรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน และนำมาพัฒนาตนเอง | 4.92 | 0.74 | มาก | 1 |
| 5. บุคลากรมักจะเป็นแกนนำของทีมในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย | 4.20 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 6. บุคลากรมีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถพูดคุยกับผู้ร่วมงานอย่างตรงไปตรงมาเพื่อแก้ไขหรือจัดการปัญหาต่างๆ ได้ | 4.51 | 0.79 | มาก | 5 |
| 7. บุคลากรทำในสิ่งที่เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง แม้ผู้อื่นจะวิพากษ์วิจารณ์ | 4.58 | 0.77 | มาก | 4 |
| รวม | 4.60 | 0.59 | มาก | |

2.2 ปัจจัยด้านองค์กร

ปัจจัยด้านองค์กร พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.72) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านผู้นำ ($\bar{X} = 4.62$, S.D. = 0.81) รองลงมาได้แก่ ด้านวิสัยทัศน์ ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.81) ด้านยุทธศาสตร์ ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.81) ด้านบรรยากาศองค์กร ($\bar{X} = 4.32$,

S.D. = 0.78) ด้านโครงสร้างองค์กร (\bar{X} = 4.27, S.D. = 0.76) ด้านการจัดการความรู้ (\bar{X} = 4.18, S.D. = 0.86) และด้านวัฒนธรรมองค์กร (\bar{X} = 4.16, S.D. = 0.84) ตามลำดับ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการจูงใจ (\bar{X} = 4.12, S.D. = 0.88) ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านองค์กร

| ปัจจัยด้านองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|-------------------------|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 1. ด้านผู้นำ | 4.62 | 0.81 | มาก | 1 |
| 2. ด้านวัฒนธรรมองค์กร | 4.16 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 3. ด้านวิสัยทัศน์ | 4.33 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 4. ด้านยุทธศาสตร์ | 4.33 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 5. ด้านโครงสร้างองค์กร | 4.27 | 0.76 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 6. ด้านการจัดการความรู้ | 4.18 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 7. ด้านบรรยากาศองค์กร | 4.32 | 0.78 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 8. ด้านการจูงใจ | 4.12 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| รวม | 4.29 | 0.72 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.1 ด้านผู้นำ

ด้านผู้นำ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.62, S.D. = 0.81) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และชี้ให้เห็นถึงข้อแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรปฏิบัติกับสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ (\bar{X} = 4.70, S.D. = 0.87) รองลงมาได้แก่ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการใฝ่เรียนรู้ (\bar{X} = 4.68, S.D. = 0.92) หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสามารถเข้าร่วมทีม ประสานทีม และสร้างความไว้วางใจให้ทีมงานได้ (\bar{X} = 4.57, S.D. = 0.93) และหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานช่วยให้มองเห็นภาพรวมขององค์กร กระตุ้นให้มีการคิดเชิงระบบเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ (\bar{X} = 4.64, S.D. = 0.91) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสนับสนุนและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ (\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.92) ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านผู้นำ

| ด้านผู้นำ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความ คิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|------|--------------------------|--------|
| 1. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานเข้าใจและตระหนักถึงประโยชน์ของการสร้างวิสัยทัศน์ และกระตุ้นให้ดำเนินการตามวิสัยทัศน์ร่วมกัน | 4.59 | 0.85 | มาก | 5 |
| 2. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสามารถเข้าร่วมทีมประสานทีม และสร้างความไว้วางใจให้ทีมงานได้ | 4.62 | 0.86 | มาก | 4 |
| 3. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และชี้ให้เห็นถึงข้อแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรปฏิบัติกับสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ | 4.70 | 0.87 | มาก | 1 |
| 4. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานช่วยให้มองเห็นภาพรวมขององค์กร กระตุ้นให้มีการคิดเชิงระบบเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ | 4.64 | 0.91 | มาก | 3 |
| 5. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสนับสนุนให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และนวัตกรรม | 4.58 | 0.90 | มาก | 6 |
| 6. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสนับสนุนและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ | 4.52 | 0.92 | มาก | 7 |
| 7. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการใฝ่เรียนรู้ | 4.68 | 0.92 | มาก | 2 |
| รวม | 4.62 | 0.81 | มาก | |

2.2.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร

ด้านวัฒนธรรมองค์กร พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.84) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่อง โรงพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรปรับปรุงพัฒนาศักยภาพของตนเอง และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ได้ด้วยตนเอง ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.87) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.95) และให้ความสำคัญกับการเปิดใจและการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.91) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากร แบ่งปันความรู้ โดยจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้โดยผู้ชำนาญกว่าในโรงพยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญ จากภายนอกมาแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมในเรื่องที่เกี่ยวกับกลยุทธ์สำคัญของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.99$, S.D. = 1.05) ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านวัฒนธรรมองค์กร

| ด้านวัฒนธรรมองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากร ปรับปรุงพัฒนาศักยภาพของตนเอง และใช้ ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ได้ด้วยตนเอง | 4.36 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. โรงพยาบาลจัดให้มีระบบการยกย่องเชิดชูหรือ ชื่นชมยินดีกับผู้ให้ความรู้และผู้แสดงออกถึง การเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา | 4.09 | 0.98 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 3. โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการเปิดใจและ การรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน | 4.24 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 4. โรงพยาบาลกระตุ้นให้บุคลากรมีกิจกรรมการ แลกเปลี่ยนและเรียนรู้กันระหว่างหน่วยงาน อย่างกว้างขวาง | 4.09 | 0.99 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 5. โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรแบ่งปันความรู้ โดยจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้โดยผู้ ชำนาญกว่าในโรงพยาบาล หรือผู้เชี่ยวชาญ จากภายนอกมาแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมในเรื่องที่ เกี่ยวกับกลยุทธ์สำคัญของโรงพยาบาล | 3.99 | 1.05 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 6. โรงพยาบาลจัดให้มีการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ (Learn how to Learn) สำหรับบุคลากรทุก คน | 4.04 | 1.00 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 7. โรงพยาบาลมีการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับ การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร | 4.28 | 0.95 | ค่อนข้างมาก | 2 |

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

| ด้านวัฒนธรรมองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--------------------|------------------------|------|----------------------|--------|
| รวม | 4.16 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.3 ด้านวิสัยทัศน์

ด้านวิสัยทัศน์ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.81) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ โรงพยาบาลมีการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน ในการพัฒนาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถ และความพร้อมของบุคลากร ($\bar{X} = 4.44$, S.D. = 0.86) รองลงมาได้แก่ บุคลากรเข้าใจถึงเป้าหมาย ทิศทางในอนาคต และแนวทางการปฏิบัติ ตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.34$, S.D. = 0.85) และบุคลากรมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางในการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลโดยมีเป้าหมายเดียวกัน ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.91) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการใช้วิธีการหลากหลายเพื่อสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของ รพ. อย่างชัดเจน ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.90) ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านวิสัยทัศน์

| ด้านวิสัยทัศน์ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน ในการพัฒนาโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถ และความพร้อมของบุคลากร | 4.44 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. บุคลากรมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางในการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลโดยมีเป้าหมายเดียวกัน | 4.28 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 3. โรงพยาบาลมีการใช้วิธีการหลากหลายเพื่อสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน | 4.27 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 4 |

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

| ด้านวิสัยทัศน์ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 4. บุคลากรเข้าใจถึงเป้าหมาย ทิศทางในอนาคต และแนวทางการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล | 4.34 | 0.85 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| รวม | 4.33 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.4 ด้านยุทธศาสตร์

ด้านยุทธศาสตร์ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.81) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่อง โรงพยาบาลมีการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ไว้อย่างชัดเจน ทำให้การเรียนรู้ของบุคลากรสอดคล้องไปกับเป้าหมายของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.83) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการกำหนดแนวทางการวัดผลกิจกรรมการเรียนรู้ในหลายๆ มิติ เช่น ต้นทุน คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.88) โรงพยาบาลสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับบุคลากร ทั้งจากการปฏิบัติงานจริงและจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.89) และสนับสนุนให้มีการผสมผสานการเรียนรู้เข้าไปในทุกการดำเนินงาน ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.87) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีนโยบายพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.92) ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านยุทธศาสตร์

| ด้านยุทธศาสตร์ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ไว้อย่างชัดเจน ทำให้การเรียนรู้ของบุคลากรสอดคล้องไปกับเป้าหมายของโรงพยาบาล | 4.38 | 0.83 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. โรงพยาบาลสนับสนุนให้มีการผสมผสานการเรียนรู้เข้าไปในทุกการดำเนินงาน | 4.31 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 3 |

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

| ด้านยุทธศาสตร์ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 3. โรงพยาบาลมีนโยบายพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน | 4.28 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 4. โรงพยาบาลมีการกำหนดแนวทางการวัดผล กิจกรรมการเรียนรู้ในหลายๆ มิติ เช่น ต้นทุน คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ | 4.33 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 5. โรงพยาบาลสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับ บุคลากร ทั้งจากการปฏิบัติงานจริงและจาก สภาวะการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน | 4.33 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| รวม | 4.33 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.5 ด้านโครงสร้างองค์กร

ด้านโครงสร้างองค์กร พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.76) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในการขอ โรงพยาบาลเน้นการทำงานโดยเครือข่ายมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.86) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลเน้นการทำงานในลักษณะที่เป็นโครงการที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.90) บุคลากรในโรงพยาบาลมีการสื่อสารและมีความผูกพันที่ดีต่อกัน ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.86) โรงพยาบาลมีการกระจายอำนาจในการบริหารงาน มีรูปแบบการทำงานที่ไม่ซับซ้อน ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.88) และมีโครงสร้างที่คล่องตัว ตัดข้อจำกัดและขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น และมีความยืดหยุ่นมากขึ้น ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.94) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีลำดับขั้นของการบังคับบัญชาเป็นแบบแบนราบ ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.94) ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านโครงสร้างองค์กร

| ด้านโครงสร้างองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีลำดับขั้นของการบังคับบัญชา เป็นแบบแบนราบ | 4.07 | 0.94 | ค่อนข้างมาก | 6 |

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

| ด้านโครงสร้างองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 2. โรงพยาบาลมีโครงสร้างที่คล่องตัว ตัดข้อจำกัดและขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น และมีความยืดหยุ่นมากขึ้น | 4.12 | 0.94 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 3. โรงพยาบาลเน้นการทำงานในลักษณะที่เป็นโครงการที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม | 4.38 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 4. โรงพยาบาลเน้นการทำงานโดยเครือข่ายมีส่วนร่วม | 4.49 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 5. บุคลากรในโรงพยาบาลมีการสื่อสารและมีความผูกพันที่ดีต่อกัน | 4.31 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 6. โรงพยาบาลมีการกระจายอำนาจในการบริหารงาน มีรูปแบบการทำงานที่ไม่ซับซ้อน | 4.27 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| รวม | 4.27 | 0.76 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.6 ด้านการจัดการความรู้

ด้านการจัดการความรู้ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 0.86) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในข้อ บุคลากรในโรงพยาบาลมีการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ อยู่เสมอทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมสัมมนาต่างๆ เป็นต้น ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.93) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมในการสร้างความรู้ เช่น การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เป็นต้น ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 0.89) และมีการนำความรู้และประสบการณ์ของโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้อย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบ ($\bar{X} = 4.20$, S.D. = 0.87) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำข้อมูลความรู้ที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์ แบ่งหมวดหมู่ จัดกลุ่มหรือสรุปใจความสำคัญของข้อมูลเหล่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่ากับโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 0.95) และมีการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ความรู้ไปสู่บุคลากรได้อย่างทั่วถึงทั้งโรงพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เสียงตามสาย การประชุม การฝึกอบรม เป็นต้น ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = 1.06) ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านการจัดการความรู้

| ด้านการจัดการความรู้ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 1. บุคลากรในโรงพยาบาลมีการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ อยู่เสมอทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมสัมมนาต่างๆ เป็นต้น | 4.28 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมในการสร้างความรู้ เช่น การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เป็นต้น | 4.23 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 3. โรงพยาบาลมีการจัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ เข้าถึงง่าย มีเนื้อหาที่ถูกต้อง ทันสมัย สามารถนำมาใช้ได้ตลอดเวลา | 4.15 | 0.95 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 4. โรงพยาบาลมีการนำข้อมูลความรู้ที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์ แบ่งหมวดหมู่ จัดกลุ่ม หรือสรุปใจความสำคัญของข้อมูลเหล่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่ากับโรงพยาบาล | 4.10 | 0.95 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 5. โรงพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ความรู้ไปสู่บุคลากรได้อย่างทั่วถึงทั้งโรงพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เสี่ยงตามสาย การประชุม การฝึกอบรม เป็นต้น | 4.10 | 1.06 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 6. โรงพยาบาลมีการนำความรู้และประสบการณ์ของโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้อย่างสร้างสรรค์ และเป็นระบบ | 4.20 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| รวม | 4.18 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.7 ด้านบรรยากาศองค์กร

ด้านบรรยากาศองค์กร พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.78) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ โรงพยาบาลมองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้เป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.87) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้มากขึ้น มีการเอื้อเพื่อแบ่งปันข้อมูลหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ใน รพ. ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.91) และกำหนดให้การเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.81) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลยอมรับได้ว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นได้ จะต้องมีการเปิดเผยและรับรู้ร่วมกันในโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.87) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านบรรยากาศองค์กร

| ด้านบรรยากาศองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลกำหนดให้การเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จของโรงพยาบาล | 4.33 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 2. โรงพยาบาลมีวัฒนธรรมแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง | 4.32 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 3. โรงพยาบาลมองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้เป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น | 4.37 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 4. โรงพยาบาลยอมรับได้ว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นได้ จะต้องมีการเปิดเผยและรับรู้ร่วมกันในโรงพยาบาล | 4.26 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| 5. โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรในทุกๆ ด้าน | 4.30 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 6. โรงพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้มากขึ้น มีการเอื้อเพื่อแบ่งปันข้อมูลหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ในโรงพยาบาล | 4.36 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 2 |

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

| ด้านบรรยากาศองค์กร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 7. โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรรักการเรียนรู้ | 4.31 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| รวม | 4.32 | 0.78 | ค่อนข้างมาก | |

2.2.8 ด้านการจูงใจ

ด้านการจูงใจ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.88) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือในข้อ โรงพยาบาลมีการประเมินศักยภาพความสามารถของบุคลากรทุกระดับในการเลื่อนตำแหน่งให้ก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.89) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการยกย่องชมเชยบุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้หรือกิจกรรมงานวิชาการของโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.93) มีการพิจารณาความดีความชอบที่เป็นธรรมแก่บุคลากรที่มีความคิดริเริ่มในแนวทาง/วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์กับโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.87) และมีการเผยแพร่ผลงานดีเด่นของบุคลากรให้เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 1.04) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการมอบใบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพให้กับโรงพยาบาล ($\bar{X} = 3.82$, S.D. = 1.19) ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของด้านการจูงใจ

| ด้านการจูงใจ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการยกย่องชมเชยบุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้หรือกิจกรรมงานวิชาการของโรงพยาบาล | 4.25 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 2. โรงพยาบาลมีการมอบใบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพให้กับโรงพยาบาล | 3.82 | 1.19 | ค่อนข้างมาก | 5 |

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

| ด้านการจูงใจ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 3. โรงพยาบาลมีการประเมินศักยภาพ ความสามารถของบุคลากรทุกระดับในการ เลื่อนตำแหน่งให้ก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง | 4.28 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 4. โรงพยาบาลมีการพิจารณาความดีความชอบที่ เป็นธรรมแก่บุคลากรที่มีความคิดริเริ่มใน แนวทาง/วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ กับโรงพยาบาล | 4.21 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 5. โรงพยาบาลมีการเผยแพร่ผลงานดีเด่นของ บุคลากรให้เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป | 4.07 | 1.04 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| รวม | 4.12 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | |

2.3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.44$, S.D. = 0.87) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในช่วง โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการสื่อสารและแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น internet, intranet ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.94) รองลงมา ได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การบริหาร และกิจกรรมต่างๆ ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.94) บุคลากรสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่างๆ ในโรงพยาบาลได้เมื่อต้องการ ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.93) และโรงพยาบาลมีฐานข้อมูลความรู้ที่ออกแบบตามความต้องการของบุคลากรและเป็นประโยชน์กับการทำงานของบุคลากร ($\bar{X} = 4.40$, S.D. = 0.93) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร เช่น e-learning ($\bar{X} = 4.23$, S.D. = 1.06) ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

| ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มา ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การบริหาร และ กิจกรรมต่างๆ | 4.54 | 0.94 | มาก | 2 |
| 2. บุคลากรสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารต่างๆ ในโรงพยาบาลได้เมื่อ ต้องการ | 4.49 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 3. โรงพยาบาลมีฐานข้อมูลความรู้ที่ออกแบบตาม ความต้องการของบุคลากรและเป็นประโยชน์ กับการทำงานของบุคลากร | 4.40 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 4. โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการสื่อสาร และแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและภายนอก โรงพยาบาล เช่น internet, intranet | 4.56 | 0.94 | มาก | 1 |
| 5. โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการ เรียนรู้ของบุคลากร เช่น e-learning | 4.23 | 1.06 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| รวม | 4.44 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | |

3. ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

3.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผลการศึกษาคำตอบเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
ชุมพร จังหวัดชุมพร พบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล
ชุมพร จังหวัดชุมพร ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.77) โดยด้านที่มี
ค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.84) รองลงมาได้แก่
ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.77) ด้านการจัดการความรู้ ($\bar{X} = 4.27$,

S.D. = 0.82) และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.83) ตามลำดับ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.79) ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

| การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 1. พลวัตการเรียนรู้ | 4.24 | 0.79 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 2. การปรับเปลี่ยนองค์กร | 4.26 | 0.83 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 3. การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร | 4.33 | 0.77 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 4. การจัดการความรู้ | 4.27 | 0.82 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 5. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี | 4.35 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| รวม | 4.29 | 0.77 | ค่อนข้างมาก | |

3.2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านพลวัตแห่งการเรียนรู้

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.79) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ โรงพยาบาลมีการสนับสนุน และคาดหวังให้บุคลากรบริหารการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.84) รองลงมาได้แก่ ทีมต่างๆ ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.31$, S.D. = 0.93) บุคลากรได้รับการฝึกฝนอบรมและฝึกสอนให้เรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.89) บุคลากรสามารถคิดและปฏิบัติตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพได้อย่างเป็นระบบ ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.91) และบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล และคืนข้อมูลกลับอย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.82) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการนำวิธีการต่างๆ มาใช้เพื่อการเรียนรู้ที่เร้ายิ่งขึ้น เช่น mind mapping, การสร้างจินตนาการ, การใช้สื่อต่างๆ เป็นต้น ($\bar{X} = 4.06$, S.D. = 0.96) ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านพลวัตแห่งการเรียนรู้

| พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการสนับสนุน และคาดหวังให้บุคลากรบริหารการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.39 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล และคืนข้อมูลกลับอย่างมีประสิทธิภาพ | 4.24 | 0.82 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 3. บุคลากรได้รับการฝึกฝนอบรมและฝึกสอนให้เรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.28 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 4. โรงพยาบาลมีการนำวิธีการต่างๆ มาใช้เพื่อการเรียนรู้ที่เร็วยิ่งขึ้น เช่น mind mapping, การสร้างจินตนาการ, การใช้สื่อต่างๆ เป็นต้น | 4.06 | 0.96 | ค่อนข้างมาก | 8 |
| 5. โรงพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้ด้วยการเรียนรู้เชิงผสมการปฏิบัติงานจริง (action learning) | 4.18 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 6. บุคลากรและทีมต่างๆ ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงผสมการปฏิบัติงานจริง (action learning) โดยมีการไตร่ตรองปัญหาหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นอย่างรอบคอบ และนำความรู้ใหม่ที่ได้นั้นมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาให้บรรลุผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพงานตามที่ต้องการได้ | 4.23 | 0.85 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 7. ทีมต่างๆ ได้รับการกระตุ้นให้เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และแบ่งปันความรู้ที่ได้รับแก่กันด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ทางกระดานสนทนาผ่านเว็บ จุลสาร และการประชุม | 4.16 | 1.03 | ค่อนข้างมาก | 7 |

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

| พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 8. ทีมต่างๆ ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.31 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 9. บุคลากรสามารถคิดและปฏิบัติตามเกณฑ์ พัฒนาคุณภาพได้อย่างเป็นระบบ | 4.28 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| รวม | 4.24 | 0.79 | ค่อนข้างมาก | |

3.3 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.26$, S.D. = 0.83) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในเรื่อง ผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนวิสัยทัศน์ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.91) รองลงมาได้แก่ หน่วยงานต่างๆ มีความร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.90) มีบรรยากาศที่สนับสนุน และตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.92) บุคลากรเข้าใจถึงความสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.85) และบุคลากรมีการเรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในอดีต ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.90) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีการให้รางวัลแก่บุคลากรและทีมที่มีการเรียนรู้ และช่วยให้ผู้อื่นได้เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.00$, S.D. = 1.07) ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร

| การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. บุคลากรเข้าใจถึงความสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.30 | 0.85 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 2. ผู้บริหารระดับสูงสนับสนุนวิสัยทัศน์ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.41 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 3. โรงพยาบาลมีบรรยากาศที่สนับสนุน และตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.32 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 4. โรงพยาบาลมีความผูกพันต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.28 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 5. บุคลากรมีการเรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในอดีต | 4.29 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 6. โรงพยาบาลมีการให้รางวัลแก่บุคลากรและทีมที่มีการเรียนรู้ และช่วยให้ผู้อื่นได้เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.00 | 1.07 | ค่อนข้างมาก | 9 |
| 7. การปฏิบัติงานและโปรแกรมต่างๆ จะเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.28 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 6 |

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

| การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 8. โรงพยาบาลมีการออกแบบวิธีการแบ่งปัน ความรู้และส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพทั่วทั้งองค์กร เช่น ระบบการหมุนเวียน งานระหว่างแผนก ระบบการเรียนรู้ในขณะ ปฏิบัติงาน | 4.10 | 1.00 | ค่อนข้างมาก | 8 |
| 9. โรงพยาบาลมีความคล่องตัวและมีระดับชั้นของ การบริหารที่น้อยลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพใน การสื่อสารเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ในทุกกระดับ | 4.24 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| 10. หน่วยงานต่างๆ มีความร่วมมือกันในการพัฒนา คุณภาพโรงพยาบาล | 4.39 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| รวม | 4.26 | 0.83 | ค่อนข้างมาก | |

3.4 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดชุมพร ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก
($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.77) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานและบุคลากรทำงาน
ร่วมกัน เพื่อเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ($\bar{X} = 4.45$, S.D. = 0.84) รองลงมาได้แก่ หัวหน้าฝ่าย/
หัวหน้างานมีบทบาทเป็นทั้งผู้ฝึกสอน พี่เลี้ยง และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.88) หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสร้างและส่งเสริมโอกาสใน
การเรียนรู้พร้อมกับกระตุ้นให้มีการค้นหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำความรู้นั้นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนา
คุณภาพโรงพยาบาลได้ ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.87) และโรงพยาบาลมุ่งมั่นที่จะพัฒนาบุคลากรและให้
อำนาจในการตัดสินใจในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและในการปฏิบัติงานของตนเอง
($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.81) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้

การพัฒนาคุณภาพกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันต่างๆ ($\bar{X} = 4.25$, S.D. = 0.90) ดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร

| การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมุ่งมั่นที่จะพัฒนาบุคลากร และให้อำนาจในการตัดสินใจในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและในการปฏิบัติงานของตนเอง | 4.35 | 0.81 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 2. โรงพยาบาลมีการกระจายอำนาจจากส่วนกลาง และมอบอำนาจตามหน้าที่รับผิดชอบและความสามารถในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม | 4.29 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 3. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานและบุคลากรทำงานร่วมกัน เพื่อเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน | 4.45 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 4. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานมีบทบาทเป็นทั้งผู้ฝึกสอน พี่เลี้ยง และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.38 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 5. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสร้างและส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้พร้อมกับกระตุ้นให้มีการค้นหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำความรู้นั้นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้ | 4.37 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 6. โรงพยาบาลมีการแบ่งปันข้อมูลกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อที่จะได้เรียนรู้ รวมถึงปรับปรุงพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้ดีขึ้น | 4.32 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 5 |

ตารางที่ 4.17 (ต่อ)

| การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 7. โรงพยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.29 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 8. บุคลากรเพิ่มการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจากภาคีเครือข่ายขององค์กรมากขึ้น | 4.28 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| 9. บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันต่างๆ | 4.25 | 0.90 | ค่อนข้างมาก | 8 |
| 10. บุคลากรมองหาเครือข่ายในการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งจากกลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ | 4.28 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| รวม | 4.33 | 0.77 | ค่อนข้างมาก | |

3.5 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการจัดการความรู้

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการจัดการความรู้ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.27$, S.D. = 0.82) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดข้อ โรงพยาบาลมีการแสวงหาข้อมูลที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลดีขึ้น ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.86) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลสนับสนุนหน่วยงานและโครงการที่สร้างสรรค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.89) มีระบบการจัดเก็บข้อมูลจากภายในและภายนอกองค์กรที่บุคลากรสามารถเข้าถึงระบบได้โดยง่าย ($\bar{X} = 4.30$, S.D. = 0.89) มีการจัดตั้งทีมปฏิบัติงาน เพื่อถ่ายโอนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลระหว่างกลุ่ม แผนก และฝ่ายต่างๆ ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.87) และมีการพัฒนากลยุทธ์และกลไกในการแบ่งปันความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 4.28$, S.D. = 0.88) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการจัดทำโครงการสาธิต ซึ่งเป็นโครงการที่มีความซับซ้อน เป็นการเรียนรู้จาก

การลงมือทำและมีการแก้ไขข้อผิดพลาดในระหว่างดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 1.03) ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการจัดการความรู้

| การจัดการความรู้ (Knowledge Management) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลมีการแสวงหาข้อมูลที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลดีขึ้น | 4.48 | 0.86 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 2. โรงพยาบาลมีระบบการจัดเก็บข้อมูลจากภายในและภายนอกองค์กรที่บุคลากรสามารถเข้าถึงระบบได้โดยง่าย | 4.30 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 3. โรงพยาบาลมีการเทียบเคียง (benchmark) ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) | 4.25 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 4. บุคลากรได้รับการฝึกฝนทักษะต่างๆ เกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์ การสร้างนวัตกรรม และการทดลอง | 4.19 | 1.02 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| 5. โรงพยาบาลมีการจัดทำโครงการสาธิต ซึ่งเป็นโครงการที่มีความซับซ้อน เป็นการเรียนรู้จากการลงมือทำและมีการแก้ไขข้อผิดพลาดในระหว่างดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.03 | 1.03 | ค่อนข้างมาก | 8 |
| 6. โรงพยาบาลได้พัฒนาระบบและโครงสร้างต่างๆ ในการจัดเก็บความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลที่สำคัญ เพื่อให้บุคลากรสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม | 4.25 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 6 |

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

| การจัดการความรู้ (Knowledge Management) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 7. บุคลากรทุกคนตระหนักถึงความจำเป็นในการจัดเก็บความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและมีการแบ่งปันความรู้เหล่านั้นกับผู้อื่น | 4.27 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 5 |
| 8. โรงพยาบาลมีการจัดตั้งทีมปฏิบัติงาน เพื่อถ่ายโอนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลระหว่างกลุ่ม แผนก และฝ่ายต่างๆ | 4.28 | 0.87 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 9. โรงพยาบาลมีการพัฒนากลยุทธ์และกลไกในการแบ่งปันความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างต่อเนื่อง | 4.28 | 0.88 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 10. โรงพยาบาลสนับสนุนหน่วยงานและโครงการที่สร้างสรรค์ความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | 4.38 | 0.89 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| รวม | 4.27 | 0.82 | ค่อนข้างมาก | |

3.6 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X} = 4.35$, S.D. = 0.84) โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อ บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงทางด่วนข้อมูลได้โดยผ่านทาง LAN อินเทอร์เน็ตและอินทราเน็ต ($\bar{X} = 4.48$, S.D. = 0.92) รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำโปรแกรมการเรียนรู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบมาสับสนุนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.92) มีการใช้เทคโนโลยีในการบริหารกระบวนการทำงานแบบเป็นกลุ่ม เช่น การบริหารโครงการ ทีม และการบริหารการประชุม ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.91) สามารถปรับใช้ระบบซอฟต์แวร์ในการรวบรวม ใส่รหัส จัดเก็บ สร้างสรรค์ และถ่ายโอนข้อมูล ในแบบที่เหมาะสมกับความ ต้องการของบุคลากรได้ ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.94) และบุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ตนต้องการ

เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.96) ตามลำดับ ข้อที่มีค่าเฉลี่ย
น้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสนับสนุนการเรียนรู้แบบทันเวลา (just-in-time learning) ($\bar{X} = 4.16$, S.D.
= 1.00) ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนา
คุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

| การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|--|------------------------|------|----------------------|--------|
| 1. โรงพยาบาลนำระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมาอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | 4.35 | 0.85 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 2. บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงทางด่วนข้อมูลได้ โดยผ่านทาง LAN อินเทอร์เน็ตและอินทราเน็ต | 4.48 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 1 |
| 3. โรงพยาบาลมีการนำสื่อประสมมัลติมีเดียมาช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | 4.31 | 0.93 | ค่อนข้างมาก | 6 |
| 4. โรงพยาบาลมีการนำโปรแกรมการเรียนรู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบมาสับสนุนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | 4.39 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 5. โรงพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยีในการบริหารกระบวนการทำงานแบบเป็นกลุ่ม เช่น การบริหารโครงการ ทีม และการบริหารการประชุม | 4.39 | 0.91 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| 6. โรงพยาบาลสนับสนุนการเรียนรู้แบบทันเวลา (just-in-time learning) | 4.16 | 1.00 | ค่อนข้างมาก | 7 |
| 7. โรงพยาบาลมีระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ (electric performance support system) เพื่อช่วยให้สามารถเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและทำงานได้ดียิ่งขึ้น | 4.32 | 0.92 | ค่อนข้างมาก | 5 |

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

| การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) | \bar{X} (n = 330) | S.D. | ระดับ ความคิดเห็น | อันดับ |
|---|------------------------|-------------|----------------------|--------|
| 8. โรงพยาบาลมีการออกแบบระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นไปตามความต้องการในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | 4.35 | 0.94 | ค่อนข้างมาก | 4 |
| 9. บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ต้องการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 4.38 | 0.96 | ค่อนข้างมาก | 3 |
| 10. โรงพยาบาลสามารถปรับใช้ระบบซอฟต์แวร์ในการรวบรวม ใส่รหัส จัดเก็บ สร้างสรรค์ และถ่ายโอนข้อมูล ในแบบที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรได้ | 4.39 | 0.94 | ค่อนข้างมาก | 2 |
| รวม | 4.35 | 0.84 | ค่อนข้างมาก | |

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในแต่ละด้าน

จากการตอบแบบสอบถามในส่วนคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถาม 82 ฉบับ จาก 330 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 24.85 ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในแต่ละด้าน (n = 82)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|--|-------|
| 1. พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) | |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| 1.1 ปัญหาอุปสรรค | 21 |
| - การสร้างการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพด้วยตนเองมีน้อย / การจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ยังไม่ได้รับการสนับสนุนในทุกระดับอย่างเต็มที่ / คนบางกลุ่มไม่ได้สนใจในการพัฒนาตนเองหรือคุณภาพโรงพยาบาล / ยังมีการสร้างการเรียนรู้แก่บุคลากรที่เป็นระบบได้ไม่ต่อเนื่อง ในเรื่องดำเนินการขาดการวางแผนต่อเนื่อง / ยังเกิดขึ้นน้อยในระดับผู้ปฏิบัติ ส่วนใหญ่หัวหน้างาน, หัวหน้าทีม / ไม่มีกิจกรรมหรือกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้พัฒนาศักยภาพของตนเอง / บุคลากรในโรงพยาบาลยังขาดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล ต้องมีการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง / บุคลากรมีการแสดงออกในกระบวนการน้อย เนื่องจากมีอายุในการแสดงความคิดเห็นต่อสาธารณชน | 8 |
| - ยังขาดการคิดเชิงระบบในทุกระบบงาน / ขาดความต่อเนื่องในการ share vision และขาด system thinking / การแสดงออกถึงแบบแผนความคิดและความคิดทั้งระบบ / เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ขาดการคิดเชิงระบบ (ทำงานประจำมีภาระงาน) ไม่มีเวลาเพียงพอในการทบทวนเชิงระบบและจัดการความรู้ในงาน | 4 |
| - ปัญหาโรคระบาดและภาระงานหนักเกินไป การเรียนรู้น้อยลง / งานและตัวชี้วัดรวมทั้งการตรวจสอบที่มากขึ้น จึงทำให้การเรียนรู้ของบุคลากรไม่เป็นไปตามแผน / มีตัวชี้วัดส่วนกลางที่ต้องทำมากเกินไป | 3 |
| - มีการประชุมในโรงพยาบาลน้อยมาก / มีการสนับสนุนการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่ได้รับมอบหมาย แต่การเรียนรู้นอกเหนือจากนั้นไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร ถึงแม้จะเป็นการพัฒนาทางวิชาชีพ / เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลชุมชน การแสดงทักษะด้านเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพอาจจะไม่ค่อยมีเยอะตอนจะมีเฉพาะกิจกรรมที่จำเป็นเช่นความเสี่ยง | 3 |
| - ขาดบุคลากรหรือผู้นำที่มีความรู้ในการสร้างการเรียนรู้ในองค์กร / บุคลากรที่เป็นทีมนำ ทีมบริหารยังไม่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทุกคน มีเพียงแค่บางคนที่รู้ และยังไม่มีการนำเรื่องการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลสู่บุคลากรในทุกระดับเท่าที่ควร | 2 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| - บางครั้งทัศนคติส่วนบุคคลบางคนอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพ เช่น มองว่าข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องเป็นเรื่องส่วนบุคคลไม่ใช่เชิงระบบ | 1 |
| 1.2 ข้อเสนอแนะ | 34 |
| <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลส่งเสริมการเรียนรู้แก่บุคลากรทั้งภายนอกและภายในองค์กร, สื่อต้องนำมาใช้ให้หลากหลาย, ให้ผู้เชี่ยวชาญสอนงานหรือฝึกอบรมก่อนทำงาน / เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น, การนำนวัตกรรมต่างๆ มาใช้ / ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรทุกระดับในหน่วยงาน องค์กร มีการเรียนรู้ด้านต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ / โรงพยาบาลให้โอกาสและสร้างการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ให้โอกาสแก่บุคลากรทุกระดับเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้ความเห็น เป้าหมายขององค์กร มีการสร้างเทคนิคการจัดเก็บและเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ ระบบ แผนที่ความคิด Mind mapping / องค์กรควรให้โอกาสหรือสร้างการเรียนรู้แก่บุคลากรอย่างเป็นระบบ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน / - ต้องมุ่งเข้มให้ทุกฝ่ายร่วมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง / ควรส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ ไม่ได้เรียนรู้เฉพาะช่วงการประเมิน / - ควรส่งเสริมการเรียนรู้ให้บุคลากรเพื่อเพิ่มความรู้นำมาพัฒนาคุณภาพ / - ควรมีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมเพื่อเพิ่มทักษะให้มากขึ้น เพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ / ควรส่งบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ไปอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ / ควรมีการส่งบุคลากรไปอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะและความรู้แต่ละหน่วยงานอย่างเหมาะสม / ให้อบรมนำความรู้มาใช้ / มีการเรียนรู้โดยการอบรมจากผู้ที่ได้รับการอบรมมาจากภายนอกส่งต่อแก่ผู้เกี่ยวข้อง / ควรมีการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมชนมีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้ตอบสนองเป้าหมายขององค์กร / เปิดโอกาสให้บุคลากรได้ศึกษาต่อ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่จะใช้ในการปฏิบัติงาน / น่าจะมีการส่งบุคลากรไปอบรมตามหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบเพื่อเพิ่มความรู้เชี่ยวชาญ / ควรมีการจัดอบรมเพื่ออัปเดตความรู้ใหม่ๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร / | 19 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| - มีการจัดอบรมส่งเสริมบุคลากรตามศักยภาพและต่อเนื่อง / ควรจัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาศักยภาพทุกเดือน เช่น ทุกครั้งที่มีการประชุมประจำเดือน | |
| - อาจเพิ่มกิจกรรมส่งเสริมทักษะทางด้านการคิดเชิงระบบและทักษะการเสวนาถึงปัญหาต่างๆ ภายในองค์กร / ควรเพิ่มการจัดการการเรียนรู้โดยการเสวนาให้มากกว่านี้ เช่น สุนทรียสนทนา / มีการแสดงออกด้านการเรียนรู้ภายในองค์กร / ส่งเสริมการประชุมวิชาการถ่ายทอดในหน่วยงาน / มีการจัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านพัฒนาคุณภาพ / มีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ / เพิ่มช่องทางการเรียนรู้ด้วยตนเองให้แก่บุคลากร และควรส่งเสริมให้บุคลากรไปอบรมเพิ่มความรู้ความสามารถเพื่อพัฒนาองค์กรและมีความคิดที่ทันสมัย / ควรมีการหมุนเวียนบุคลากรในหน่วยงานให้เรียนรู้ในงานที่ต้องรับผิดชอบและเมื่อเรียนรู้แล้วให้นำมาแนะนำเพื่อนร่วมงานเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในงานร่วมกัน / การแลกเปลี่ยนหรือแบ่งปันความรู้มีในเฉพาะกลุ่ม เพิ่มช่องทางการเข้าถึงสื่อ ควรกระชับ กะทัดรัด เข้าใจง่าย ไม่คลุมเครือ / อยากให้มีการประชุมประจำหน่วยงานต่างๆ การแลกเปลี่ยนเคลสของผู้ป่วยต่างๆ / อยากให้มีการประชุมแลกเปลี่ยนของเคลสที่น่าสนใจต่างๆ กันภายในหน่วยงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวางแผนการทำงานต่อไป / มีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน / การจัดให้มีการเรียนรู้และรับทราบข้อมูลส่วนรวมระดับโรงพยาบาลโดยทั่วกันให้มีส่วนร่วมทุกกลุ่มบุคคล | 13 |
| - การพัฒนาเชิงระบบ ควรมีการประเมินผลการพัฒนาและมีการทบทวนเสมอ | 1 |
| - โรงพยาบาลควรมีนโยบายในการส่งเสริมหรือสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาความรู้อยู่เสมอ | 1 |
| 2. การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) | |
| 2.1 ปัญหาอุปสรรค | 15 |
| - การส่งต่องานระหว่างเจ้าหน้าที่เก่าให้เจ้าหน้าที่ใหม่ช่วงอายุต่างกันเกินไป / บุคลากร ภาระงาน การไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ของตนเอง ทำให้การพัฒนาองค์กรสะดุด ล่าช้า / ผู้นำบางกลุ่มงานยังมีการปรับเปลี่ยนหรือโครงสร้างยังไม่เข้ากับ | 10 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| <p>บริบทของโรงพยาบาล / การปรับเปลี่ยนองค์กรในด้านระบบการบริหารจัดการ การให้บริการบางอย่าง เจ้าหน้าที่ที่มีอายุมากทำงานนานยังไม่เปิดใจเนื่องจาก เคยชินกับระบบแบบเดิม เมื่อนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาใช้จะไม่สามารถทำได้ อย่างมีประสิทธิภาพ / การยึดติดกับรูปแบบการทำงานเดิมและไม่เปิดใจยอมรับ วัฒนธรรมใหม่ๆ / บุคลากรทุกระดับยังไม่ค่อยมีความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลที่ควร และมักยึดรูปแบบการดำเนินงานแบบเดิม / เปลี่ยน หัวหน้างานที่มีความเป็นธรรม / บุคลากรไม่ค่อยยอมรับ / บุคลากรในโรงพยาบาล ยังไม่เข้าใจถึงความสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ / การเปลี่ยนผู้นำสูงสุดบ่อยๆ ในโรงพยาบาลชุมชน ทำให้การปรับเปลี่ยนองค์กรไม่เป็นไปตามยุทธศาสตร์ที่วางไว้</p> | |
| <p>- ไม่มีบรรยากาศที่สนับสนุนและสร้างการตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้ และควรมีรางวัลมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ / มีน้อยมาก / ข้อจำกัดของโรงพยาบาล ขนาดเล็ก การปรับเปลี่ยนโครงสร้างงานในโรงพยาบาลอาจทำได้ไม่ชัดเจน เนื่องจากต้องให้เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานจริงหลายกลุ่มงานมาช่วย ไม่สามารถแยกออกเป็นกลุ่มงานใหม่ได้เลย</p> | 3 |
| <p>- วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลยังสื่อสารไม่ถึงบุคลากรในระดับต่างๆ ขาดการวาง road map ในแต่ละช่วงเวลา / ขาดการประเมินวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ว่าอีกนานเท่าไรถึงจะบรรลุ vision ถ้าแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลที่จะบรรลุในเวลาที่กำหนดในแผน</p> | 2 |
| <p>2.2 ข้อเสนอแนะ</p> | 25 |
| <p>- โครงสร้างขององค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาองค์กร / ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์โครงสร้าง โรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชนกับโรงพยาบาล ควรมีมาตรฐานที่ ชัดเจน / ควรปรับเปลี่ยนองค์กรให้ตรงตามบริบทของชุมชน / ควรปรับเปลี่ยน ให้ตามหน้าที่ของการเรียนรู้ / ปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับตำแหน่งและความรู้ ความสามารถ / มีการปรับเปลี่ยนตามบริบท มีการทบทวนทุกปี / มีโครงสร้าง เสริมสร้างสัมพันธ์ / ควรปรับเปลี่ยนและวางระบบในการทำงานให้มีการผสมงาน ส่งต่อมากขึ้น / วางแผนงาน บริหารงานส่วนต่างๆ ให้เหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ วิชาชีพของบุคลากรเพื่อนำไปสู่งานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p> | 9 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| - ควรมีการกระตุ้นให้รับทราบ วิสัยทัศน์ พันธกิจ และกระตุ้นให้มีกิจกรรมที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ / ค่านิยม วิสัยทัศน์ที่ชัดเจน จัดอบรม service mind teamwork แก่เจ้าหน้าที่ / โรงพยาบาลควรมีการปรับเปลี่ยน วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ให้ยืดหยุ่นต่อสถานการณ์ปัจจุบัน / ปรับเปลี่ยนตามนโยบายเขตและประเทศเป็นหลัก จึงจะสามารถปรับนโยบายปัญหาของพื้นที่ได้ / การให้มีการนำวิสัยทัศน์องค์กรมาปรับเปลี่ยนจากการประชุมร่วมกัน / อยากให้มีการนำวิสัยทัศน์มาร่วมประชุมกันเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาสิ่งใหม่ | 6 |
| - ควรมีการพูดคุยระหว่างหน่วยงานมากขึ้น เพื่อให้การปรับเปลี่ยนองค์กรเป็นไปในทางที่ดีมากขึ้น / มีการพูดคุยระหว่างหน่วยงานมากกว่านี้ / มีปฏิสัมพันธ์ในการสร้างการเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน / สร้างทีมที่เสมือนผู้เยี่ยมชมสำรวจตรวจสอบภายในกันเองภายในองค์กร / ต้องใช้บุคลากรในองค์กรมีความรู้ก่อนถึงจะปรับเปลี่ยนองค์กรได้ | 5 |
| - ออกแบบการแบ่งปันความรู้ ต้องให้ความเชี่ยวชาญ และการพิจารณาถึงความเหมาะสมกับงาน / ควรมีการนำความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ เพื่อให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาการบริการได้อย่างมีคุณภาพ / ปัจจุบันมีเทคโนโลยีเพิ่มมากขึ้น ควรมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาให้มากขึ้นกว่าเดิม เพื่อลดการทำงานเอกสารหรือระบบงานต่างๆ ให้สะดวกและสั้นลง / ในแต่ละวันมีการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ เกิดขึ้นมากมาย ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศ | 4 |
| - พัฒนาการรักษากลุ่มต่างดาว เช่น การแยกกลุ่มบริการ จัดตั้งคลินิกต่างดาว | 1 |
| 3. การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) | |
| 3.1 ปัญหาอุปสรรค | 21 |
| - อำนาจเบ็ดเสร็จอยู่ที่ผู้บริหาร / มีแต่อำนาจแต่ตัดสินใจได้บางส่วนเพราะอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ไม่สมบูรณ์ ต้องใช้ทักษะในการปฏิบัติมาประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นหลัก / องค์กรขาดการกระจายอำนาจ / การกระจายอำนาจยังไม่ดีพอ / มีน้อยมาก เป็นแค่บุคคลบางกลุ่ม / ไม่มีการเอื้ออำนาจ / การให้อำนาจในการตัดสินใจ บางครั้งยังต้องรอการตัดสินใจจากผู้นำสูงสุด | 9 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| บางครั้งไม่ได้คุยกติ / อำนาจเบ็ดเสร็จอยู่ที่หัวหน้างาน / การส่งเสริมหรือสนับสนุน การเอื้ออำนวยให้แก่สมาชิกในองค์กรในระดับบุคลากรยังน้อย | |
| - หัวหน้างานบางหน่วยงาน ขาดคุณสมบัติของการเป็น mentor / หัวหน้างานเป็นแบบอย่างในการทำงานได้ แต่สื่อสารล่าช้าไป / หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน หัวหน้าทีม ยังแบ่งปันความรู้ยังไม่สม่ำเสมอ / หัวหน้าฝ่าย หัวหน้างาน บางกลุ่มงาน ยังไม่สามารถแสดงบทบาทผู้ฝึกสอน พี่เลี้ยง แบบอย่างในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้อย่างชัดเจน / ผู้นำอายุน้อยทำให้การตัดสินใจในบางอย่างไม่เด็ดขาด / โดยส่วนใหญ่ที่รับผิดชอบงานหลักๆ จะเป็นหัวหน้างาน ยังไม่มีการถ่ายทอดความรู้หรือส่วนร่วมในกระบวนการต่างๆ ให้แก่ผู้ร่วมงานสักเท่าไร จึงทำให้การทำงานคุณภาพยังเป็นงาน การพัฒนาของบุคคลแค่กลุ่มเดียว โดยไม่มีส่วนร่วมของผู้ร่วมงาน | 6 |
| - บุคลากรส่วนใหญ่ขาดทักษะ การโค้ช การสอนแนะผู้ปฏิบัติงาน ขาดการ empowerment ในกลุ่มพนักงาน เช่น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ / เนื่องด้วยการอยู่ร่วมกันและมีช่วงวัยที่ต่างกันทำให้การเรียนรู้และการทำงานร่วมกันมีปัญหาในบางหน่วยงาน / การฝึกสอนเป็นไปได้ยาก ผู้เรียนไม่ต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ ผู้สอนมีน้อย / คนเฉื่อยไม่รับงานนอกเหนือ ขาดการแสวงหาและขาดความรู้เพิ่มเติม / ขาดการเรียนรู้ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ | 5 |
| - การสื่อสารระหว่างหัวหน้างานกับบุคลากรน้อยและมักเป็นการสื่อสารตัวต่อตัว มากกว่าการสื่อสารในภาพรวมส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่คาดเคลื่อนและไม่ตรงกันระหว่างผู้ปฏิบัติงาน | 1 |
| 3.2 ข้อเสนอแนะ | 28 |
| - มีช่องทางการเรียนรู้มากขึ้น สามารถค้นหาข้อมูลได้ผ่านทาง Lan internet เพิ่มความสะดวกและรวดเร็ว / ประสงค์พัฒนาการเรียนรู้ โดยการจัดกิจกรรมร่วมกับชุมชน สหวิชาชีพและสถาบันต่างๆ ให้มากขึ้น / บุคลากรในหน่วยงาน มีการพัฒนาความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง / ทำการอบรมเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญในกลุ่มงานเพื่อพัฒนาศักยภาพ / องค์กรควรส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ไปเรียนต่อในแต่ละหน้าที่ | 10 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|--|-------|
| <p>ที่ได้รับมอบหมายเพื่อได้มีศักยภาพในการปฏิบัติที่แม่นยำ / ควรส่งเจ้าหน้าที่ไปเรียนรู้ในด้านต่างๆ / ส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กร / สร้างกิจกรรมอบรมพัฒนาความรู้ถึงองค์ความรู้ที่เป็นแกนหลักในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล / บุคลากรมีการอบรมสิ่งที่ถนัด เป็นประโยชน์ต่อองค์กร / ยังเอื้อในการเรียนรู้เพิ่มเติมให้มากขึ้น เนื่องจากรายวันไม่สามารถไปเรียนรู้เพิ่มเติมได้มากเท่าที่ควร เป็นการพัฒนาในงานที่ตนเองรับผิดชอบ เช่น การเรียนเพิ่มเติม</p> | |
| <p>- การให้อำนาจแก่บุคคลเพื่อเปิดโอกาสในการใช้ความรู้ในการทำงาน ให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน / ให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น / ไม่ควรให้อำนาจฝ่ายใดหรือบุคคลใดเกินไป ควรเป็นระบบการออกเสียง / ผู้บริหารสูงสุดควรมีธรรมาภิบาลในการบริหารงาน จึงจะส่งผลต่อการให้อำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กรได้ / กระจายงานให้สมาชิกในหน่วยงานอย่างเท่าเทียมกัน / กำหนดขอบเขตอำนาจการตัดสินใจ / เพิ่มการมอบอำนาจและการกระจายอำนาจแก่สมาชิกในองค์กร รวมถึงการเพิ่มความเชื่อมั่นแก่องค์กร / ทำให้บุคลากรสามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานและตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ให้ตอบสนองเป้าหมายขององค์กรโดยมีผู้บังคับบัญชาติดตามการดำเนินการและผลลัพธ์เป็นระยะ</p> | 8 |
| <p>- ควรมีการพูดคุยหน้างานบ่อยๆ พี่สอนน้อง / การแนะนำแนะแนวที่ดีให้แก่รุ่นน้องหรือบุคลากรใหม่ที่เข้ามาประจำ / มีการเอื้ออาทรในการทำงาน มีการ empowerment ในบุคลากรที่เข้ามาทำงานใหม่ / หัวหน้างานมีการมอบหมายงานให้บุคลากรในหน่วยงาน เป็นครูพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ที่มาปฏิบัติงานในหน่วยงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ / empowerment เด็กรุ่นใหม่ เพื่อเป็นกำลังหลักในอนาคต / การสร้างภาวะผู้นำให้กับหัวหน้างานและลูกน้อง สามารถเสนอความคิดเห็นต่างๆ ต่อหัวหน้างานได้ / มีการ feedback ปัญหาการทำงานหน้างาน</p> | 7 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|--|-----------|
| - ผู้รับบริการได้รับความรู้ในการปฏิบัติในการดูแลตัวเองได้ / มีการเปิดโอกาสรับฟังความคิดเห็นจากผู้รับบริการ เพื่อนำมาพัฒนาระบบบริการ | 2 |
| - ต้องมีเงิน สิ่งของเพื่อเอื้อให้บุคลากรสามารถทำงานได้ | 1 |
| 4. การจัดการความรู้ (Knowledge Management) | |
| 4.1 ปัญหาอุปสรรค | 19 |
| - การจัดเก็บความรู้ของโรงพยาบาลยังขาดความต่อเนื่องและบุคลากรไม่ได้มีความตระหนักในการที่จะนำความรู้ต่างๆ ที่จัดเก็บไว้มาใช้ประโยชน์ / ขาดความต่อเนื่อง / อาจมีได้ไม่ทั่วถึง / ยังขาดกระบวนการในการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องจนเป็นวัฒนธรรม / ขาดการพัฒนาจัดการความรู้ KM อย่างต่อเนื่อง / การจัดการความรู้รวบรวมที่เป็นระบบยังมีน้อย / ขาดการจัดการเรียนรู้และคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง / ในระดับหน่วยงานไม่มีการจัดระบบการจัดการข้อมูลสำคัญหรือองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่บุคลากรได้ค้นพบหรือจัดทำขึ้นมารวมถึงเรื่องของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลซึ่งเป็นระบบการเก็บที่บุคลากรบางส่วนทราบแล้วเข้าถึงได้ แต่ยังไม่ลงสู่ผู้ปฏิบัติงานทุกคน / มีค่อนข้างน้อย / การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนรู้การทำงานร่วมกันในหน่วยงานในโรงพยาบาลน้อยมาก / มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียนรู้ ทำงานร่วมกันน้อย / ไม่มีการจัดอบรมที่ให้ความรู้ หรือให้คนรุ่นใหม่มีหน้าที่เลย คนเดิมทำแบบเดิม ควรส่งต่อความรู้ไปยังคนรุ่นใหม่ หรือคนรุ่นใหม่ยังไม่พร้อมจะรับ | 12 |
| - ใช้ความรู้ไม่ตรงกับงาน / บุคลากรในหน่วยงานยังไม่ตระหนักในเรื่องการสร้างนวัตกรรม / ผู้ต้องการความรู้มีการส่งไปอบรมเสมอ ผู้ที่ไม่ต้องการความรู้ไม่มีแนวคิดที่จะพัฒนางานให้มีคุณภาพ / การสร้างนวัตกรรมหรือผลงานการวิจัยยังมีน้อย ด้วยภาระงานหรือความตั้งใจในการผลงานวิชาการของบุคลากรมีน้อยหรือขาดการกระตุ้นจากหัวหน้างาน / ขาดการทำวิจัยงานใหม่ๆ เนื่องจากกลัวความยุ่งยากในการทำ ไม่มีเวลา / บุคลากรทางการพยาบาลมีรายได้น้อย ไม่ชวนขวายที่จะพัฒนาความรู้ของตนเอง | 6 |
| - มีการสนับสนุนและจัดโครงการอยู่เสมอ แต่มีปัญหาที่การนำข้อมูลไปส่งต่อเนื่องจากการอบรมไม่สามารถเข้าร่วมได้ทุกคนในหน่วยงาน | 1 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| 4.2 ข้อเสนอแนะ | 24 |
| - ควรมีการอบรมเพื่อให้บุคลากรในโรงพยาบาลทุกหน่วยงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อให้การบริการมีคุณภาพ / ควรมีการให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้ไปอบรมเพื่อหาความรู้ใหม่ๆ / ส่งเสริมการเข้าร่วมประชุมเพื่อหาความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน / ควรจัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพทุกๆ ปี / ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้บุคลากรอย่างทั่วถึงเพื่อเพิ่มสมรรถนะและความรู้ในการพัฒนางานประจำ / จัดอบรมเพิ่มความรู้ให้สม่ำเสมอ / จัดประชุมหรือสัมมนาเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ / โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมให้แต่ละหน่วยงานมาเผยแพร่ข้อมูลความรู้ให้กับบุคลากร / มีการจัดกิจกรรมภายในโรงพยาบาลทุกปี / ควรมีการจัดการความรู้ของ HA ของโรงพยาบาล ชุมชนให้มีเจ้าหน้าที่ทุกคนเข้าร่วม / สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพแก่บุคลากรอย่างสม่ำเสมอ | 11 |
| - เพิ่มแหล่งความรู้ในโรงพยาบาล update แนวทางการทำงานและความรู้ใหม่ๆ / นำเสนอข้อมูล การจัดเก็บ เข้าถึงง่าย เป็น folder สะดวกต่อการค้นหา / SOP ยังคงมีความสำคัญ บุคลากรสามารถเข้าถึงได้ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ๆ ควร update / มีการเผยแพร่ความรู้จากหน่วยงานต่างๆ ข้อระวัง การติดตามต่างๆ / ให้มีการเข้าถึงความรู้โดยง่ายและสม่ำเสมอ / มีการเผยแพร่ความรู้ในวันคลินิกโรคนั้นๆ บอกข้อควรระวัง อาการที่บ่งบอก ถึงการเกิดภาวะรุนแรง | 6 |
| - ควรส่งเสริมการนำนวัตกรรมในองค์กรเพื่อสร้างการเรียนรู้เผยแพร่ความรู้ใหม่ที่อัพเดทอยู่ตลอดเวลา ควรนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน เช่น ระบบ paperless , kiosk / ควรนำความรู้มาใช้ประโยชน์ / รวบรวมและถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ นำประโยชน์จากการทำรายงานมาแลกเปลี่ยนความรู้ / เมื่อได้รับความรู้จากภายนอกองค์กร ควรมีการนำความรู้ที่ได้มาส่งต่อแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล | 4 |
| - ควรจัดตั้งทีมที่ชัดเจนในการถ่ายโอนการเรียนรู้ / มีการสร้างผู้เชี่ยวชาญทางด้านงานคุณภาพในด้านต่างๆ เป็น adviser ให้ทีม | 2 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|--|-----------|
| - จัดการความรู้โดยใช้ key of success และการใช้ benchmark กับที่มีประสิทธิภาพเดียวกัน | 1 |
| 5. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) | |
| 5.1 ปัญหาอุปสรรค | 23 |
| - ขาดการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง / บุคลากรยังไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในการพัฒนาความรู้ในการนำเทคโนโลยีมาใช้ ต้องเรียนรู้เองจากการสอบถามและปฏิบัติงานจริงด้วยตัวเอง / บุคลากรบางกลุ่มไม่เข้าใจเทคโนโลยี ทำให้การใช้งานเทคโนโลยีเกิดปัญหาระหว่างฝ่ายและสมาชิกในองค์กร / อายุตัว อายุราชการ อาจมีอุปสรรคต่อการเรียนรู้ / มีปัญหาบ้างในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี กับผู้ใช้งานที่สูงวัย เนื่องจากติดกับการทำงานแบบเดิม / การใช้เทคโนโลยีของบุคลากรในโรงพยาบาลเพื่อการทำงานมีค่อนข้างน้อย / กิจกรรมที่ไม่เข้าถึงบุคลากรทุกคนภายในองค์กร / ยังมีบุคลากรบางส่วนที่ไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ / บางครั้งการทำตามเทคโนโลยียังทำได้ล่าช้า / การเข้าถึงผลลัพธ์ของข้อมูลยังมีข้อจำกัด admin เป็นผู้กำหนดทั้งหมด อยากให้เจ้าหน้าที่เข้าถึงข้อมูลในการปฏิบัติงานให้มากขึ้น / การ input data เพื่อการ analysis เพื่อนำไปวางแผนมีจำกัด ทำให้เกิดคอขวดของการสรุป | 11 |
| - ขาดการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ / การจัดซื้ออุปกรณ์มีข้อจำกัด ทำให้ไม่ทันกับความเปลี่ยนแปลง / อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไม่ค่อยเพียงพอต่อความต้องการของบุคลากรและสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่ค่อยเสถียร / มีข้อจำกัดด้านสัญญาณไร้สายและไฟฟ้า / มีปัญหาด้าน internet ระบบ internet ไม่ทั่วถึงสัญญาณขาดหายบ่อย ไม่เสถียร / ลักษณะภูมิประเทศทำให้การนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ไม่ได้ เช่น พื้นที่อับสัญญาณโทรศัพท์ อินเทอร์เน็ตเข้าไม่ถึง / ในบางพื้นที่ ลักษณะภูมิประเทศ ทำให้การนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้ไม่ได้ เช่น พื้นที่อับสัญญาณโทรศัพท์ | 7 |
| - องค์กรไม่ค่อยสามารถประยุกต์ใช้ technology ให้เข้ากับสมัย เช่น ยังใช้กระดาษแทนการใช้ word office online / โรงพยาบาลมีการใช้เทคโนโลยี | 3 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-----------|
| ในการเก็บข้อมูลแต่ยังไม่เป็นระบบระเบียบและการส่งประสานข้อมูลต่อระหว่างหน่วยงานยังไม่ชัดเจน / 10 ปีที่ผ่านมาเป็นอย่างไร ระบบเทคโนโลยีก็เหมือนเดิม อยากปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเป็นการทำงานที่ง่ายและเร็วขึ้น | |
| - เจ้าหน้าที่ IT บุคคลที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาในด้านเทคโนโลยีไม่ค่อยมีความกระตือรือร้นในการนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาใช้ในการพัฒนางานเท่าที่ควร รวมถึงผู้ปฏิบัติงานบางส่วนเองก็ไม่มี ความคล่องตัวหรือพัฒนาทักษะในการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน | 1 |
| - การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารเป็นเรื่องที่ดีสะดวก แต่ไม่ควรสื่อสารโดยใช้เทคโนโลยีทางเดียว การประชุมอบรมร่วมกันยังคิดว่าได้รับความรู้มากกว่าสามารถซักถามในส่วนที่ไม่เข้าใจได้ | 1 |
| 5.2 ข้อเสนอแนะ | 22 |
| - การใช้โปรแกรมหลักของ HOSxP ต้องให้ทุกคนเรียนรู้เข้าใจและสามารถใช้ประยุกต์ได้ทุกงาน / อยากให้มีการจัดอบรมให้บุคลากรสามารถเข้าถึง application ในการทำงานแบบทั่วหน้าเพื่อให้งานออกมามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น / ควรมีการจัดอบรม สอนการใช้เทคโนโลยีให้บุคลากรทางการแพทย์ / ให้เจ้าหน้าที่ได้มีการเรียนรู้เพิ่มเติมกับเทคโนโลยีเพราะเจ้าหน้าที่รุ่นเก่าไม่มีความรู้เรื่องคอมพิวเตอร์เลย / สอนการใช้และการดึงข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในข้อมูลลดความเสี่ยง / การนำเทคโนโลยีมาใช้งาน ควรมีการอบรมผู้ปฏิบัติ ทำให้สามารถใช้งานได้จริง / สนับสนุนให้บุคลากรพัฒนาความรู้ด้านเทคโนโลยีให้ทันยุคสมัยไทยแลนด์ 4.0 / เพิ่มการเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีแก่บุคลากรในองค์กร รวมถึงการสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด / ควรจัดอบรมการใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อการทำงานในโปรแกรมต่างๆ ให้บุคลากรในโรงพยาบาล | 9 |
| - ควรมีการใช้เทคโนโลยีหรือ lean ระบบการทำงานที่ยุ่งยากซับซ้อนและไม่จำเป็น / นำเทคโนโลยีมาปรับใช้ทางการแพทย์เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยอย่างทั่วถึง ลดการเขียนชาร์ตผู้ป่วยในส่วนที่ไม่จำเป็น / ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการผลิตสารสนเทศ เก็บข้อมูลข่าวสาร เทคโนโลยีสารสนเทศได้รับการนำมาใช้ | 7 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|--|----------|
| ในการพัฒนาด้านสาธารณสุขอย่างกว้างขวาง และทำให้งานด้านสาธารณสุข มีความเจริญก้าวหน้า / update CPG ทางอินเทอร์เน็ต / เสนอการใช้เทคโนโลยี ในการส่ง order IPD เบิกยา เช่น การใช้ paperless / ครอบนำ Technology เข้ามา Apply ในการทำงาน เพื่อลดขั้นตอนและระบบเวลาในการทำงานให้สะดวก และรวดเร็วขึ้น / อยากให้มีการบันทึก BP ทุกครั้งให้สามารถดูข้อมูลย้อนหลังได้ | |
| - ใช้เทคโนโลยีในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ให้ง่ายขึ้น สร้างฐานข้อมูลที่ทำให้ความรู้ แก่บุคลากร / มีระบบจัดการส่งข้อมูลผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ตโรงพยาบาล Cloud vision ในจังหวัดและระบบตามแผนกต่างๆ / จัดระบบ grouping ข้อมูล ด้านการพัฒนาคุณภาพต่างๆ ของทุกทีมไว้ที่เดียวกันที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและเป็นหมวดหมู่ตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดในคู่มือ สรพ. / มีการพัฒนาระบบ การรายงานข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาระบบบริการให้ ดีขึ้น | 4 |
| - ผู้บริหารสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ / การมีอุปกรณ์เทคโนโลยีที่พอเพียง และทันสมัย เพื่อการปฏิบัติงานและหาความรู้ | 2 |
| 6. ข้อเสนอแนะอื่นๆ | 8 |
| 6.1 การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อวัฒนธรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาลชุมชน ควรเสนอผลวิจัยในครั้งนี้อาเผยแพร่แก่โรงพยาบาลที่ให้ข้อมูลต่อแบบสอบถาม การวิจัย / งานวิจัยวัดผลค่อนข้างยากในส่วนของเชิงข้อความ อาจวัดได้ดีใน ส่วนเชิงคุณภาพ / อยากให้มีวิเคราะห์ผลในระดับหน่วยงานและคืนกลับข้อมูล เหล่านี้กลับมายังพื้นที่เพื่อให้พื้นที่ตนได้เห็นจุดยืนของตนเองมากขึ้นจะได้นำมา เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม มากยิ่งขึ้น | 3 |
| 6.2 นโยบายส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยเฉพาะที่ต้องใช้เงิน ใช้คน เมื่อเปลี่ยน ผอ. นโยบายและกลไกต่างๆก็เปลี่ยนไปด้วย / อยากให้ผู้นำ สูงสุดสามารถมีองค์ความรู้ทางการพัฒนาคุณภาพที่นำไปให้โรงพยาบาล ผ่านการรับรองคุณภาพมากขึ้น อยากให้มีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มทักษะ ความรู้แก่ บุคคลในองค์กรเรื่องการพัฒนาคุณภาพ | 2 |

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

| ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ | จำนวน |
|---|-------|
| 6.3 งานคุณภาพควรทำอย่างต่อเนื่อง ไม่ใช่ได้โลได้ใบประกาศแล้ว การปฏิบัติจริงไม่ได้ตามมาตรฐาน | 1 |
| 6.4 เนื่องจากการทำงานประจำที่ทำทุกวัน ในเวลาราชการไม่มีเวลาเพียงพอที่จะศึกษาหาความรู้ในเชิงวิชาการได้อย่างเต็มที่ ชีวิตที่ทำงานด้วยจิตวิญญาณควรทุ่มเทให้ผู้รับบริการทั้งกาย จิต สังคม อารมณ์ ลดระยะเวลารอคอยในการพบแพทย์ ถือว่าสำคัญยิ่งกว่าสิ่งอื่นใดในการบริการผู้ป่วยและญาติ | 1 |
| 6.5 ตัวบุคคลและสมาชิกในองค์กรส่งผลต่อองค์กรเป็นอย่างมาก ดังนั้นการสร้าง ความผูกพันและความสามัคคีในองค์กรเป็นสิ่งสำคัญ | 1 |

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

5.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคลและด้านภาวะผู้นำ พบว่า การเรียนรู้ส่วนบุคคลและภาวะผู้นำ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

| ปัจจัยด้านบุคคล | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|----------------------------------|---|--------------|---------------|----------|----|---------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 1. ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล | | | | | | |
| 1.1 เพศ | | | | 1.130 | 1 | 0.288 |
| ชาย | 6 14.0% | 37 86.0% | 43 100.0% | | | |
| หญิง | 60 20.9% | 227 79.1% | 287 100.0% | | | |
| 1.2 อายุ | | | | 11.922 | 3 | 0.008* |
| 21-30 ปี | 18 16.4% | 92 83.6% | 110 100.0% | | | |
| 31-40 ปี | 18 22.8% | 61 77.2% | 79 100.0% | | | |
| 41-50 ปี | 23 31.9% | 49 68.1% | 72 100.0% | | | |
| 51 ปีขึ้นไป | 7 10.1% | 62 89.9% | 69 100.0% | | | |
| 1.3 ประสบการณ์การทำงาน | | | | 8.298 | 3 | 0.040* |
| 0-10 ปี | 25 17.4% | 119 82.6% | 144 100.0% | | | |
| 11-20 ปี | 16 22.5% | 55 77.5% | 71 100.0% | | | |
| 21-30 ปี | 20 30.3% | 46 69.7% | 66 100.0% | | | |

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านบุคคล | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|---|---|--------------|---------------|----------|----|---------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 31 ปีขึ้นไป | 5 10.2% | 44 89.8% | 49 100.0% | | | |
| 1.4 ตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ | | | | 0.990 | 3 | 0.804 |
| ผอ.รพ. หรือรักษาการ ผอ.รพ./ แพทย์/ทันตแพทย์/เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ | 6 14.6% | 35 85.4% | 41 100.0% | | | |
| นักวิชาการสาธารณสุข | 30 21.0% | 113 79.0% | 143 100.0% | | | |
| บุคลากรอื่นๆ | 6 18.8% | 26 81.3% | 32 100.0% | | | |
| | 24 21.1% | 90 78.9% | 114 100.0% | | | |
| 1.5 ระดับการศึกษา | | | | 0.643 | 1 | 0.423 |
| ปริญญาตรี | 55 19.3% | 230 80.7% | 285 100.0% | | | |
| อื่นๆ | 11 24.4% | 34 75.6% | 45 100.0% | | | |
| 1.6 บทบาทในการทำงานด้าน การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | | | | 0.453 | 1 | 0.501 |
| ไม่มีบทบาท | 12 17.1% | 58 82.9% | 70 100.0% | | | |
| มีบทบาท | 54 20.8% | 206 79.2% | 260 100.0% | | | |

ตารางที่ 4.21 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านบุคคล | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|---|---|--------------|---------------|----------|----|--------------------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 1.7 การได้รับการอบรมด้านการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล | | | | 3.485 | 1 | 0.062 |
| ไม่ได้รับ | 32 25.2% | 95 74.8% | 127 100.0% | | | |
| ได้รับ | 34 16.7% | 169 83.3% | 203 100.0% | | | |
| 2. ด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคล | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านการเรียนรู้ ส่วนบุคคล | | | | | | 0.097 ^a |
| น้อย | 3 50.0% | 3 50.0% | 6 100.0% | | | |
| มาก | 63 19.4% | 261 80.6% | 324 100.0% | | | |
| 3. ด้านภาวะผู้นำ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านภาวะผู้นำ | | | | | | 0.489 ^a |
| น้อย | 1 33.3% | 2 66.7% | 3 100.0% | | | |
| มาก | 65 19.9% | 262 80.1% | 327 100.0% | | | |

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.05)

^a Fisher's Exact Test

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กร กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กร กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร พบว่า ปัจจัยด้านองค์กรทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ ด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านองค์กร กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

| ปัจจัยด้านองค์กร | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|------------------------------------|---|--------------|---------------|----------|----|----------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 1. ด้านผู้นำ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านผู้นำ | | | | 43.636 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 21 63.6% | 12 36.4% | 33 100.0% | | | |
| มาก | 45 15.2% | 252 84.8% | 297 100.0% | | | |
| 2. ด้านวัฒนธรรมองค์กร | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านวัฒนธรรมองค์กร | | | | 133.297 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 53 63.9% | 30 36.1% | 83 100.0% | | | |
| มาก | 13 5.3% | 234 94.7% | 247 100.0% | | | |

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านองค์กร | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|-------------------------------------|---|--------------|---------------|----------|----|----------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 3. ด้านวิสัยทัศน์ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านวิสัยทัศน์ | | | | 91.076 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 42 60.9% | 27 39.1% | 69 100.0% | | | |
| มาก | 24 9.2% | 237 90.8% | 261 100.0% | | | |
| 4. ด้านยุทธศาสตร์ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านยุทธศาสตร์ | | | | 133.539 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 46 71.9% | 18 28.1% | 64 100.0% | | | |
| มาก | 20 7.5% | 246 92.5% | 266 100.0% | | | |
| 5. ด้านโครงสร้างองค์กร | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้านโครงสร้างองค์กร | | | | 125.616 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 45 70.3% | 19 29.7% | 64 100.0% | | | |
| มาก | 21 7.9% | 245 92.1% | 266 100.0% | | | |

ตารางที่ 4.22 (ต่อ)

| ปัจจัยด้านองค์กร | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|--|---|--------------|---------------|----------|----|----------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| 6. ด้านการจัดการความรู้ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็น ด้านการจัดการความรู้ | | | | 126.010 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 54 60.7% | 35 39.3% | 89 100.0% | | | |
| มาก | 12 5.0% | 229 95.0% | 241 100.0% | | | |
| 7. ด้านบรรยากาศองค์กร | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็น ด้านบรรยากาศองค์กร | | | | 133.595 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 41 78.8% | 11 21.2% | 52 100.0% | | | |
| มาก | 25 9.0% | 253 91.0% | 278 100.0% | | | |
| 8. ด้านการจูงใจ | | | | | | |
| ระดับความคิดเห็น ด้านการจูงใจ | | | | 121.324 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 52 61.2% | 33 38.8% | 85 100.0% | | | |
| มาก | 14 5.7% | 231 94.3% | 245 100.0% | | | |

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.05)

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร พบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

| ปัจจัยด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ | ระดับการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร | | | χ^2 | df | p-value |
|---|---|--------------|---------------|----------|----|----------|
| | น้อย | มาก | รวม | | | |
| ระดับความคิดเห็นด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศ | | | | 99.409 | 1 | <0.0001* |
| น้อย | 38 69.1% | 17 30.9% | 55 100.0% | | | |
| มาก | 28 10.2% | 247 89.8% | 275 100.0% | | | |

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value < 0.05)

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร สามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร 2) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร และ 4) ศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร จำนวน 1,271 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจำนวน 365 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผลการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้คัดเลือกข้อความที่เหมาะสมสำหรับการสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ได้จำนวน 126 ข้อ คำนวณค่า IOC ของแบบสอบถามเป็นรายข้อมีค่าอยู่ ระหว่าง 0.60 - 1.00 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่คัดเลือกและปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try out) กับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 37 คน โดยพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับ 0.916

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร และผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชุมพรที่มีกลุ่มตัวอย่าง แจงรายละเอียดของโครงการและการเก็บข้อมูลเป็นความลับตามหลักจริยธรรมของการทำวิจัยในมนุษย์ โดยขอให้แจ้งยืนยันความยินยอมเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม-มิถุนายน 2566 ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้ผู้ตอบตอบแบบสอบถามเองโดยกำหนดแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยขอความร่วมมือให้ผู้ตอบแบบสอบถามส่งคืนกลับมาถึงผู้วิจัย ได้แบบสอบถามคืนมาและสมบูรณ์จำนวน 330 ฉบับ จากแบบสอบถามทั้งหมด 365 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.41 บันทึกเป็นรูปแบบ excel ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส ควบคุมคุณภาพของข้อมูล โดยทำการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ประมวลผล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นรายข้อคำถาม ภาพรวมวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ และวิเคราะห์คำถามปลายเปิดความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละด้าน โดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) การแจกแจงความถี่ (Frequency)

ผลการวิจัย พบว่า

1.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชุมพร ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี รองลงมาได้แก่ ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับค่อนข้างมากทุกด้าน

1.2 ปัจจัยด้านบุคคล พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 38.98 ปี มีประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 15.36 มีตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบมากที่สุดคือ พยาบาลวิชาชีพ ระดับการศึกษาจบปริญญาตรี มีบทบาทในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และได้รับการอบรมด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ มีระดับการเรียนรู้ส่วนบุคคล และระดับภาวะผู้นำในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยด้านองค์กร พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านผู้นำ รองลงมาได้แก่ ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์

ด้านบรรยากาศองค์กร ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านวัฒนธรรมองค์กร โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการจูงใจ ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร พบว่า อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยด้านองค์กร ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ ด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

1.4 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่าการสร้างการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพด้วยตนเองมีน้อย บุคลากรขาดการคิดเชิงระบบในทุกกระบวนการ ภาระงานมากเกินไป ควรส่งเสริมการเรียนรู้แก่บุคลากรอย่างเป็นระบบ เพิ่มกิจกรรมส่งเสริมทักษะด้านการคิดเชิงระบบ และทักษะการเสวนาถึงปัญหาต่างๆ ภายในองค์กร มีการจัดอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านพัฒนาคุณภาพ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าการปรับเปลี่ยนโครงสร้างยังไม่เข้ากับบริบทของโรงพยาบาล ขาดการสื่อสารและการประเมินวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ควรปรับโครงสร้างขององค์กรให้สอดคล้องกับบริบทของบุคลากร ชุมชน และโรงพยาบาล ควรมีการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ให้ยืดหยุ่น ต่อสถานการณ์ปัจจุบัน สื่อสารวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกระตุ้นให้มีกิจกรรมที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ อย่างสม่ำเสมอ ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร พบว่าขาดการกระจายอำนาจให้แก่บุคลากร หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานบางกลุ่มงานยังไม่สามารถแสดงบทบาทที่เลี้ยงและแบบอย่าง ในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพได้อย่างชัดเจน ควรส่งเสริมให้บุคลากรมีการพัฒนาความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เอื้ออำนาจแก่บุคลากรให้ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและใช้ ความรู้ความสามารถในการทำงาน พัฒนาศักยภาพหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานให้สามารถเป็นพี่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ ด้านการจัดการความรู้ พบว่าขาดการจัดการความรู้และการคิด วิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ขาดการสร้างนวัตกรรมหรือผลงานการวิจัยใหม่ๆ ควรส่งเสริมการสร้าง นวัตกรรมและงานวิจัยในองค์กร ควรมีการจัดเก็บความรู้ใหม่ๆ ให้เข้าถึงง่าย สะดวกต่อการค้นหา จัดกิจกรรมให้แต่ละหน่วยงานมาเผยแพร่ความรู้ใหม่ๆ หรือจัดอบรมให้ความรู้บุคลากรอย่างทั่วถึง ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ขาดการสนับสนุนจากองค์กรในการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ให้เกิด

การเรียนรู้ บางส่วนไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ไม่เพียงพอและมีข้อจำกัด ควรมีการจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีให้บุคลากร สนับสนุนให้บุคลากรนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน และสร้างฐานข้อมูลความรู้ให้แก่บุคลากร

2. อภิปรายผล

จากสรุปผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้ดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวในสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดการและการใช้ความรู้มุ่งสู่ความสำเร็จของโรงพยาบาล ให้อำนาจแก่บุคลากรในการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมทั้งนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกานดา สำเภาทอง (2554) ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง และวุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550) ซึ่งทำการวิจัยเรื่องการพัฒนากระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน พบว่า สภาพการณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลแวงใหญ่ โดยรวมทุกองค์ประกอบอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างมากทุกด้าน โดยเรียงลำดับตามคะแนนเฉลี่ย ได้แก่ ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี รองลงมาได้แก่ ด้านการให้อำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร ตามลำดับ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ สามารถอภิปรายรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

2.1.1 ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี

ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อบุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงทางด่วนข้อมูลได้โดยผ่านทาง LAN อินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ต รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำโปรแกรมการเรียนรู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ ประกอบมาสนับสนุนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร มีการใช้เทคโนโลยีในการบริหาร กระบวนการทำงานแบบเป็นกลุ่ม เช่น การบริหารโครงการ ทีม และการบริหารการประชุม องค์กรสามารถปรับใช้ระบบซอฟต์แวร์ในการรวบรวม ใส่รหัส จัดเก็บ สร้างสรรค์ และถ่ายโอนข้อมูล ในแบบที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรได้ และบุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ตนต้องการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด ชุมพร มีกิจกรรมที่แสดงออกถึงการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการจัดการความรู้แก่บุคลากรและเพิ่มพูนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด สอดคล้องกับผลการศึกษาของวุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550) สภาพความเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ในองค์ประกอบที่ 6 เทคโนโลยีที่นำมาใช้ พบว่า อยู่ในระดับสูง โดยเรื่องที่มี คะแนนอยู่ในระดับสูง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีที่มีในหน่วยงานมาใช้ ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม จัดระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอก หน่วยงานที่สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ และผลการศึกษาของสุกานดา สำเภาทอง (2554) พบว่า ด้านการใช้เทคโนโลยีมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กลุ่มการ พยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน รองลงมาคือ พยาบาล วิชาชีพที่ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลสนับสนุนการเรียนรู้แบบทันเวลา (just-in-time learning) อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดการสนับสนุน การเรียนรู้แบบทันเวลา ซึ่งการเรียนรู้แบบทันเวลาจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการประสานกันระหว่างระบบ เทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพกับการฝึกสอนและการปฏิบัติงานจริง (กานต์สุตา มาชะศิริานนท์, 2557) ซึ่งจากปัญหาอุปสรรคด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี พบว่า ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร บุคลากรยังขาดทักษะในการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มีไม่เพียงพอต่อ ความต้องการของบุคลากรและสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่ค่อยเสถียร นอกจากนี้การนำเทคโนโลยี สารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลยังมีค่อนข้างน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรพัฒนาศักยภาพ บุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ สนับสนุนและพัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศภายในโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรทุกคนสามารถติดต่อสื่อสารกันได้โดยอาศัยระบบ

อิเล็กทรอนิกส์ และจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอและเหมาะสมเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างทั่วถึงทันเวลา

2.1.2 ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร

ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในช่วงหัวข้อหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานและบุคลากรทำงานร่วมกัน เพื่อเรียนรู้และแก้ไขปัญหาร่วมกัน รองลงมาได้แก่ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานมีบทบาทเป็นทั้งผู้ฝึกสอนที่เลี้ยง และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สร้างและส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้พร้อมกับกระตุ้นให้มีการค้นหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำความรู้ที่นำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้ และโรงพยาบาลมุ่งมั่นที่จะพัฒนาบุคลากรและให้อำนาจในการตัดสินใจในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลและในการปฏิบัติงานของตนเอง ตามลำดับอธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีกิจกรรมที่แสดงออกถึงการเอื้ออำนาจให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกานดา สำเภาทอง (2554) พบว่า ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ และการศึกษาของฉันทนา บุญชู (2557) พบว่า เมื่อพิจารณาแยกตามรายองค์ประกอบแล้ว ระดับการรับรู้ของลูกจ้างของโรงพยาบาลนครปฐมอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านการเพิ่มอำนาจแก่บุคลากร มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ผู้บังคับบัญชา มีการเรียนรู้และร่วมกันแก้ปัญหาพร้อมกับบุคลากรในหน่วยงาน รองลงมาได้แก่ หน่วยงานมีการนำข้อเสนอแนะของผู้มารับบริการ เพื่อใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพงานบริการให้ดีขึ้น และผู้บังคับบัญชาส่งเสริมให้พัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถนำความรู้มาพัฒนาหน่วยงาน

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันต่างๆ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดการเอื้ออำนาจให้กับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และยังมีกิจกรรมร่วมกับชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันต่างๆ เพื่อการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพค่อนข้างน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรกระตุ้นและเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยให้ออกโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เป็นส่วนหนึ่งของทีม โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถช่วยเสนอความต้องการ ข้อบกพร่อง และข้อเสนอแนะต่างๆ ให้กับทีมและโรงพยาบาล เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลต่อไป

โรงพยาบาล และบุคลากรมีการเรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในอดีต ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีกระบวนการต่างๆ ที่แสดงออกถึงการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้างของโรงพยาบาล ให้เอื้อต่อการพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกานดา สำเภทอง (2554) พบว่า ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน และกลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร และการศึกษาของฉันทนา บุญชู (2557) พบว่า ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรตระหนักถึงความสำคัญในเรื่อง การพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาตนเองและหน่วยงาน รองลงมาคือ ผู้บังคับบัญชาสามารถยอมรับข้อผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ และผู้บังคับบัญชามีวิธีการส่งเสริมหรือจูงใจให้บุคลากรในหน่วยงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีการให้รางวัลแก่บุคลากรและทีมที่มีการเรียนรู้ และช่วยให้ผู้อื่นได้เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการให้รางวัลกับการเรียนรู้ของบุคลากรและทีมค่อนข้างน้อย ซึ่งหลักการบริหารที่มีประสิทธิผลอย่างหนึ่งคือ เงินดี งานเดิน ดังนั้นโรงพยาบาลควรสนับสนุนการให้รางวัลกับการทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคลากรและทีมที่เอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งในทางตรงและทางอ้อม (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

2.1.5 ด้านพลวัตการเรียนรู้

ด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อโรงพยาบาลมีการสนับสนุน และคาดหวังให้บุคลากรบริหารการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล รองลงมาได้แก่ ทีมต่างๆ ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรได้รับการฝึกฝนอบรมและฝึกสอนให้เรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล บุคลากรสามารถคิดและปฏิบัติตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพได้อย่างเป็นระบบ และบุคลากรมีความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล และคืนข้อมูลกลับอย่างมีประสิทธิภาพ ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีทักษะที่แสดงออกถึงการสร้างการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในระดับบุคคล ระดับกลุ่มงาน และระดับโรงพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกานดา สำเภทอง (2554) พบว่า ด้านพลวัตการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา

คือ พยาบาลวิชาชีพใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน และการศึกษาของฉันทนา บุญชู (2557) พบว่า ด้านพลวัตการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ บุคลากรสามารถเรียนรู้ได้จากการปฏิบัติงานจริง เช่น เรียนรู้จากปัญหาหรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไป รองลงมาคือ ผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญต่อเรื่องการพัฒนาการเรียนรู้แก่บุคลากรในหน่วยงาน และบุคลากรได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีม

ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ มีการนำวิธีการต่างๆ มาใช้เพื่อการเรียนรู้ที่เร็วยิ่งขึ้น เช่น mind mapping, การสร้างจินตนาการ, การใช้สื่อต่างๆ เป็นต้น อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ขาดการนำวิธีการต่างๆ มาใช้เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากรเร็วยิ่งขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรมีวิธีที่หลากหลายในการเร่งการเรียนรู้ของบุคลากรให้เร็วขึ้น เช่น การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ เป็นต้น (กานต์สุตา มาชะศิริรานนท์, 2557)

2.2 วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

2.2.1 ปัจจัยด้านบุคคล

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการเรียนรู้ส่วนบุคคลและระดับภาวะผู้นำในภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของไชยสิทธิ์ ปิยะมัตย์ (2556)) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสายวิทยาการของกองทัพบก พบว่า ปัจจัยที่เป็นตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่ ภาวะผู้นำ การบริหาร บรรยากาศองค์การ เทคโนโลยี การจัดการความรู้ และการเรียนรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทุกด้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของรัชพล ศรีธรรม (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมาก เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านองค์การอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการเรียนรู้ และด้านการบริหารจัดการความรู้ ตามลำดับ นอกจากนี้การศึกษาของภัสราภรณ์ อยู่มาก และโชติมา แก้วทอง (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ พบว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ มีค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ในด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ในข้อการเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการค้นคว้าหาความรู้ได้ รองลงมาได้แก่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานแต่ละวัน การมีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ที่จะปรับปรุง พัฒนางานประจำ อยู่เสมอ และการเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในการทำงานร่วมกันเป็นทีม ตามลำดับ อธิบายได้ว่าบุคลากร

ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ และเกิดความเข้าใจในการพัฒนาคุณภาพงานประจำอย่างลึกซึ้ง เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมและการกระทำ ทักษะ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมรายบุคคล โดยเกิดจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการสังเกต และจากการเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 ซึ่งพบว่า ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ของบุคคลในองค์กร ได้แก่ 1) วิธีการที่เหมาะสมในการเรียนรู้ของบุคคล เช่น การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง 2) เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ของบุคคลได้เป็นอย่างดี 3) การเร่งการเรียนรู้ให้เร็วขึ้นโดยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ได้เนื้อหาที่เร็วขึ้นในเวลาที้น้อยลง และ 4) แผนการพัฒนาตนเองที่สอดคล้องกับแผนการพัฒนาขององค์กร (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และพัฒนาทักษะความชำนาญของตนเองอย่างสม่ำเสมอ อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะความชำนาญอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรกระตุ้น สนับสนุน และให้รางวัลสำหรับการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการเรียนรู้ต้องอยู่บนพื้นฐานของผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของโรงพยาบาล (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557)

สำหรับด้านภาวะผู้นำ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดในข้อบุคลากรสามารถเปิดใจรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน และนำมาพัฒนาตนเอง รองลงมาได้แก่ การรับรู้ถึงลักษณะนิสัย จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิตของตนเองที่ชัดเจน สามารถจัดการความคิดและอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ และมีความเชี่ยวชาญในงานของตนเอง และพร้อมที่จะเรียนรู้และฝึกฝนทักษะใหม่ๆ ตามลำดับ อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีภาวะผู้นำในตนเอง ซึ่งเป็นภาวะที่บุคลากรในโรงพยาบาล มีความตระหนักในตนเอง มีความรู้ความสามารถของตนเอง มีการบริหารจัดการตนเอง ในการที่จะนำพาและจูงใจตนเองไปค้นหาสิ่งที่ต้องการเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล (คมกริช นันทะโรจพงศ์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์, 2561) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ การเป็นแกนนำของทีมในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ขาดความเชื่อมั่นในตนเองในการที่จะเป็นแกนนำของทีมในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้เกิดความชำนาญในงานของตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น และสามารถเป็นแกนนำของทีมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้

2.2.2 ปัจจัยด้านองค์กร

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ด้านผู้นำ รองลงมาได้แก่ ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านบรรยากาศองค์กร ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านวัฒนธรรมองค์กร โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการ

จูงใจ สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของภัทรพร น่วมโต (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุนโรงพยาบาลธนบุรี 1 พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุน โรงพยาบาลธนบุรี 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับมากทุกด้าน เรียงค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านวิสัยทัศน์ พันธกิจ และยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์การ ด้านวัฒนธรรมองค์การ โดยด้านภาวะผู้นำ และด้านการจูงใจ มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน ส่วนด้านบรรยากาศในการทำงานมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด การศึกษาของธัญธร ธรรมรักษ์ (2564) ซึ่งศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์กรอย่างสร้างสรรค์ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยภาพรวมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ การศึกษาของกชนันท์ ศุขนิคม และศันสนีย์ จะสุวรรณ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน พบว่า ระดับวัฒนธรรมองค์การ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การจัดการความรู้ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของบุคลากรในสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง รองลงมาเป็นด้านวัฒนธรรมองค์กร และด้านการจัดการความรู้ ตามลำดับ ส่วนลำดับสุดท้ายคือ ด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์

เมื่อพิจารณารายด้าน สามารถอภิปรายรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1) *ด้านผู้นำ* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และชี้ให้เห็นถึงข้อแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรปฏิบัติกับสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ รองลงมาได้แก่ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการใฝ่เรียนรู้ สามารถเข้าร่วมทีม ประสานทีม และสร้างความไว้วางใจให้ทีมงานได้ และช่วยให้มองเห็นภาพรวมขององค์กร กระตุ้นให้มีการคิดเชิงระบบเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ ตามลำดับ อธิบายได้ว่าหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีหน้าที่รับผิดชอบในการพัฒนาโรงพยาบาล สร้างและปรับปรุงแบบแผนความคิดที่ใช้ร่วมกันในหน่วยงาน เป็นผู้สนับสนุน และคอยช่วยเหลือให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรในการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Peter Senge, 1990 และ Michael J. Marquardt, 2011 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสนับสนุนและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ อธิบายได้ว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดการสนับสนุนและการสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้จากหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำแบบใหม่ ตามแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 ให้กับหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน ซึ่งประกอบด้วย การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การประสานทีมงานต่างๆ เข้าด้วยกัน การทดสอบและรับรู้แบบความคิด

ใหม่ๆ การเข้าร่วมในการคิดเชิงระบบ การสนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และนวัตกรรม และการสร้างแนวคิดและสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้และการปฏิบัติให้กับบุคลากรในหน่วยงาน (กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557)

2) *ด้านวิสัยทัศน์* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันในการพัฒนา ให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถ และความพร้อมของบุคลากร รองลงมาได้แก่ บุคลากรเข้าใจถึงเป้าหมาย ทิศทางในอนาคต และแนวทางการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล และบุคลากรมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางการวางแผนพัฒนาโรงพยาบาลโดยมีเป้าหมายเดียวกัน ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการกำหนดเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรได้มีส่วนร่วม และสามารถยึดถือและปฏิบัติร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการใช้วิธีการหลากหลายเพื่อสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาลอย่างชัดเจน อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดความชัดเจนในการสื่อสารวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรสื่อสารวิสัยทัศน์โดยวิธีการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน

3) *ด้านยุทธศาสตร์* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ มีการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ของโรงพยาบาลไว้อย่างชัดเจน ทำให้การเรียนรู้ของบุคลากรสอดคล้องไปกับเป้าหมายของโรงพยาบาล รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการกำหนดแนวทางการวัดผลกิจกรรมการเรียนรู้ในหลายๆ มิติ เช่น ต้นทุน คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ เป็นต้น สร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับบุคลากรทั้งจากการปฏิบัติงานจริงและจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน และสนับสนุนให้มีการผสมผสานการเรียนรู้เข้าไปในทุกการดำเนินงานตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการกำหนดแผนการปฏิบัติ วิธีการ และขั้นตอนที่จะทำให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายโอน และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทุกๆ ปฏิบัติการของโรงพยาบาล สอดคล้องกับกลยุทธ์ 10 ประการของ Michael J. Marquardt, 2011 ที่จะช่วยให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีนโยบายพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังขาดนโยบายพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ดังนั้นโรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายด้านบุคลากรให้ชัดเจนขึ้นและสอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล เช่น การให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะหลักที่ใช้ในการทำงาน การให้รางวัลกับการเรียนรู้ของบุคลากรและทีม เป็นต้น

4) *ด้านบรรยากาศองค์กร* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้เป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้มากขึ้น มีการเอื้อเพื่อแบ่งปันข้อมูลหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ และกำหนดให้การเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่นำไปสู่เป้าหมายและความสำเร็จของโรงพยาบาล ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการจัดการเกี่ยวกับสถานะแวดล้อมภายในโรงพยาบาลที่สนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 โดยปัจจัยที่จะช่วยสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ได้แก่ การกำหนดให้การเรียนรู้เป็นกุญแจสำคัญไปสูเป้าหมายและความสำเร็จขององค์กร การสร้างวัฒนธรรมแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การมองข้อผิดพลาดและข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้กลายเป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น การเน้นอย่างชัดเจนว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ จะต้องมีการเปิดเผยและร่วมกันรับรู้ การใส่ใจกับการพัฒนาบุคลากรในทุกด้าน การให้บุคลากรทุกคนเข้าถึงข้อมูลได้มากขึ้น และการส่งเสริมให้เกิดอุปนิสัยรักการเรียนรู้ (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลยอมรับได้ว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นได้ จะต้องมีการเปิดเผยและรับรู้ร่วมกัน อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังไม่สามารถยอมรับได้ว่าปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นได้ จะต้องมีการเปิดเผยและรับรู้ร่วมกัน ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรเน้นย้ำบุคลากรในเรื่องการมองปัญหาหรือข้อผิดพลาดเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้และให้มองปัญหาหรือข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นนั้นเป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และเน้นย้ำว่าปัญหาหรือข้อผิดพลาดใดๆ จะต้องมีการเปิดเผยและร่วมกันรับรู้ในโรงพยาบาล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป

5) *ด้านโครงสร้างองค์กร* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลเน้นการทำงานโดยเครือข่ายมีส่วนร่วม รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลเน้นการทำงานในลักษณะที่เป็นโครงการที่ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม บุคลากรมีการสื่อสารและมีความผูกพันที่ดีต่อกัน มีการกระจายอำนาจในการบริหารงาน มีรูปแบบการทำงานที่ไม่ซับซ้อน และมีความคล่องตัว ตัดข้อจำกัดและขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น และมีความยืดหยุ่นมากขึ้น ตามลำดับ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีโครงสร้างแบบองค์กรรวมที่เปิดกว้างและไม่มีขอบเขต มีความคล่องตัวสูง เป็นองค์กรที่เน้นงานโครงการและการลงมือปฏิบัติ มีเครือข่ายการทำงานและการเรียนรู้ มีการสื่อสารและความผูกพันที่ดี มีการกำจัดความล้าสมัยของระบบ สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 โดยการทำให้โครงสร้างขององค์กรสอดคล้องกับการเรียนรู้ให้มากขึ้น เพื่อให้ความรู้และความคิดต่างๆ สามารถไหลเวียนได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ การปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) ตัดข้อจำกัดและขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น 2) ทำให้หน่วยงานต่างๆ มีขนาดเล็กลง

3) ลดความเข้มงวดของนโยบาย และปรับให้ยืดหยุ่นขึ้น 4) ปรับโครงสร้างให้คล่องตัว 5) จัดโครงสร้างบังคับบัญชาแบบแบนราบ 6) พยายามทำงานในลักษณะที่เป็นโครงการให้มากขึ้น 7) ให้บุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ดำเนินการตามความคิดริเริ่มของตนเอง 8) ตัดระบบการบริหารที่ล่าช้าและกฎระเบียบต่างๆ ที่ไม่จำเป็นออก (กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557) ส่วนข้อมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีลำดับขั้นของการบังคับบัญชาเป็นแบบแบนราบ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ยังมีลำดับขั้นของการบังคับบัญชาที่เข้มงวดและซับซ้อน ซึ่งถือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของบุคลากร ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรจัดโครงสร้างบังคับบัญชาแบบแบนราบ ลดความซับซ้อน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ได้ ลดความเข้มงวดลงเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงานมากที่สุด

6) *ด้านการจัดการความรู้* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ บุคลากรมีการแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆ อยู่เสมอทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมสัมมนาต่างๆ เป็นต้น รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการจัดกิจกรรมในการสร้างความรู้ เช่น การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริง การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต เป็นต้น และมีการนำความรู้และประสบการณ์ของโรงพยาบาลมาประยุกต์ใช้อย่างสร้างสรรค์และเป็นระบบ ตามลำดับ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการจัดการเกี่ยวกับวิธีการนำความรู้ ความชำนาญของบุคลากรในโรงพยาบาลมาแบ่งปันเพื่อพัฒนาความรู้ความชำนาญของบุคลากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่โรงพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 การจัดการความรู้เป็นการบริหารจัดการความรู้ในลักษณะต่างๆ ขององค์กร ซึ่งจะดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบเครือข่าย การกระจายของข้อมูลอาศัยช่องทางต่างๆ หลากหลาย โดยการจัดการความรู้ถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ (กานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์, 2557) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำข้อมูลความรู้ที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์ แบ่งหมวดหมู่ จัดกลุ่ม หรือสรุปใจความสำคัญของข้อมูลเหล่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณค่า และมีการแลกเปลี่ยนและเผยแพร่ความรู้ไปสู่บุคลากรได้อย่างทั่วถึงด้วยวิธีการต่างๆ เช่น เสี่ยงตามสาย การประชุม การฝึกอบรม เป็นต้น อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูล การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้เกิดขึ้นน้อย ซึ่งการวิเคราะห์และการทำเหมืองข้อมูลจะช่วยให้องค์กรสามารถเข้าใจความหมายของข้อมูลที่มีอยู่ ทำให้บุคลากรสามารถจัดเก็บและกลั่นกรองเอาข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาองค์กรได้ ส่วนการถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ถือเป็นความสามารถในการแบ่งปันอำนาจอย่างหนึ่งที่เป็นต่อการพัฒนาขององค์กร ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรพัฒนาความสามารถในการจัดทำเหมืองข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาเครื่องมือที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล เช่น การใช้ software คอมพิวเตอร์ในรูปแบบต่างๆ และควรเพิ่มการถ่ายโอนความรู้ใน

โรงพยาบาล ซึ่งตามแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 การสับเปลี่ยนหมุนเวียนการทำงาน และการทำงานแบบทีมผสม ถือเป็นวิธีถ่ายโอนความรู้ภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557) เนื่องจากบุคลากรจะนำความรู้ต่างๆ ที่ตนเองมีไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆ และทำให้ความรู้นั้นถูกส่งผ่านสู่ผู้ร่วมงานอื่นด้วย

7) *ด้านวัฒนธรรมองค์กร* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรปรับปรุงพัฒนาศักยภาพของตนเอง และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ได้ด้วยตนเอง รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร และให้ความสำคัญกับการเปิดใจและการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ตามลำดับ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีแนวปฏิบัติ พิธีการ และประเพณีต่างๆ ตามความเชื่อของบุคลากรในโรงพยาบาลว่าการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จในการดำเนินงานอย่างแท้จริง ทำให้การเรียนรู้กลายเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทุกอย่างในองค์กร สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 ที่ว่า วัฒนธรรมขององค์กรแห่งการเรียนรู้คือ วัฒนธรรมที่ยอมรับว่าการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์กรอย่างแท้จริง วัฒนธรรมจะช่วยสร้างความสัมพันธ์และเพิ่มพูนการเรียนรู้ และสนับสนุนค่านิยมต่างๆ (กานต์สุดา มาชะศิริานนท์, 2557) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมให้บุคลากรแบ่งปันความรู้ โดยจัดเวทีพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้โดยผู้ชำนาญกว่าในโรงพยาบาลหรือผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกมาแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมในเรื่องที่เกี่ยวกับกลยุทธ์สำคัญของโรงพยาบาล อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการส่งเสริมให้บุคลากรแบ่งปันความรู้ในโรงพยาบาลน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรับผิดชอบร่วมกันในการเรียนรู้ บุคลากรทุกคนต้องเป็นทั้งผู้เรียนและผู้สอนได้ เพื่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกันในโรงพยาบาล นำไปสู่วัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ในองค์กร

8) *ด้านการจูงใจ* พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก โดยมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการประเมินศักยภาพความสามารถของบุคลากรทุกระดับในการเลื่อนตำแหน่งให้ก้าวหน้าในวิชาชีพของตนเอง รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการยกย่องชมเชยบุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้หรือกิจกรรมงานวิชาการ มีการพิจารณาความดีความชอบที่เป็นธรรมแก่บุคลากรที่มีความคิดริเริ่มในแนวทาง/วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์กับโรงพยาบาล และมีการเผยแพร่ผลงานดีเด่นของบุคลากรให้เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป ตามลำดับ อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีกระบวนการในการสร้างขวัญกำลังใจให้บุคลากรมีความมุ่งมั่น พึงพอใจ และทุ่มเทในการปฏิบัติงานนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ มีการให้การสนับสนุน การยอมรับ และให้รางวัลกับบุคลากร เช่น การเลื่อนตำแหน่ง การยกย่องชื่นชม มีการให้รางวัลในความสามารถในการสร้างและจูงใจทีมรวมถึงการเรียนรู้ของทีม และนำไปประเมินร่วมกับปัจจัยอื่นๆ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 ส่วนข้อที่มี

ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีการมอบใบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพให้กับโรงพยาบาล อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีการมอบใบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรสนับสนุนให้มีการมอบใบประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพให้โรงพยาบาล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรที่มีความมุ่งมั่น และทุ่มเทให้กับการทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

2.2.3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผลการศึกษาพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของนครินทร์ จัปจิตต์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา พบว่า ระดับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา โดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการจูงใจและด้านเทคโนโลยี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมา คือ ด้านการติดต่อสื่อสาร และด้านบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และการศึกษาของเหมือนขวัญ ช่วยคง และเทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ทุกปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์ ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กร ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจัยด้านการจัดการความรู้ตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ อยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณารายข้อคำถาม พบว่ามีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการสื่อสารและแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล เช่น internet, intranet รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การบริหาร และกิจกรรมต่างๆ บุคลากรสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่างๆ ในโรงพยาบาลได้เมื่อต้องการ และมีฐานข้อมูลความรู้ที่ออกแบบตามความต้องการของบุคลากรและเป็นประโยชน์กับการทำงานของบุคลากร ตามลำดับ อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร นำเทคโนโลยีมาช่วยในการรวบรวมจัดเก็บข้อมูลความรู้ ถ่ายโอนข้อมูลความรู้ โดยการสนับสนุนให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้มีการเข้าถึงความรู้ มีการแลกเปลี่ยนสารสนเทศและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการเพิ่มพูนการเรียนรู้และทักษะของบุคลากรในโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น ด้วยการนำวิทัศน์ โสตทัศน์ และการฝึกอบรมแบบสื่อผสมผสานมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาโรงพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt, 2011 โดยเทคโนโลยีมีผลต่อการเรียนรู้ขององค์กร ช่วยเพิ่มความเร็วในการเรียนรู้และช่วยให้จัดเก็บความรู้ได้มากขึ้นด้วย ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ โรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร เช่น e-learning อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร มีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงควรนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาล เช่น e-learning หรือ

ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Performance Support System : EPSS) ซึ่งช่วยให้บุคลากรสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา (กานต์สุตา มาชะศิริรานนท์, 2557)

2.3 วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

2.3.1 ปัจจัยด้านบุคคล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผลการศึกษาพบว่า อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรภรณ์ อยู่มาก และโชติมา แก้วทอง (2560) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ พบว่า อายุของบุคลากร มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับแนวคิดของ Michael J. Marquardt (2011 อ้างใน กานต์สุตา มาชะศิริรานนท์, 2557) ที่เสนอว่า การเรียนรู้ในระดับบุคคลประกอบด้วย การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากผู้ร่วมงาน และการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ขององค์กรให้เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ David A. Gavin (1993) ซึ่งได้เสนอว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ควรมีทักษะในกิจกรรมหลัก 5 กิจกรรม ได้แก่ การแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ การทดลองแนวทางใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองในอดีต การเรียนรู้จากประสบการณ์และแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดของผู้อื่น และการถ่ายทอดความรู้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพทั่วทั้งองค์กร การสร้างระบบและกระบวนการที่สนับสนุนกิจกรรมเหล่านี้ ทำให้องค์กรสามารถจัดการการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.3.2 ปัจจัยด้านองค์กร กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านองค์กรทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ ด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผู้นำ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของนราภรณ์ พุกน้อย (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และการศึกษาของพรสุภา เสนะวัต, และคณะ (2562) ศึกษา

ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานที่เป็นคนไทยบริษัท N&N Foods Company Limited ซึ่งพบว่าผู้นำองค์กรมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กร บรรยากาศองค์กร และการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของสมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์ และเพ็ญญา ประภาวัต (2552) ศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: โรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี และการศึกษาของรัชพล ศรีธรรม (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย ซึ่งพบว่าปัจจัยทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์ ยุทธศาสตร์ โครงสร้างองค์กร บรรยากาศองค์กร และการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การจัดการความรู้ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของสุวัฒน์ จุลสุวรรณ (2559) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม การศึกษาของกชนันท์ ศุขนิคม และต้นสนีย์ จะสุวรรณ (2562) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน และการศึกษาของเหมือนขวัญ ช่วยคง และเทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งพบว่าการจัดการความรู้มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.3.3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ผลการศึกษาพบว่า เทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับหลายๆ การศึกษา เช่น การศึกษาของดวงใจ เปลี่ยนบำรุง, และคณะ (2555) ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข การศึกษาของนราภรณ์ พุกน้อย (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และการศึกษาของพัชรี แสงบุญ (2557) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนในกลุ่มจตุรวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2 เป็นต้น

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นที่จะเสนอแนะต่อผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

3.1.1 จากผลการศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างมากทุกด้าน โดยเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ย ได้แก่ ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี รองลงมา ได้แก่ ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร ด้านการจัดการความรู้ และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร ตามลำดับ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านผลวัดการเรียนรู้ ดังนั้นโรงพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมในด้านต่างๆ ดังนี้

1) *ด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี* โรงพยาบาลควรมีกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ สนับสนุนและพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศภายในโรงพยาบาล และจัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอและเหมาะสมเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างทั่วถึงทันเวลา

2) *ด้านการเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร* โรงพยาบาลควรเพิ่มกิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเปิดโอกาสให้เสนอความต้องการและข้อเสนอแนะต่างๆ ส่งเสริมการเรียนรู้และสร้างกิจกรรมอบรมพัฒนาความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้กับบุคลากรทุกระดับ ควรเอื้ออำนาจให้แก่บุคลากรเพื่อให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และพัฒนาศักยภาพหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานให้สามารถเป็นพี่เลี้ยงและเป็นแบบอย่างที่ดีได้

3) *ด้านการจัดการความรู้* โรงพยาบาลควรส่งเสริมกิจกรรมในการสร้างความรู้ในรูปแบบของการทดลองให้มากขึ้น เช่น การทำวิจัยพัฒนาเพื่อสร้างนวัตกรรม โครงการนำร่องต่างๆ โครงการทดลองอย่างต่อเนื่อง หรือโครงการสาธิต เป็นต้น จัดเก็บความรู้อย่างเป็นระบบ เข้าถึงง่ายและเผยแพร่ให้กับบุคลากร ส่งเสริมการนำความรู้และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพมาใช้ประโยชน์ และควรจัดตั้งทีมหรือผู้เชี่ยวชาญในการบริหารจัดการความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

4) *ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร* โรงพยาบาลควรสนับสนุนการให้รางวัลกับการทำกิจกรรมต่างๆ ของบุคลากรและทีมที่เอื้อประโยชน์ต่อการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลทั้งในทางตรงและทางอ้อม ควรมีการสื่อสารวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ของโรงพยาบาลสู่การปฏิบัติให้กับบุคลากรทุกระดับ และสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน

5) *ด้านพลวัตการเรียนรู้* โรงพยาบาลควรมีวิธีการที่หลากหลายในการเร่งการเรียนรู้ของบุคลากรให้เร็วขึ้น เช่น การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ การใช้เทคโนโลยีต่างๆ ที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ เป็นต้น ส่งเสริมให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น การอบรม การประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงาน เป็นต้น

3.1.2 จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านองค์กร และปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร

1) *ปัจจัยด้านบุคคล* พบว่า อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีข้อเสนอแนะดังนี้

(1) โรงพยาบาลควรสนับสนุนการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ให้แก่บุคลากรในทุกระดับ

(2) สนับสนุนให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากผู้ร่วมงาน และการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานในแต่ละวัน เพื่อให้เกิดทักษะที่สำคัญ ได้แก่ การคิดเชิงระบบ แบบแผนความคิด ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเสวนา

2) *ปัจจัยด้านองค์กร* พบว่าปัจจัยทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้นำ ด้านวัฒนธรรมองค์กร ด้านวิสัยทัศน์ ด้านยุทธศาสตร์ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการจัดการความรู้ ด้านบรรยากาศองค์กร และด้านการจูงใจ มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

(1) ด้านผู้นำ โรงพยาบาลควรพัฒนาศักยภาพหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน ให้มีทักษะในการสนับสนุนความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสร้างแรงบันดาลใจในการเรียนรู้ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน

(2) ด้านวัฒนธรรมองค์กร โรงพยาบาลควรส่งเสริมให้บุคลากรเกิดความรับผิดชอบร่วมกันในการเรียนรู้ บุคลากรทุกคนต้องเป็นทั้งผู้เรียนและผู้สอนได้ เพื่อให้เกิดการแบ่งปันความรู้ซึ่งกันและกันในโรงพยาบาล นำไปสู่วัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ในองค์กร

(3) ด้านวิสัยทัศน์ โรงพยาบาลควรสื่อสารวิสัยทัศน์โดยวิธีการต่างๆ ให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของโรงพยาบาลได้อย่างชัดเจน

(4) ด้านยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลควรกำหนดนโยบายด้านบุคลากร ให้ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาล เช่น การให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับสมรรถนะหลักที่ใช้ในการทำงาน การให้รางวัลกับการเรียนรู้ของบุคลากรและทีม เป็นต้น

(5) ด้านโครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลควรจัดโครงสร้างบังคับบัญชา แบบแบนราบ ลดความซับซ้อน เกิดความคล่องตัวและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงานมากที่สุด

(6) ด้านการจัดการความรู้ โรงพยาบาลควรพัฒนาความสามารถในการจัดทำเหมืองข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาเครื่องมือที่เหมาะสมกับโรงพยาบาล เช่น การใช้ software ในรูปแบบต่างๆ และควรเพิ่มการถ่ายโอนความรู้ในโรงพยาบาล โดยการสับเปลี่ยนหมุนเวียนการทำงาน และการทำงานแบบทีมผสม เพื่อให้บุคลากรนำความรู้ต่างๆ ที่ตนเองมีไปใช้ในหน่วยงานอื่นๆ และส่งผ่านความรู้นั้นสู่ผู้ร่วมงานอื่นด้วย

(7) ด้านบรรยากาศองค์กร โรงพยาบาลควรเน้นย้ำบุคลากรในเรื่องการมองปัญหาหรือข้อผิดพลาดเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ และเน้นย้ำว่าปัญหาหรือข้อผิดพลาดใดๆ จะต้องมีการเปิดเผยและรับรู้ร่วมกันในโรงพยาบาล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลต่อไป

(8) ด้านการจูงใจ โรงพยาบาลควรสนับสนุนให้มีการมอบใบประกาศนียบัตร เชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพให้โรงพยาบาล เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรที่มีความมุ่งมั่น และทุ่มเทให้กับการทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

3) *ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ* มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งจากผลการศึกษาปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศพบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก แต่ยังพบว่าโรงพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรน้อย ดังนั้นโรงพยาบาลควรนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรในโรงพยาบาลให้มากขึ้น เช่น e-learning หรือระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Performance Support System : EPSS) ซึ่งช่วยให้บุคลากรสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพกับที่ไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ

3.2.2 ควรมีการพัฒนารูปแบบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพ
ของโรงพยาบาลชุมชน





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒราชภัฏ

บรรณานุกรม

- กชนันท์ ศุขนิคม, และศันสนีย์ จะสุวรรณ์. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน. *วารสารการวิจัยการบริหารการพัฒนา*, 9(3), 104-113.
- คมกริช นันทะโรจพงษ์ และพิทักษ์ ศิริวงศ์. (2561). การให้ความหมาย ที่มาของความหมาย และกระบวนการเสริมสร้างภาวะผู้นำในตนเองของวัยรุ่นกลุ่มเจนเอเรชั่นซี: การวิจัยเพื่อสร้างทฤษฎีฐานราก. *วารสารครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 46(3), 1-28.
- จิรายุทธิ์ อ่อนศรี. (2561). *การพัฒนาแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สู่การปฏิบัติในศตวรรษที่ 21*. สืบค้นจาก <https://anyflip.com/tkhwo/dvyw/basic>.
- จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์. (2539). การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรในโรงพยาบาล: แนวคิด การนำไปปฏิบัติ และความสำเร็จ. *เวชศาสตร์ร่วมสมัย บทฟื้นฟูวิชาการ, Chula Med J*, 40(10), 861-875.
- เจิมพล ภูมิตระกูล. (2560). *การจัดการความรู้ในโรงพยาบาลเอกชนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน*. (งานวิจัย ไม่ได้ตีพิมพ์). วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร, กรุงเทพฯ.
- ฉันทนา บุญชู. (2557). ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของลูกจ้างโรงพยาบาลนครปฐม. *Academic Services Journal Prince of Songkla University*, 25(1), 78-92.
- ไชยสิทธิ์ ปิยะมาตย์. (2556). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนเหล่าสาย วิทยาการของกองทัพบก*. (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <http://dspace.spu.ac.th/handle/123456789/5445>.
- ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง, นิตยา ภัสสรศิริ, ชูชาติ พ่วงสมจิตร, และดิเรก วรณเศียร. (2555). กลยุทธ์การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สำหรับวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัย มช*, 2(1), 94-114.
- ดวงมณี เลหาประสิทธิพร. (2563). *องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)*. งานจัดการความรู้ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. สืบค้นจาก <https://www2.si.mahidol.ac.th/km/knowledgeassets/definition/1920>.
- ทองดี ชัยพานิช. (2563). กลยุทธ์การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล* (หน่วยที่ 10, น. 1-73). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ธาดา ศุภย์จันทร์, และวิทัศน์ จันทร์โพธิ์ศรี. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์การในยุคโลกาภิวัตน์ตามการรับรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับการปฏิบัติงานตามคุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสกลนคร. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น*, 19(2), 41-54.
- ธัญธร ธรรมรักษ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19. สืบค้นจาก <https://www.pranangklaog.go.th/webpnk60/images/research/ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้.pdf>.
- นครินทร์ จีบจิตต์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพระนครศรีอยุธยา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, ปทุมธานี. สืบค้นจาก http://grad.vru.ac.th/Database_thesis/thesis/file_pdf/full58B54650212.pdf.
- นราภรณ์ พุกน้อย. (2556). การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งเสริมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กรณีศึกษาโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก https://www.dpu.ac.th/dpuir/upload/file/thesis_library21102558/ปริญญาโท/หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต/2555/149438.pdf.
- ประทีป พงษ์สำราญ, นิตยา เพ็ญศิริรักษา, และพาณี สีสักกะลิน. (2557). การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *Journal of Safety and Health*, 7(26), 27-38.
- ปวันรัตน์ มากชุมโค. (2557). การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเพชรบุรี. ใน *การประชุมวิชาการแห่งชาติ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ครั้งที่ 10*, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม: ไทย.
- ปฐมพงศ์ รัตนโกศัย. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้: ศึกษากรณีโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดพัทลุง. (วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <https://cuir.car.chula.ac.th/handle/123456789/55126>.

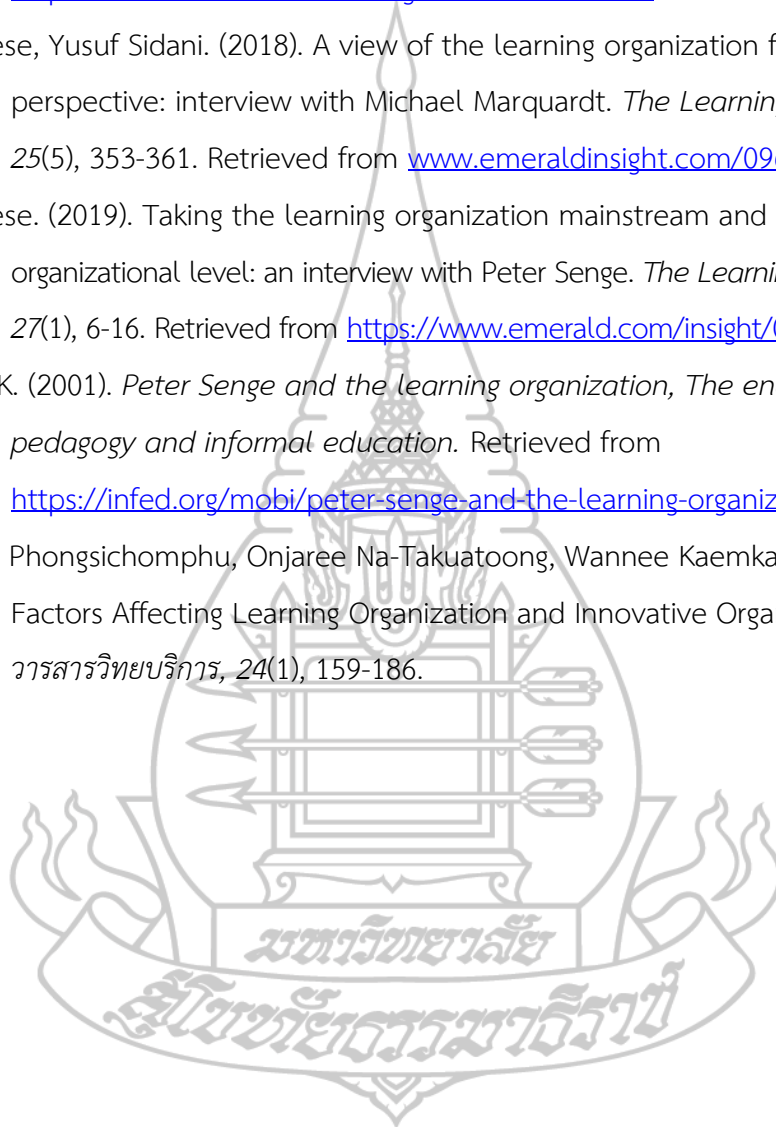
- พรสุภา เสนะวัต, อาภาภรณ์ ดาบณรงค์, วลี สงสูงค์, และจิณณพัต ชื่นชมน้อย. (2562, 3-4 ธันวาคม). ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานที่เป็นคนไทยบริษัท N&N Foods Company Limited. ใน *การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 16 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม: ไทย*.
- พัชรกันย์ เมธาอัครเกียรติ, และประสพชัย พสุนนท์. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. *Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 11(1), 1944-1960.
- พัชรี แสงบุญ. (2557). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนาสถานศึกษาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนในกลุ่มจตุรวิทย์ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 2. *วารสารมนุษยสังคมปริทัศน์*, 16(2), 69-82.
- พาณี สีดกะลิน. (2558). ผู้นำกับการบริหารโรงพยาบาล. *จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออนไลน์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*, 1, 1-3. สืบค้นจาก <https://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book581/Hospital581.pdf>.
- พาณี สีดกะลิน. (2559). การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล*. (หน่วยที่ 13, น. 1-54). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พิมพ์ชนก วงษ์เจริญ. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อมุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <https://sure.su.ac.th/xmlui/handle/123456789/12662>.
- ภิชญ์ศิริถาวรวงศ์. (2559). ความคิดเห็นต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี. สืบค้นจาก <https://is.rajapark.ac.th/assets/uploads/201709070938053.%20นายภิชญ์ศิริถาวรวงศ์.pdf>.
- ภัทรพร น่วมโต. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานสายสนับสนุน โรงพยาบาลธนบุรี 1. *Journal of Management Science Nakhon Pathom Rajabhat University*, 6(2), 244-262.
- ภัศราภรณ์ อยู่มาก, และโชติมา แก้วทอง. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์. *วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*, 28(2), 85-96.

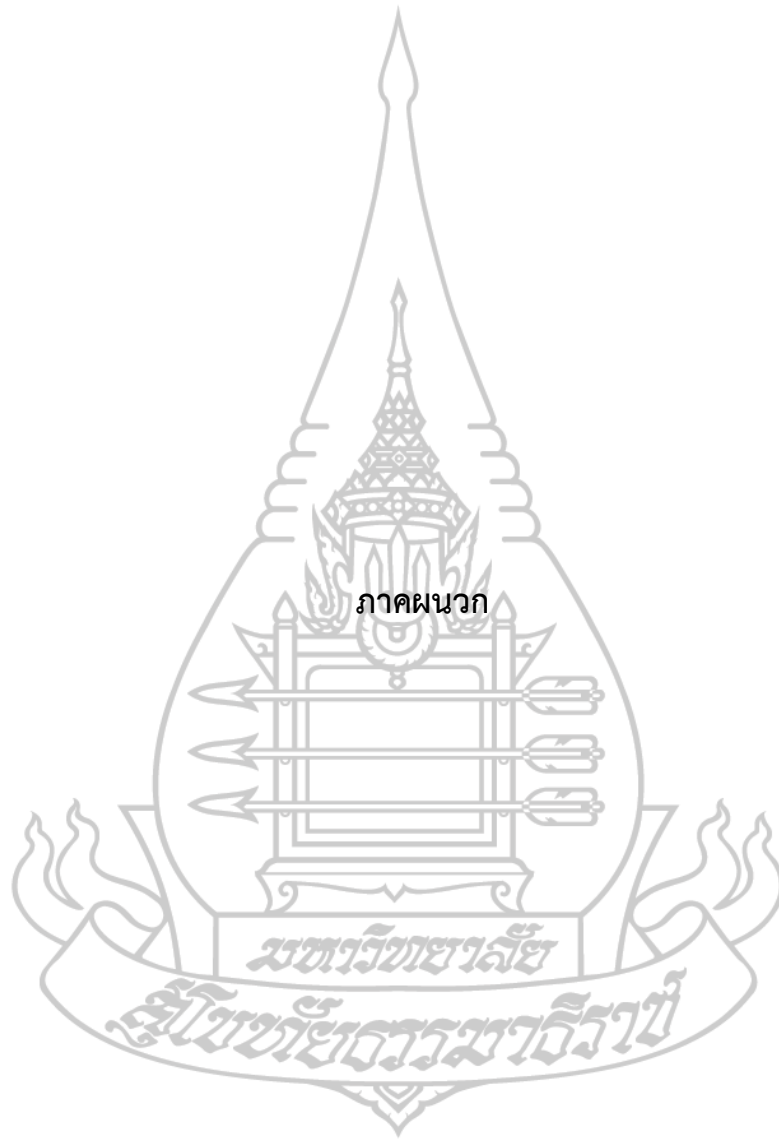
- มิ่งขวัญ คงเจริญ, และคณะ. (2559). *โครงการวิจัยการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ: กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/302125>.
- มินตรา จันทร์เสถียร, เพียงฟ้า ยวงแก้ว, และสุพรรณณี อึ้งปัญญาตวงค์. (2560). *การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management)*. สืบค้นจาก http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_14_.pdf.
- รังสรรค์ โฉมยา. (2548). *สเกลคู่ มิติใหม่ในการใช้แบบวัดมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (4-Point Likert Type Scale or 6-Point Likert Type Scale)*. สืบค้นจาก https://www.researchgate.net/publication/332037044_4-Point_Likert_Type_Scale_or_6-Point_Likert_Type_Scale.
- รัชพล ศรีธรรม. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเขตเศรษฐกิจชายแดน จังหวัดเชียงราย. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*, 9(3), 169-179.
- รัฐพล ประดับเวทย์. (2560). *แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีตามแนวคิดอนุกรมวิธานของบลูม*. *Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 10(3), 1051-1065.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล. (2545). *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง*. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 28(1), 31-48.
- วลีษฐ์ พรหมบุตร. (2555). *คุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้และผลต่อคุณภาพการบริการ: การศึกษาเชิงประจักษ์ของโรงพยาบาลในประเทศไทย*. (ดุษฎีนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจ ศึกษบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต, กรุงเทพฯ. สืบค้นจาก <https://libdoc.dpu.ac.th/thesis/145837.pdf>.
- วิชาญ เกิดวิชัย. (2559). *คุณภาพในบริการสุขภาพ*. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการเพื่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล*. (หน่วยที่ 14, น. 1-120). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วิจิต แสงสว่าง, และนวิสนันท์ วงศประสิทธิ์. (2558). *รูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อก้าวสู่ประชาคมอาเซียน ของโรงเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา ประเทศไทย ฉะเชิงเทรา*. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 17(4), 26-39. สืบค้นจาก https://so06.tci-thaijo.org/index.php/edujournal_nu/article/view/43734/36175.

- วุฒิพร พรหมราษฎร์. (2550). *การพัฒนารูปแบบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแวงใหญ่ อำเภอแวงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี. สืบค้นจาก <https://opac01.stou.ac.th/multim/thesis/2550/107365/fulltext.pdf>.
- สมชาย เทพแสง. (2556). *ภาวะผู้นำแห่งการเรียนรู้ : รูปแบบของภาวะผู้นำสมัยใหม่ LEARNING LEADERSHIP : MODERN LEADERSHIP MODEL*. *วารสารบริหารการศึกษา มศว*, 10(19). สืบค้นจาก <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/EJ/article/view/4114>.
- สมนึก เอื้อจิระพงษ์พันธ์, และเพ็ญญา ประภาวัต. (2552). *องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: โรงพยาบาลดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี*. *วารสารวิทยาการจัดการ*, 26(1), 33-56.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2564). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5*. กรุงเทพฯ: บริษัท ก.การพิมพ์เทียนทอง จำกัด.
- สรารุช สีสองไขย, และพรทิพย์ สุริยาชัยวัฒน์. (2557). *ความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*. *วารสารครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี*, 2(2), 53-63.
- สุกานดา สำเภาทอง. (2554). *เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี. สืบค้นจาก <https://opac01.stou.ac.th/multim/thesis/2554/128851/fulltext.pdf>.
- สุดารัตน์ พงษ์ทวี. (2563). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษากับองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาในเครือข่ายท่าแซะ 2 จังหวัดชุมพร*. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 8(3), 26-39.
- สุวิมล จอดพิมาย, และชวนชม ชินะตั้งกูร. (2560). *องค์ประกอบองค์การแห่งการเรียนรู้ที่เป็นเลิศของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ในประเทศไทย*. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 6(2), 209-225.
- สุวัฒน์ จุลสุวรรณ. (2559). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 10(4), 192-208.
- เหมือนขวัญ ช่วยคง, และเทพศักดิ์ บุญยรัตพันธุ์. (2562). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเทศบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี*. ใน *การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 9*, วันที่ 29 พฤศจิกายน 2562, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จังหวัดนนทบุรี: ไทย.

- อรรถวรรณ น้อยวัฒน์. (2554). *การจัดการความรู้กับองค์กรแห่งการเรียนรู้*. จุลสารสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพออนไลน์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยโชชัยธรรมมาธิราช, 4. สืบค้นจาก <https://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book544/km.html>.
- อังคณา ภิโสภณมย์, และศศิธร ณะภพ. (2561). การรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 13(2), 16-27.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, และคณะ. (2542). *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ คู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติ*. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- อภิญญา ฉัตรช่อฟ้า, และบุญทัน ดอกไธสง. (2562). องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization). *วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์*, 5(1), 157-170. สืบค้นจาก <https://so03.tci-thajio.org/index.php/human/article/download/172477/144143/>.
- Andrew Churches. (2009). *Bloom's Digital Taxonomy*. Retrieved from https://www.academia.edu/30868755/Andrew_Churches_Blooms_Digital_Taxonomy_pdf.
- David A. Garvin. (1993). Building a Learning Organization. *Harvard Business Review*, 71(4), 78-91. Retrieved from <https://hbr.org/1993/07/building-a-learning-organization>.
- Goula, A., Stamouli, M.-A., Latsou, D., Gkioka, V., & Kyriakidou, N. (2021). Learning Organizational Culture in Greek Public Hospitals. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1867. Retrieved from <https://doi.org/10.3390/ijerph18041867>.
- John C. Maxwell. (2555). *The 5 level of Leadership (ภาวะผู้นำ 5 ระดับ)* (วันดี อภิรักษ์ธนากร, ผู้แปล). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เนชั่นบุ๊คส์ บริษัท เนชั่น อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล เอ็ดดูเทนเมนท์ จำกัด (มหาชน).
- Leslie Owen Wilson. (2020). *Bloom's Taxonomy Revised Understanding the Revised Version of Bloom's Taxonomy*. Retrieved from <https://thesecondprinciple.com/wp-content/uploads/2020/08/Blooms-revised-2020-PDF-version.pdf>.
- Michael J. Marquardt, EdD. (2557). *Building the Learning Organization (การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้)* (กานต์สุตา มาชะศิริรานนท์, ผู้แปล; พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: บริษัท เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.

- Pavel Bogolyubov. (2020). The learning company: the learning organization the Britishway – its origins, present, and future directions. An interview with John Burgoyne. *The Learning Organization*, 27(3), 249-257. Retrieved from <https://www.emerald.com/insight/0969-6474.htm>.
- Simon Reese, Yusuf Sidani. (2018). A view of the learning organization from a practical perspective: interview with Michael Marquardt. *The Learning Organization*, 25(5), 353-361. Retrieved from www.emeraldinsight.com/0969-6474.htm.
- Simon Reese. (2019). Taking the learning organization mainstream and beyond the organizational level: an interview with Peter Senge. *The Learning Organization*, 27(1), 6-16. Retrieved from <https://www.emerald.com/insight/0969-6474.htm>.
- Smith, M. K. (2001). *Peter Senge and the learning organization*, *The encyclopedia of pedagogy and informal education*. Retrieved from <https://infed.org/mobi/peter-senge-and-the-learning-organization/>.
- Woratham Phongsichomphu, Onjaree Na-Takuatoong, Wannee Kaemkate. (2556). Factors Affecting Learning Organization and Innovative Organization. *วารสารวิทยบริการ*, 24(1), 159-186.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมมาภิราช



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

มหาวิทยาลัย

ศรีราชภัฏวชิรราชวิทยาลัย

| 1.1 ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ) | ส่วนนี้สำหรับ ผู้วิจัย |
|--|---------------------------|
| 5. ระดับการศึกษา <input type="checkbox"/> ต่ำกว่าปริญญาตรี <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี <input type="checkbox"/> ปริญญาโท <input type="checkbox"/> ปริญญาเอก <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ | EDU [] |
| 6. บทบาทในการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล <input type="checkbox"/> ไม่มีบทบาท <input type="checkbox"/> มีบทบาท ระบุ <input type="checkbox"/> PCT/CLT ทีมนำทางคลินิก <input type="checkbox"/> RM ทีมการจัดการความเสี่ยง <input type="checkbox"/> IC ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ. <input type="checkbox"/> PTC ทีมเภสัชกรรมและการบำบัด <input type="checkbox"/> ENV & equipment ทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยใน รพ. และทีมเครื่องมือ <input type="checkbox"/> HRD ทีมพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ <input type="checkbox"/> IM ทีมพัฒนาระบบสารสนเทศ และเวชระเบียน <input type="checkbox"/> อื่นๆ | ROLE [] |
| 7. ตั้งแต่ปี 2560 จนถึงปัจจุบัน ท่านได้รับการอบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพของ โรงพยาบาลหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับ <input type="checkbox"/> ได้รับ ครั้ง | TRAIN [] GET [] |

| 1.2 ด้านการเรียนรู้ส่วนบุคคล | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | ท่านเรียนรู้ด้วยตนเอง และพัฒนาทักษะความชำนาญของตนเองอย่างสม่ำเสมอ | | | | | | | L1 | [] |
| 2. | ท่านเรียนรู้จากประสบการณ์ในการทำงานแต่ละวัน | | | | | | | L2 | [] |
| 3. | ท่านเรียนรู้จากการแก้ปัญหาในการทำงานร่วมกันเป็นทีม | | | | | | | L3 | [] |
| 4. | ท่านมีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ที่จะปรับปรุง พัฒนา งานประจำอยู่เสมอ | | | | | | | L4 | [] |
| 5. | ท่านเรียนรู้โดยอาศัยเทคโนโลยีเพื่อช่วยในการค้นคว้าหาความรู้ได้ | | | | | | | L5 | [] |
| 1.3 ด้านภาวะผู้นำ | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | ท่านรับรู้ถึงลักษณะนิสัย จุดเด่น จุดด้อยของตนเอง และมีเป้าหมายในชีวิตของตนเองที่ชัดเจน | | | | | | | LS1 | [] |
| 2. | ท่านมีความเชี่ยวชาญในงานของตนเอง และพร้อมที่จะเรียนรู้และฝึกฝนทักษะใหม่ๆ | | | | | | | LS2 | [] |

| 1.3 ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ) | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 3. | ท่านสามารถจัดการความคิด และอารมณ์ของตนเองได้ อย่างเหมาะสมกับ สถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ | | | | | | | LS3 | [] |
| 4. | ท่านสามารถเปิดใจรับฟัง ข้อเสนอแนะจากผู้ร่วมงาน และนำมาพัฒนาตนเอง | | | | | | | LS4 | [] |
| 5. | ท่านมักจะเป็นแกนนำของทีม ในการทำงานที่ได้รับ มอบหมาย | | | | | | | LS5 | [] |
| 6. | ท่านมีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถพูดคุยกับผู้ร่วมงาน อย่างตรงไปตรงมาเพื่อแก้ไข หรือจัดการปัญหาต่างๆ ได้ | | | | | | | LS6 | [] |
| 7. | ท่านทำในสิ่งที่เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ ถูกต้อง แม้ผู้อื่นจะ วิพากษ์วิจารณ์ | | | | | | | LS7 | [] |

| ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านองค์กร | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|-----|-------------|--------------|------|------------|-----------------------|-----|-----|
| กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลและความเห็นของท่าน โดยตอบข้อมูลตามความเห็นที่แท้จริง | | | | | | | | | | |
| 2.1 ด้านผู้นำ | | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้สำหรับผู้วิจัย | | |
| | | มากที่สุด | มาก | ค่อนข้างมาก | ค่อนข้างน้อย | น้อย | น้อยที่สุด | | | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | | |
| 1. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานของท่านเข้าใจและตระหนักถึงประโยชน์ของการสร้างวิสัยทัศน์ และกระตุ้นให้ดำเนินการตามวิสัยทัศน์ร่วมกัน | | | | | | | | LD1 | [] |
| 2. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานของท่านสามารถเข้าร่วมทีมประสานทีม และสร้างความไว้วางใจให้ทีมงานได้ | | | | | | | | LD2 | [] |
| 3. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานของท่านเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยในการปฏิบัติงาน และชี้ให้เห็นถึงข้อแตกต่างระหว่างสิ่งที่ควรปฏิบัติกับสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ | | | | | | | | LD3 | [] |
| 4. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานช่วยให้ท่านมองเห็นภาพรวมขององค์กร กระตุ้นให้มีการคิดเชิงระบบเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้ | | | | | | | | LD4 | [] |

| 2.1 ด้านผู้นำ (ต่อ) | | | | | | | | | |
|------------------------|--|------------------|-----|-----------------|------------------|------|----------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด | มาก | ค่อนข้าง มาก | ค่อนข้าง น้อย | น้อย | น้อย ที่สุด | | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 5. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน สนับสนุนให้ท่านมีความคิด ริเริ่มสร้างสรรค์ และนวัตกรรม | | | | | | | LD5 | [] |
| 6. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน สนับสนุนและสร้างแรง บันดาลใจในการเรียนรู้ให้แก่ ท่าน | | | | | | | LD6 | [] |
| 7. | หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานของ ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง ที่ดีในการใฝ่เรียนรู้ | | | | | | | LD7 | [] |
| 2.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด | มาก | ค่อนข้าง มาก | ค่อนข้าง น้อย | น้อย | น้อย ที่สุด | | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | รพ. สนับสนุนและส่งเสริมให้ ท่านปรับปรุงพัฒนาศักยภาพ ของตนเอง และใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ด้วยตนเอง | | | | | | | C1 | [] |
| 2. | รพ. ของท่านจัดให้มีระบบ การยกย่องเชิดชูหรือชื่นชม ยินดีกับผู้ให้ความรู้และผู้ แสดงออกถึงการเรียนรู้ ตลอดเวลา | | | | | | | C2 | [] |

| 2.2 ด้านวัฒนธรรมองค์กร (ต่อ) | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 3. | รพ. ของท่านให้ความสำคัญกับการเปิดใจและการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน | | | | | | | C3 | [] |
| 4. | รพ. กระตุ้นให้ท่านมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนและเรียนรู้กันระหว่างหน่วยงานอย่างกว้างขวาง | | | | | | | C4 | [] |
| 5. | รพ. ส่งเสริมให้ท่านแบ่งปันความรู้ โดยจัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้โดยผู้ชำนาญกว่าใน รพ. หรือผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกมาแลกเปลี่ยนเพิ่มเติมในเรื่องที่เกี่ยวกับกลยุทธ์สำคัญของ รพ. | | | | | | | C5 | [] |
| 6. | รพ. ของท่านจัดให้มีการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ (Learn how to Learn) สำหรับบุคลากรทุกคน | | | | | | | C6 | [] |
| 7. | รพ. ของท่านมีการสนับสนุนด้านการเงินสำหรับการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร | | | | | | | C7 | [] |

| 2.3 ด้านวิสัยทัศน์ | | | | | | | | | |
|--------------------|---|------------------|-----|-----------------|------------------|------|----------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด | มาก | ค่อนข้าง มาก | ค่อนข้าง น้อย | น้อย | น้อย ที่สุด | | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | รพ. ของท่านมีการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน ในการพัฒนา รพ. ให้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถ และความพร้อมของท่าน | | | | | | | V1 | [] |
| 2. | ท่านมีส่วนร่วมกำหนดทิศทางในการวางแผนพัฒนา รพ. โดยมีเป้าหมายเดียวกัน | | | | | | | V2 | [] |
| 3. | รพ. มีการใช้วิธีการหลากหลายเพื่อสื่อสารให้ท่านเข้าใจเป้าหมาย และทิศทางในอนาคตของ รพ. อย่างชัดเจน | | | | | | | V3 | [] |
| 4. | ท่านเข้าใจถึงเป้าหมาย ทิศทางในอนาคต และแนวทางการปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ของ รพ. | | | | | | | V4 | [] |



| 2.4 ด้านยุทธศาสตร์ | | | | | | | | | |
|--------------------|---|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | มีการกำหนดสมรรถนะหลัก (core competency) ของ รพ. ไว้อย่างชัดเจน ทำให้การเรียนรู้ของท่านสอดคล้องไปกับเป้าหมายของ รพ. | | | | | | | ST1 | [] |
| 2. | รพ. ของท่านสนับสนุนให้มีการผสมผสานการเรียนรู้เข้าไปในทุกการดำเนินงาน | | | | | | | ST2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านมีนโยบายพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน | | | | | | | ST3 | [] |
| 4. | รพ. ของท่านมีการกำหนดแนวทางการวัดผลกิจกรรมการเรียนรู้ในหลายๆ มิติ เช่น ต้นทุน คุณภาพบริการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ | | | | | | | ST4 | [] |
| 5. | รพ. ของท่านสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับท่าน ทั้งจากการปฏิบัติงานจริงและจากสภาวะการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน | | | | | | | ST5 | [] |

| 2.5 ด้านโครงสร้างองค์กร | | | | | | | | | |
|-------------------------|---|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | รพ. ของท่านมีลำดับชั้นของ การบังคับบัญชาเป็นแบบ แบนราบ | | | | | | | S1 | [] |
| 2. | รพ. ของท่านมีโครงสร้างที่ คล่องตัว ตัดข้อจำกัดและ ขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็น และมีความยืดหยุ่นมากขึ้น | | | | | | | S2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านเน้นการทำงาน ในลักษณะที่เป็นโครงการที่ ต้องอาศัยการทำงานเป็นทีม | | | | | | | S3 | [] |
| 4. | รพ. ของท่านเน้นการทำงาน โดยเครือข่ายมีส่วนร่วม | | | | | | | S4 | [] |
| 5. | บุคลากรใน รพ. ของท่านมี การสื่อสารและมีความผูกพัน ที่ดีต่อกัน | | | | | | | S5 | [] |
| 6. | รพ. ของท่านมีการกระจาย อำนาจในการบริหารงาน มี รูปแบบการทำงานที่ไม่ ซับซ้อน | | | | | | | S6 | [] |

| 2.6 ด้านการจัดการความรู้ | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | บุคลากรใน รพ. ของท่านมี การแสวงหาความรู้จากแหล่ง ต่างๆ อยู่เสมอทั้งจากภายใน และภายนอก รพ. เช่น การศึกษาดูงานต่างหน่วยงาน การเข้าร่วมประชุมสัมมนา ต่างๆ เป็นต้น | | | | | | | KM1 | [] |
| 2. | รพ. ของท่านมีการจัด กิจกรรมในการสร้างความรู้ เช่น การเรียนรู้จากการ ปฏิบัติงานจริง การแก้ไข ปัญหาอย่างเป็นระบบ และ การเรียนรู้จากประสบการณ์ ในอดีต เป็นต้น | | | | | | | KM2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านมีการจัดเก็บ ความรู้อย่างเป็นระบบ เข้าถึง ง่าย มีเนื้อหาที่ถูกต้อง ทันสมัย สามารถนำมาใช้ได้ตลอดเวลา | | | | | | | KM3 | [] |
| 4. | รพ. ของท่านมีการนำข้อมูล ความรู้ที่รวบรวมได้ มา วิเคราะห์ แบ่งหมวดหมู่ จัด กลุ่ม หรือสรุปใจความสำคัญ ของข้อมูลเหล่านั้น เพื่อให้ได้ ข้อมูลที่มีคุณค่ากับ รพ. | | | | | | | KM4 | [] |

| 2.6 ด้านการจัดการความรู้ (ต่อ) | | | | | | | | | |
|--------------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 5. | รพ. ของท่านมีการ แลกเปลี่ยนและเผยแพร่ ความรู้ไปสู่บุคลากรได้อย่าง ทั่วถึงทั้ง รพ. ด้วยวิธีการ ต่างๆ เช่น เสี่ยงตามสาย การ ประชุม การฝึกอบรม เป็นต้น | | | | | | | KM5 | [] |
| 6. | รพ. ของท่านมีการนำความรู้ และประสบการณ์ของ รพ. มาประยุกต์ใช้อย่าง สร้างสรรค์และเป็นระบบ | | | | | | | KM6 | [] |
| 2.7 ด้านบรรยากาศองค์กร | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | รพ. ของท่านกำหนดให้การ เรียนรู้เป็นเครื่องมือสำคัญที่ นำไปสู่เป้าหมายและ ความสำเร็จของ รพ. | | | | | | | OC1 | [] |
| 2. | รพ. ของท่านมีวัฒนธรรมแห่ง การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง | | | | | | | OC2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านมองข้อผิดพลาด และข้อบกพร่องที่ผ่านมาให้ เป็นแรงผลักดันต่อการเรียนรู้ ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น | | | | | | | OC3 | [] |

| 2.7 ด้านบรรยากาศองค์กร (ต่อ) | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 4. | รพ. ของท่านยอมรับได้ว่า ปัญหาและข้อผิดพลาดใดๆ เกิดขึ้นได้ จะต้องมีการ เปิดเผยและรับรู้ร่วมกันใน รพ. | | | | | | | OC4 | [] |
| 5. | รพ. ของท่านให้ความสำคัญ กับการพัฒนาบุคลากรในทุกๆ ด้าน | | | | | | | OC5 | [] |
| 6. | รพ. ของท่านสนับสนุนให้ บุคลากรเข้าถึงข้อมูลต่างๆ ได้ มากขึ้น มีการเอื้อเพื่อแบ่งปัน ข้อมูลหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ ใน รพ. | | | | | | | OC6 | [] |
| 7. | รพ. ส่งเสริมให้ท่านรักการ เรียนรู้ | | | | | | | OC7 | [] |
| 2.8 ด้านการจูงใจ | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 1. | รพ. ของท่านมีการยกย่องชมเชย บุคลากรที่มีส่วนร่วมในกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้หรือ กิจกรรมงานวิชาการของ รพ. | | | | | | | M1 | [] |

| 2.8 ด้านการจูงใจ (ต่อ) | | | | | | | | | |
|------------------------|---|------------------|----------|----------------------|-----------------------|-----------|---------------------|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด 6 | มาก 5 | ค่อนข้าง มาก 4 | ค่อนข้าง น้อย 3 | น้อย 2 | น้อย ที่สุด 1 | | |
| 2. | รพ. ของท่านมีการมอบใบ ประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติแก่ บุคลากรที่ทำผลงานคุณภาพ ให้กับ รพ. | | | | | | | M2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านมีการประเมิน ศักยภาพความสามารถของ บุคลากรทุกระดับในการเลื่อน ตำแหน่งให้ก้าวหน้าในวิชาชีพ ของตนเอง | | | | | | | M3 | [] |
| 4. | รพ. ของท่านมีการพิจารณา ความดีความชอบที่เป็นธรรม แก่บุคลากรที่มีความคิดริเริ่มใน แนวทาง/วิธีปฏิบัติงานใหม่ๆ ที่ เป็นประโยชน์กับ รพ. | | | | | | | M4 | [] |
| 5. | รพ. ของท่านมีการเผยแพร่ ผลงานดีเด่นของบุคลากรให้ เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป | | | | | | | M5 | [] |



| ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ | | | | | | | | | |
|--|--|------------------|-----|-------------|--------------|------|------------|-----------------------|-----|
| กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับข้อมูลและความเห็นของท่าน โดยตอบข้อมูลตามความเห็นที่แท้จริง | | | | | | | | | |
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | | | ส่วนนี้สำหรับผู้วิจัย | |
| | | มากที่สุด | มาก | ค่อนข้างมาก | ค่อนข้างน้อย | น้อย | น้อยที่สุด | | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | รพ. ของท่านมีการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การบริหาร และกิจกรรมต่างๆ | | | | | | | T1 | [] |
| 2. | ท่านสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารต่างๆ ใน รพ. ได้เมื่อต้องการ | | | | | | | T2 | [] |
| 3. | รพ. ของท่านมีฐานข้อมูลความรู้ที่ออกแบบตามความต้องการของบุคลากรและเป็นประโยชน์กับการทำงานของบุคลากร | | | | | | | T3 | [] |
| 4. | รพ. ของท่านมีเทคโนโลยีที่ช่วยในการสื่อสารและแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและภายนอก รพ. เช่น internet, intranet | | | | | | | T4 | [] |
| 5. | รพ. ของท่านมีเทคโนโลยีที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากร เช่น e-learning | | | | | | | T5 | [] |

**ส่วนที่ 4 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน
โปรดอ่านคำอธิบายด้านล่างก่อนทำแบบสอบถาม**

นิยามศัพท์

องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การที่บุคลากรในโรงพยาบาลมีการเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ มีการปรับตัวในสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการพัฒนาคุณภาพองค์กรอย่างต่อเนื่อง เพื่อการจัดการและการใช้ความรู้มุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กรให้อำนาจแก่บุคลากรในการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร รวมทั้งนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อพัฒนาคุณภาพองค์กร โดยมีระบบย่อย 5 ระบบ ได้แก่

- 1) **พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics)** หมายถึง การมีทักษะที่แสดงออกถึงการสร้างการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในระดับบุคคล ระดับกลุ่มงาน และระดับโรงพยาบาล เช่น การคิดเชิงระบบ แบบแผนความคิด ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเสวนา
- 2) **การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation)** หมายถึง การมีกระบวนการต่างๆ ที่แสดงออกถึงการปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้างของโรงพยาบาล ให้เอื้อต่อการพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด
- 3) **การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment)** หมายถึง การมีกิจกรรมที่แสดงออกถึงการเอื้ออำนาจให้กับบุคลากรในโรงพยาบาลได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม โดย
 1. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน (Managers and Leaders) ต้องเป็นผู้ฝึกสอน เป็นพี่เลี้ยง และเป็นแบบอย่างในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องสร้างและเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ให้กับผู้ร่วมงาน
 2. บุคลากร/พนักงาน (Employees) จะได้รับการเอื้ออำนาจและคาดหวังว่าจะได้เรียนรู้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มีการวางแผนเกี่ยวกับสมรรถนะที่เกี่ยวข้องในอนาคต
 3. ลูกค้า/ผู้รับบริการ/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Customers) จะมีส่วนร่วมในการระบุความต้องการ รวมถึงการฝึกอบรมเพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- 4) **การจัดการความรู้ (Knowledge Management)** หมายถึง การมีกิจกรรมที่แสดงถึงการบริหารจัดการความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพในลักษณะต่างๆ ของโรงพยาบาลที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง และมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบเครือข่าย มีการกระจายของข้อมูลคุณภาพผ่านช่องทางต่างๆ ที่หลากหลาย โดย
 1. การแสวงหาความรู้ (Acquisition) มีการสะสมรวบรวมข้อมูลและสารสนเทศด้านการพัฒนาคุณภาพที่มีอยู่ทั้งจากภายในและภายนอกโรงพยาบาล
 2. การสร้างความรู้ (Creation) มีการสร้างความรู้ใหม่ โดยอาศัยกระบวนการต่างๆ ตั้งแต่นวัตกรรมจนถึงการวิจัย
 3. การจัดเก็บความรู้ (Storage) มีการจัดเก็บความรู้ที่มีค่าของโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงความรู้นั้นได้โดยง่าย

4. การวิเคราะห์ (Analysis) มีการวิเคราะห์ข้อมูล การปรับโครงสร้าง การทำคลังความรู้ และการทำให้ข้อมูลถูกต้อง
5. การถ่ายโอนและการเผยแพร่ความรู้ (Transfer and Dissemination) มีการเผยแพร่ข้อมูลและความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล
6. การนำไปใช้และการตรวจสอบความถูกต้อง (Application and Validation) มีการนำไปใช้และมีการประเมินความถูกต้องของความรู้โดยบุคลากรในโรงพยาบาล โดยนำความรู้และประสบการณ์ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลที่ผ่านมา มาใช้ประโยชน์อย่างสร้างสรรค์และต่อเนื่อง

5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) หมายถึง การมีกิจกรรมที่แสดงออกถึงการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ภายในโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดการจัดการความรู้แก่บุคลากรและเพิ่มพูนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) กำหนด

กรุณาขีด ✓ ในช่องที่องค์กรของท่านได้ปฏิบัติเทียบกับเกณฑ์ ตามที่ระบุไว้ดังนี้
ระดับการให้คะแนนความคิดเห็น

- 6 = นำมาปฏิบัติในระดับมากที่สุด
- 5 = นำมาปฏิบัติในระดับมาก
- 4 = นำมาปฏิบัติในระดับค่อนข้างมาก
- 3 = นำมาปฏิบัติในระดับค่อนข้างน้อย
- 2 = นำมาปฏิบัติในระดับน้อย
- 1 = นำมาปฏิบัติในระดับน้อยที่สุดหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย



| 4.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) | | | | | | | | | |
|--|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์กรแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | ใน รพ. ของท่าน มีการสนับสนุน และคาดหวังให้บุคลากรบริหารการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Lo1 | [] |
| 2. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรมีความกระตือรือร้นในการรับฟังผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภายในและภายนอก รพ. และคืนข้อมูลกลับอย่างมีประสิทธิภาพ | | | | | | | Lo2 | [] |
| 3. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรได้รับการฝึกฝนอบรมและฝึกสอนให้เรียนรู้วิธีที่จะเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Lo3 | [] |
| 4. | ใน รพ. ของท่าน มีการนำวิธีการต่างๆ มาใช้เพื่อการเรียนรู้ที่เร็วยิ่งขึ้น เช่น mind mapping, การสร้างจินตนาการ, การใช้สื่อต่างๆ เป็นต้น | | | | | | | Lo4 | [] |
| 5. | ใน รพ. ของท่าน มีการเพิ่มพูนความรู้ด้วยการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ปฏิบัติงานจริง (action learning) | | | | | | | Lo5 | [] |

| 4.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics) (ต่อ) | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์กรแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 6. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรและทีมต่างๆ ใช้กระบวนการเรียนรู้เชิงผสมผสานการปฏิบัติงานจริง (action learning) โดยมีการไตร่ตรองปัญหาหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นอย่างรอบคอบ และนำความรู้ใหม่ที่ได้นั้นมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาให้บรรลุผลลัพท์ การพัฒนาคุณภาพงานตามที่ต้องการได้ | | | | | | | Lo6 | [] |
| 7. | ใน รพ. ของท่าน ทีมต่างๆ ได้รับการกระตุ้นให้เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. และแบ่งปันความรู้ที่ได้รับแก่กันด้วยวิธีการต่างๆ เช่น ทางกระดานสนทนาผ่านเว็บ จุลสาร และการประชุม | | | | | | | Lo7 | [] |
| 8. | ใน รพ. ของท่าน ทีมต่างๆ ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Lo8 | [] |
| 9. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรสามารถคิดและปฏิบัติตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพได้อย่างเป็นระบบ | | | | | | | Lo9 | [] |

| 4.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์กรแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากร เข้าใจถึงความสำคัญของการ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้าน การพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot1 | [] |
| 2. | ใน รพ. ของท่าน ผู้บริหาร ระดับสูงสนับสนุนวิสัยทัศน์ใน การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot2 | [] |
| 3. | ใน รพ. ของท่าน มีบรรยากาศ ที่สนับสนุน และตระหนักถึง ความสำคัญของการเรียนรู้การ พัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot3 | [] |
| 4. | ใน รพ. ของท่าน มีความผูกพัน ต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อการปรับปรุงพัฒนา คุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot4 | [] |
| 5. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรมี การเรียนรู้จากความผิดพลาด และความสำเร็จในการ ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพ รพ. ในอดีต | | | | | | | Ot5 | [] |
| 6. | ใน รพ. ของท่าน มีการให้ รางวัลแก่บุคลากรและทีมที่มี การเรียนรู้ และช่วยให้ผู้อื่นได้ เรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot6 | [] |

| 4.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) (ต่อ) | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | ประเด็นคำถาม | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 7. | ใน รพ. ของท่าน การปฏิบัติงานและโปรแกรมต่างๆ จะเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot7 | [] |
| 8. | ใน รพ. ของท่าน มีการออกแบบวิธีการแบ่งปันความรู้และส่งเสริมการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์กร เช่น ระบบการหมุนเวียนงานระหว่างแผนก ระบบการเรียนรู้ในขณะปฏิบัติงาน | | | | | | | Ot8 | [] |
| 9. | ใน รพ. ของท่าน มีความคล่องตัวและมีระดับชั้นของการบริหารที่น้อยลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารเรื่องการพัฒนาคุณภาพ รพ. ในทุกระดับ | | | | | | | Ot9 | [] |
| 10. | ใน รพ. ของท่าน หน่วยงานต่างๆ มีความร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Ot10 | [] |

| 4.3 การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) | | | | | | | | | |
|--|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | ใน รพ. ของท่าน มุ่งมั่นที่จะพัฒนาบุคลากร และให้อำนาจในการตัดสินใจในการเรียนรู้ การพัฒนาคุณภาพ รพ. และในการปฏิบัติงานของตนเอง | | | | | | | Pe1 | [] |
| 2. | ใน รพ. ของท่าน มีการกระจายอำนาจจากส่วนกลาง และมอบอำนาจตามหน้าที่รับผิดชอบ และความสามารถในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. อย่างเหมาะสม | | | | | | | Pe2 | [] |
| 3. | ใน รพ. ของท่าน หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานและบุคลากรทำงานร่วมกัน เพื่อเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกัน | | | | | | | Pe3 | [] |
| 4. | ใน รพ. ของท่าน หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานมีบทบาทเป็นทั้งผู้ฝึกสอน พี่เลี้ยง และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Pe4 | [] |
| 5. | ใน รพ. ของท่าน หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานสร้างและส่งเสริมโอกาสในการเรียนรู้พร้อมกับกระตุ้นให้มีการค้นหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำความรู้นั้นมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ รพ. ได้ | | | | | | | Pe5 | [] |

| 4.3 การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment) (ต่อ) | | | | | | | | | |
|--|--|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 6. | ใน รพ. ของท่าน มีการแบ่งปันข้อมูลกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อที่จะได้เรียนรู้ รวมถึงปรับปรุงพัฒนาคุณภาพ รพ. ให้ดีขึ้น | | | | | | | Pe6 | [] |
| 7. | ใน รพ. ของท่าน เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | Pe7 | [] |
| 8. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรเพิ่มการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. จากภาคีเครือข่ายขององค์กรมากขึ้น | | | | | | | Pe8 | [] |
| 9. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันต่างๆ | | | | | | | Pe9 | [] |
| 10. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรมองหาเครือข่ายในการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพ รพ. ทั้งจากกลุ่มผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ | | | | | | | Pe10 | [] |

| 4.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) | | | | | | | | | |
|---|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | ใน รพ. ของท่าน มีการแสวงหาข้อมูลที่จะทำให้การพัฒนาคุณภาพของ รพ. ดีขึ้น | | | | | | | K1 | [] |
| 2. | ใน รพ. ของท่าน มีระบบการจัดเก็บข้อมูลจากภายในและภายนอกองค์กรที่บุคลากรสามารถเข้าถึงระบบได้โดยง่าย | | | | | | | K2 | [] |
| 3. | ใน รพ. ของท่าน มีการเทียบเคียง (benchmark) ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ รพ. กับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ (best practice) | | | | | | | K3 | [] |
| 4. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรได้รับการฝึกฝนทักษะต่างๆ เกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์ การสร้างนวัตกรรม และการทดลอง | | | | | | | K4 | [] |
| 5. | ใน รพ. ของท่าน มีการจัดทำโครงการสาธิต ซึ่งเป็นโครงการที่มีความซับซ้อนเป็นการเรียนรู้จากการลงมือทำและมีการแก้ไขข้อผิดพลาดในระหว่างดำเนินการ เพื่อพัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | K5 | [] |

| 4.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) (ต่อ) | | | | | | | | | |
|---|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 6. | ใน รพ. ของท่าน ได้พัฒนา ระบบและโครงสร้างต่างๆ ในการจัดเก็บความรู้ด้านการ พัฒนาคุณภาพ รพ. ที่สำคัญ เพื่อให้บุคลากรสามารถ นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่าง เหมาะสม | | | | | | | K6 | [] |
| 7. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรทุก คนตระหนักถึงความจำเป็นใน การจัดเก็บความรู้ด้านการ พัฒนาคุณภาพ รพ. และมี การแบ่งปันความรู้เหล่านั้น กับผู้อื่น | | | | | | | K7 | [] |
| 8. | ใน รพ. ของท่าน มีการจัดตั้ง ทีมปฏิบัติงาน เพื่อถ่ายโอน การเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. ระหว่างกลุ่ม แผนก และ ฝ่ายต่างๆ | | | | | | | K8 | [] |
| 9. | ใน รพ. ของท่าน มีการพัฒนา กลยุทธ์และกลไกในการ แบ่งปันความรู้ด้านการพัฒนา คุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่าง ต่อเนื่อง | | | | | | | K9 | [] |
| 10. | ใน รพ. ของท่าน สนับสนุน หน่วยงานและโครงการที่ สร้างสรรค์ความรู้ด้านการ พัฒนาคุณภาพ รพ. | | | | | | | K10 | [] |

| 4.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) | | | | | | | | | |
|--|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 1. | ใน รพ. ของท่าน นำระบบข้อมูลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพมาอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | | | | | | | Ta1 | [] |
| 2. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงทางด่วนข้อมูลได้โดยผ่านทาง LAN อินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ต | | | | | | | Ta2 | [] |
| 3. | ใน รพ. ของท่าน มีการนำสื่อประสมมัลติมีเดียมาช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | | | | | | | Ta3 | [] |
| 4. | ใน รพ. ของท่าน มีการนำโปรแกรมการเรียนรู้ที่ใช้คอมพิวเตอร์ประกอบมาสนับสนุนการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | | | | | | | Ta4 | [] |
| 5. | ใน รพ. ของท่าน มีการใช้เทคโนโลยีในการบริหารกระบวนการทำงานแบบเป็นกลุ่ม เช่น การบริหารโครงการ ทีม และการบริหารการประชุม | | | | | | | Ta5 | [] |
| 6. | ใน รพ. ของท่าน สนับสนุนการเรียนรู้แบบทันเวลา (just-in-time learning) | | | | | | | Ta6 | [] |

| 4.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application) (ต่อ) | | | | | | | | | |
|--|---|------------|---|---|---|---|---|-------------------------------|-----|
| ข้อ | องค์การแห่งการเรียนรู้ | ระดับคะแนน | | | | | | ส่วนนี้ สำหรับ ผู้วิจัย | |
| | | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | | |
| 7. | ใน รพ. ของท่าน มีระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ (electric performance support system) เพื่อช่วยให้สามารถเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ รพ. และทำงานได้ดียิ่งขึ้น | | | | | | | Ta7 | [] |
| 8. | ใน รพ. ของท่าน มีการออกแบบระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานอิเล็กทรอนิกส์ให้เป็นไปตามความต้องการในการเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพขององค์กร | | | | | | | Ta8 | [] |
| 9. | ใน รพ. ของท่าน บุคลากรทุกคนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่ตนต้องการ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ | | | | | | | Ta9 | [] |
| 10. | ใน รพ. ของท่าน องค์กรสามารถปรับใช้ระบบซอฟต์แวร์ในการรวบรวม ใส่รหัส จัดเก็บ สร้างสรรค์ และถ่ายโอนข้อมูล ในแบบที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากรได้ | | | | | | | Ta10 | [] |

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละด้านดังนี้

5.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics)

.....

.....

.....

5.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation)

.....

.....

.....

5.3 การเอื้ออำนาจให้แก่สมาชิกในองค์กร (People Empowerment)

.....

.....

.....

5.4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

.....

.....

.....

5.5 การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology Application)

.....

.....

.....

5.6 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....





ภาคผนวก ข

หนังสือรับรองการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



หนังสือรับรองการพิจารณาสิทธิจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
 222 ถนน พิศัยวุฒยาบาล ตำบลท่าตะเภา อำเภอเมืองชุมพร ชุมพร 86000
 โทร. 077-503672-4 ต่อ 8127

หนังสือรับรองเลขที่ 010/2566

โครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน
จังหวัดชุมพร

รหัสโครงการวิจัย CPH-EC-048/2565

ผู้วิจัย นางสาวสุศุภทัย รัตน โอภาส

หน่วยงานที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร

เอกสารที่รับรอง โครงร่างการวิจัย ฉบับที่ 2 วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้พิจารณาจริยธรรมการวิจัย โดยยึดหลักของ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines และ The International Practice (ICH-GCP)

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ได้พิจารณาอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้ดำเนินการข้างต้น ตามมติที่ประชุม ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 13 มีนาคม 2566

ระยะเวลาที่อนุมัติ 1 ปี

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้า 6 เดือน วันที่ 14 เดือน กันยายน พ.ศ. 2566

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์(พิเศษ) นพ.บุญเลิศ มิตรเมือง)
 ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
 โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ลงชื่อ

(นางนันทน์ภัส กาลปักษ์)
 กรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการพิจารณา
 จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

อนุมัติ วันที่ 14 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566

หมดอายุ วันที่ 14 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567



ภาคผนวก ค
รายชื่อและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ

บศ.วส. 011 ก.

เขียนที่ โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร
ต.ปากน้ำชุมพร อ.เมือง จ.ชุมพร 86120

9 ธันวาคม 2565

เรื่อง ขอเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก)

ด้วยข้าพเจ้า นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส รหัสประจำตัว 2635001429 นักศึกษาระดับ
บัณฑิตศึกษา หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก/กลุ่มวิชา บริหารโรงพยาบาล
ชื่อหัวเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการ
พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร (ภาษาอังกฤษ) Factors related to Learning
Organization of Community Hospital in Chumphon Province

มีความประสงค์ขอเสนอรายชื่ของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยดังนี้

- 1) ดร.กฤตย์ตีวัฒน์ ฉัตรทอง
- 2) นางสาวนลฤช ศรีเมือง
- 3) นางสาวกาญจนา อินนาจักร์

รายละเอียดประวัติของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ดังเอกสารที่
แนบมาพร้อมนี้ จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะขอบพระคุณยิ่ง

ด้วยความเคารพอย่างสูง

ลงชื่อนักศึกษา รุณฤทัย รัตนโอภาส

(นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส)

ความเห็นของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....
.....

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

วันที่เดือนพ.ศ.....

แบบเสนอชื่อบุคลากรภายใน/ภายนอกระดับบัณฑิตศึกษา
ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

1. ชื่อ – สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ ดร.กฤตย์ตีวัฒน์ ฉัตรทอง
2. ตำแหน่งทางวิชาการ ข้าราชการบำนาญ
3. ตำแหน่งทางบริหาร ข้าราชการบำนาญ
4. สถานที่ติดต่อ

ที่ทำงาน: สภาการสาธารณสุขชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

ที่บ้าน : 178/64 ซ.สหกรณ์ 4 ต.ท่าตะเภา อ.เมือง จ.ชุมพร 86000

5. วุฒิการศึกษา

| ระดับการศึกษา | วุฒิ | วิชาเอก | สถาบัน | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|---------------|-------------------------|---|--|---------------------|
| ปริญญาตรี | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต | สาธารณสุขศาสตร์ | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช | 2532 |
| ปริญญาโท | วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต | เวชศาสตร์ชุมชน และการบริหารสาธารณสุข | มหาวิทยาลัยมหิดล | 2539 |
| | วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต | เวชศาสตร์ชุมชน และการบริหารสาธารณสุข | จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | 2541 |
| ปริญญาเอก | วิทยาศาสตร์ดุขฎิบัณฑิต | การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ ประยุกต์ | มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ | 2553 |
| อื่นๆ | ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู | วิชาชีพครู | มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จ เจ้าพระยา | 2546 |

6. ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

- ประธานและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท
- อาจารย์ที่ปรึกษาการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทและเอก
- ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโทและเอก

7. ประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

- การวิเคราะห์ต้นทุนการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
- การงดบริจาค์โลหิตด้วยตนเองในผู้บริจาค์โลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
- ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกหลักโภชนาการของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตเทศบาลเมืองชุมพร
- การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนนาชะอัง จังหวัดชุมพร
- คลินิกพฤติกรรมสุขภาพ : การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
- ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาผลงานวิจัย โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
- การพัฒนารูปแบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

- ความรู้ การปฏิบัติตนในการใช้สารเคมีทางการเกษตรและภาวะสุขภาพของเกษตรกร
อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
- ความรู้ เจตคติ และการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร



แบบเสนอชื่อบุคลากรภายใน/ภายนอกระดับบัณฑิตศึกษา
ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

1. ชื่อ – สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ นางสาวนลภช ศรีเมือง
2. ตำแหน่งทางวิชาการ พยาบาลวิชาชีพ
3. ตำแหน่งทางบริหาร ผู้บริหารอาวุโสสายการพยาบาลของเครือ รพ.กรุงเทพภาคใต้, ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล รพ.กรุงเทพสุราษฎร์ และหัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ สรพ.
4. สถานที่ติดต่อ
ที่ทำงาน: รพ.กรุงเทพสุราษฎร์ 179 หมู่ 1 วัดประดู่ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000
ที่บ้าน : 99/3 หมู่ 8 ต.ตะโก อ.ทุ่งตะโก จ.ชุมพร 86220
5. วุฒิการศึกษา

| ระดับการศึกษา | วุฒิ | วิชาเอก | สถาบัน | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|---------------|--------------------------|--|---|---------------------|
| ปริญญาตรี | วิทยาศาสตร์บัณฑิต | พยาบาลและผดุงครรภ์ | มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ | 2533 |
| ปริญญาโท | รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต | | มหาวิทยาลัยบูรพา | 2549 |
| ปริญญาเอก | | | | |
| อื่นๆ | ประกาศนียบัตร | Nursing Quality, Risk management, Facilitator program, Systems Approach for Patient Safety, Coaching and feedback, Patient Care Team | Hospital Accreditation, Thailand | 2001 |
| | | New Trend of nursing Management | Thailand Nursing Council, Thailand | 2002 |
| | | Quality Assurance For Nursing Service | Thailand Nursing | 2003 |
| | | Clinical Quality and Safety (HA402) | Hospital Accreditation, Thailand | |
| | | AACP Medical Management Leadership Forum | Ayudhya Alliance C.P. | 2004 |
| | | Health Service Management certificate | The Private Hospital Association, Bangkok, Thailand | |
| | | TQA | | 2006 |
| | | Development Leader of Nursing Administration | Thailand Nursing Council, Thailand | 2008 |
| | | Nursing leadership program | OHSU Oregon, USA | 2018 |
| | | Develop and Standardize for Surveyor (HA Thailand every year) | Hospital Accreditation, Thailand | 2003 - 2022 |

6. ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

- Senior Executive Nursing of BDMS Group 6
- Director of Nurse: Bangkok Hospital Surat
- Register Surveyor of The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization, HA Thailand)
- Nursing consultant and Quality consultant
- Manager of Nursing of Bangkok Hospital Phuket, Phuket, Thailand.
- Director of Nursing at Kasemrad Bangkae Hospital, Bangkok, Thailand.
- Head nurse of department in Ob-Gyn at Kasemrad Bangkae Hospital, Bangkok, Thailand.
- RN in Trauma-Center at Kasemrad Bangkae Hospital, Bangkok, Thailand.
- Medical Technician in Laboratory Endocrine unit of Chulalongkorn Hospital.
- RN in Critical care unit in Thonburi Hospital, Bangkok, Thailand

7. ประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

-



แบบเสนอชื่อบุคลากรภายใน/ภายนอกระดับบัณฑิตศึกษา
ตำแหน่งผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

1. ชื่อ – สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ นางสาวกาญจนา อินนาจักษ์
2. ตำแหน่งทางวิชาการ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
3. ตำแหน่งทางบริหาร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
4. สถานที่ติดต่อ
ที่ทำงาน: โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ต.ปากน้ำชุมพร อ.เมือง จ.ชุมพร 86120
ที่บ้าน : 91/1 ถนนท่าตะเภา อ.เมือง จ.ชุมพร 86000

5. วุฒิการศึกษา

| ระดับการศึกษา | วุฒิ | วิชาเอก | สถาบัน | ปีที่สำเร็จการศึกษา |
|---------------|----------------------|-----------------|-------------------------------|---------------------|
| ปริญญาตรี | พยาบาลศาสตรบัณฑิต | พยาบาลศาสตร์ | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช | 2533 |
| | สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต | สาธารณสุขศาสตร์ | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช | 2535 |
| ปริญญาโท | พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต | บริหารการพยาบาล | มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช | 2551 |
| ปริญญาเอก | | | | |
| อื่นๆ | | | | |

6. ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

- เลขาฯ กรรมการบริหารความเสี่ยง รพ.ปากน้ำชุมพร ตั้งแต่ปี 2545 จนถึงปัจจุบัน
- หัวหน้าพยาบาลที่พัฒนาองค์กรพยาบาลให้มีคุณภาพ ตั้งแต่ ปี 2549 ได้เข้าสู่กระบวนการประเมินและรับรองคุณภาพจากสภาการพยาบาลในปี 2554 และจัดเวทีวิชาการด้านคุณภาพการพยาบาลปีละ 1 ครั้งทุกปี ตั้งแต่ปี 2553 จนถึงปัจจุบัน
- กรรมการพัฒนาคุณภาพของทีมสำคัญใน รพ. ได้แก่ กรรมการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในรพ. กรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล กรรมการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน เป็นต้น
- วิทยากรดำเนินงานคุณภาพใน รพ. และวิทยากรเรื่องการบริหารความเสี่ยงให้กับ รพช. และ รพท. ในจังหวัดชุมพร ตั้งแต่ปี 2551 จนถึงปัจจุบัน
- ที่ปรึกษาด้านงานคุณภาพใน รพ.ปากน้ำชุมพร และสนับสนุนการการนิเทศเชิงคลินิก การทบทวนงานคุณภาพร่วมกับทีมสหวิชาชีพ สร้างการเรียนรู้ให้เกิดการพัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วยทั้งในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานขององค์กรพยาบาล ตั้งแต่ ปี 2549 จนถึงปัจจุบัน
- วิทยากรและเป็นที่ปรึกษาด้านบริหารการพยาบาลให้กับทีมบริหารการพยาบาลของ รพช. ใน จ.ชุมพร ตั้งแต่ ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน

7. ประสบการณ์การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวเรื่องวิทยานิพนธ์

- การใช้กระบวนการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ปี 2553

- ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัตสรร เจตคติ กับพฤติกรรมการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร ปี 2555





บศ.วส.011 ข.

ที่ อว 0602.20(บ)/ว 2024

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

16 ธันวาคม 2565

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย
เรียน อาจารย์ ดร.กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง
สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงย่อวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา บริหาร
โรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
ชุมพร อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.วางคณา จันทร์คง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว
เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของ
นักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร.02 504-8020, 02 503-3610

โทรสาร. 02 503-3570



บศ.วส.011 ข.

ที่ อว 0602.20(บ)/ว 2024

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

16 ธันวาคม 2565

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวนลฤช ศรีเมือง

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโคร่งยอวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวสุดฤทัย รัตนโอกาส นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา บริหาร
โรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
ชุมพร อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว
เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของ
นักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร.02 504-8020, 02 503-3610

โทรสาร. 02 503-3570



บศ.วส.011 ข.

ที่ อว 0602.20(บ)/ว 2024

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

16 ธันวาคม 2565

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นางสาวกาญจนา อินนาจักร

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโคร่งยอวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส นักศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชา บริหาร
โรงพยาบาล สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด
ชุมพร อยู่ในความควบคุมดูแลของ รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าว
เป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของ
นักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานงานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และ
ขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร.02 504-8020, 02 503-3610

โทรสาร. 02 503-3570

ประวัติผู้วิจัย

| | |
|-------------------|--|
| ชื่อ | นางสาวสุดฤทัย รัตนโอภาส |
| วัน เดือน ปี เกิด | 9 มีนาคม 2527 |
| สถานที่เกิด | อ.เมือง จ.เชียงใหม่ |
| ประวัติการศึกษา | ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2551 |
| สถานที่ทำงาน | โรงพยาบาลปากน้ำชุมพร อ.เมือง จ.ชุมพร |
| ตำแหน่ง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ |

