

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

นางชุตติมา เทพอวยพร

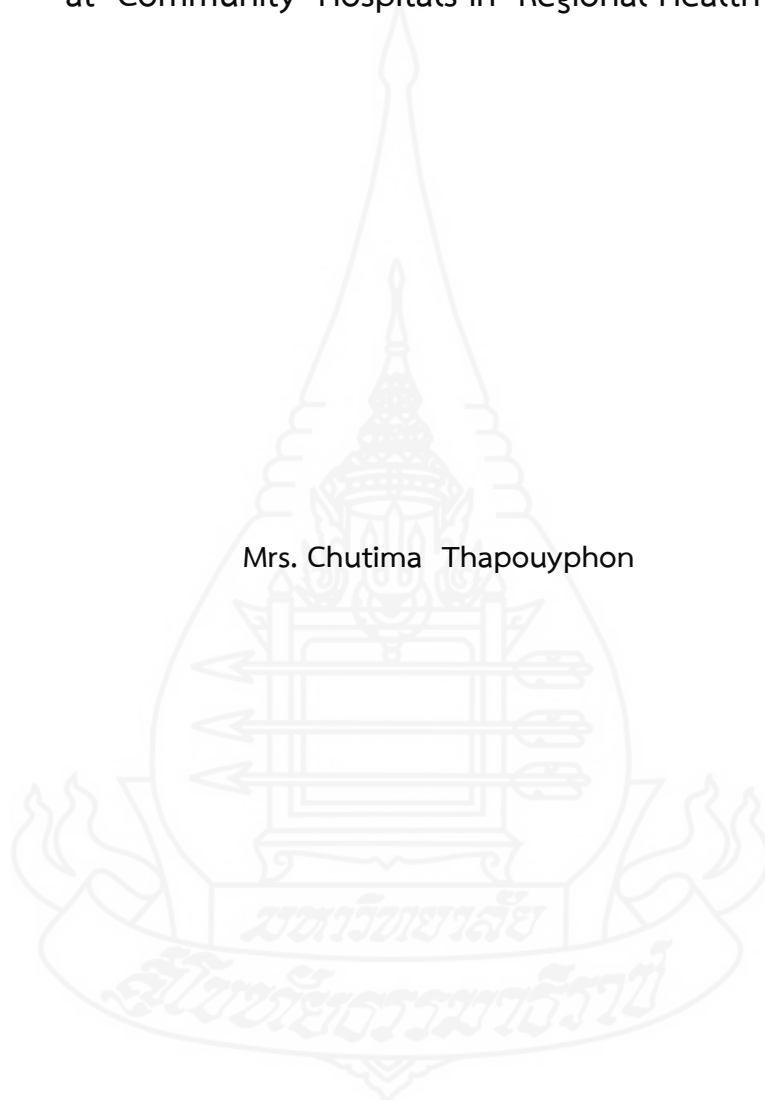


วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2560

Factors Influencing Learning Organization of Nursing Departments  
at Community Hospitals in Regional Health 5

Mrs. Chutima Thapouyphon



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2017

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางชุตติมา เทพอวยพร
วัน เดือน ปีเกิด	30 พฤศจิกายน 2516
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



หัวข้อวิทยานิพนธ์    ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

ชื่อและนามสกุล        นางชุติมา เทพอวยพร

แขนงวิชา                การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา                พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา        1. รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 3 สิงหาคม 2561

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



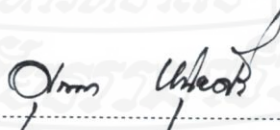
..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิไลวรรณ ทองเจริญ)



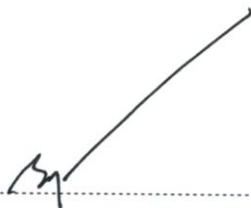
..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)



..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.กฤษณา รุ่งโรจน์วณิชย์)

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

**ผู้วิจัย** นางชุตินา เทพอวยพร **รหัสนักศึกษา** 2595100146 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล  
(2) รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี **ปีการศึกษา** 2560

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม (2) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล และ (3) อิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 19 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 118 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และ (3) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ แบบสอบถามตอนที่ 2-3 มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 และมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .99 และ .73 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ (1) ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม อยู่ในระดับมาก (2) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านทุกด้าน อยู่ในระดับมาก และ (3) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์การ มีอิทธิพลทางบวกและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ ร้อยละ 81.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

**คำสำคัญ** องค์การแห่งการเรียนรู้, กลุ่มงานการพยาบาล, โรงพยาบาลชุมชน

**Thesis title:** Factors Influencing Learning Organization of Nursing Departments at Community Hospitals in Regional Health 5

**Researcher:** Mrs. Chutima Thapouyphon; **ID:** 2595100146; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors** (1) Dr. Warinee Iemsawasdikul, Associate Professor; (2) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor;  
**Academic year:** 2017

### Abstract

The objectives of this descriptive research were: (1) to study the factors influencing learning organization of nursing departments including communication in organization, and teamwork and team coordination, (2) to assess the level of learning organization of nursing departments, and (3) to analyze the effects of communication in organization, teamwork and team coordination on learning organization of nursing departments at community hospitals in Regional Health 5.

The sample comprised 118 professional nurses worked at 19 community hospitals in Regional Health 5. They were selected by the stratified random sampling technique. Questionnaires were used as research tools and consisted of three sections: (1) personal data, (2) factors influencing learning organization, and (3) learning organization. The content validity index of the second and third section were equal 1 and the reliabilities were .99 and .73 respectively. Data were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation and stepwise multiple regression analysis.

The results were as follows. (1) Professional nurses rated the communication in organization, and teamwork and team coordination at the high level. (2) They rated the learning organization of nursing department at the high level. Finally (3) teamwork and team coordination and communication in organization significantly predicted the learning organization of nursing departments. These predictors accounted for 81.50% ( $R^2 = .815, p < .001$ )

**Keywords:** Learning organization, Nursing department, Community hospital

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ช่วยแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่และเอื้ออาทรตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. วิไลวรรณ ทองเจริญ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำและเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สมบูรณ์ขึ้น และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาที่ชี้แนะแนวทางการปรับเครื่องมือวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามการวิจัยและการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่ให้โอกาสได้เข้ารับการศึกษ ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่ให้ความช่วยเหลือประสานงานในการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบคุณครอบครัวที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างที่สุด

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่คุณพ่อ คุณแม่ คณาจารย์ ครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่าน

นางชุตินา เทพอวยพร

สิงหาคม 2561

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
สารบัญภาพ .....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
ขอบเขตการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	8
แนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ .....	8
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน .....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	33
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	37
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	40
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	41



สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	42
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล.....	42
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5.....	44
ส่วนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5.....	45
ส่วนที่ 4 อิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและ การประสานงานระหว่างทีมต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5.....	45
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	48
สรุปการวิจัย .....	48
อภิปรายผล .....	51
ข้อเสนอแนะ .....	61
บรรณานุกรม .....	63
ภาคผนวก .....	75
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย.....	76
ข เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	78
ค ตัวอย่างหนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการวิจัย.....	80
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	84

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก (ต่อ)

จ	ตารางที่ 1	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสื่อสารในองค์กร จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม	
	ตารางที่ 2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีม และการประสานงานระหว่างทีม จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม	
	ตารางที่ 3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม	
	ตารางที่ 4	ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มงานการพยาบาล	
	ตารางที่ 5	สมการทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มงานการพยาบาล.....	94
ฉ	การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ.....		102
ประวัติผู้วิจัย	.....		107



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 5 จำแนกตามขนาด.....	26
ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 5 จำแนกตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ.....	34
ตารางที่ 3.2 โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	35
ตารางที่ 3.3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล.....	36
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	42
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำแนกตามรายด้าน .....	44
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม.....	45
ตารางที่ 4.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มงานการพยาบาล.....	46



๘

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ภาพที่ 2.1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน .....	25



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในช่วงหลังการประกาศใช้รัฐธรรมนูญฉบับ พ.ศ. 2540 นั้น กล่าวได้ว่า เต็มไปด้วยบรรยากาศของการเปลี่ยนแปลงหลายลักษณะทั้งในโครงสร้างสถาบันต่าง ๆ เช่น การปฏิรูปการเมือง การปฏิรูประบบราชการ การกระจายอำนาจ การขยายตัวของสิทธิ และการมีส่วนร่วมของพลเมือง แต่ที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ การขยายตัวของภาคประชาสังคมและภาคประชาชน ในการมีส่วนร่วมตัดสินใจ กำหนดชีวิตสาธารณะด้านต่าง ๆ และหนึ่งในความเคลื่อนไหวครั้งสำคัญของประวัติศาสตร์สาธารณสุขไทย นั่นคือ การปฏิรูประบบสุขภาพ (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2556) จนเกิดพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ระบุให้ตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระภายใต้การกำกับของรัฐ ทำหน้าที่บริหารจัดการระบบและเป็นผู้ซื้อบริการด้านการรักษาพยาบาลจากกระทรวงสาธารณสุข และให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนในฐานะที่เป็นเจ้าของระบบ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการรักษาตามช่องทางที่กฎหมายกำหนด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557) ภารกิจสำคัญในการดำเนินการระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือ การจัดให้มีบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพแก่ประชาชน จึงเกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามระบบการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Hospital accreditation: HA) (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555)

การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพสถานพยาบาล เปรียบเทียบกับมาตรฐานระดับชาติที่ภาคีเครือข่ายด้านบริการสาธารณสุขได้ร่วมกันกำหนดขึ้น ภายใต้แนวคิดที่สำคัญ ดังนี้ 1) ใช้การประเมินและรับรองคุณภาพเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกัน ประสานการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเชื่อมโยงเพื่อตรวจสอบการทำงานว่าเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ 2) ยึดความคาดหวังและความต้องการของผู้ป่วย/ลูกค้า เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้อง เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล และส่งเสริมงานบริการสาธารณสุขด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 3) ให้ความสำคัญในบทบาทการนำองค์กร ให้ทุกกลุ่มงานเคลื่อนไหวไปในทิศทางที่สอดคล้องกัน มุ่งสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ มากกว่าคุณภาพที่โดดเด่นของกลุ่มงานเพียงบางกลุ่มงานในองค์กร 4) ส่งเสริมการพัฒนาที่สอดคล้องกับทรัพยากรที่มีอยู่และบริบทของสถานพยาบาล โดยใช้การประเมินและยกย่องความสำเร็จในการพัฒนาเป็นลำดับขั้น ผลลัพธ์ที่คาดหวังเป็นผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในบริบทของสถาน

พยาบาลนั้น 5) ส่งเสริมให้สถานพยาบาลมีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ ใช้การเรียนรู้เพื่อพัฒนาในวงจรการพัฒนาคุณภาพด้วยการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และ 6) การทบทวนและประเมินคุณภาพโดยเน้นที่ผลที่เกิดขึ้นในแต่ละระดับของการวางแผน การจัดกระบวนการ และผลลัพธ์ ตลอดจนความเชื่อมโยงของระดับทั้งสาม (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555)

แนวคิดการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ดังนั้นสถานพยาบาลจึงนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้อย่างแพร่หลาย เพื่อให้องค์การพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ศักยภาพสูงสุด ผ่านการเรียนรู้อย่างรวดเร็วในความสำเร็จและความล้มเหลวขององค์การ ซึ่งอาจสัมพันธ์กับปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์การ (Marquardt, 1996 cited in Rijal, 2010) ทั้งยังสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 มาตรา 11 ซึ่งกำหนดให้ส่วนราชการมีหน้าที่ในการพัฒนาความรู้ เพื่อให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ (ราชกิจจานุเบกษา, 2546) การพัฒนาสถานพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) ซึ่งมีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ (supportive learning environment) 2) กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน (concrete learning process) และ 3) ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ (leadership that reinforces learning) (Garvin, Edmordson and Gino, 2008) จึงจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะแตกต่างกันตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ในที่นี้จะใช้แนวคิดของเบลาสเซน (Belasen, 2000) ซึ่งกล่าวว่า สิ่งสำคัญในการบริหารจัดการให้องค์การก้าวสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มี 4 ประการ ดังนี้ 1) ผู้บริหารต้องให้ความสนใจการอำนวยความสะดวก (facilitation) การสอนงาน coaching) การนำองค์การ (leading) การสื่อสารระหว่างบุคคล และการจัดการความขัดแย้ง 2) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม 3) การปรับการเมืองภายในให้เกิดความสนใจที่หลากหลาย และ 4) การสร้างความเป็นหนึ่งเดียวกันในองค์การ การวิจัยครั้งนี้จะศึกษาปัจจัยการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม โดยที่การสื่อสารในองค์การ หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างสมาชิกตั้งแต่สองคนขึ้นไป เพื่อกระตุ้นหรือจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Daft, 1997 cited in Frahm & Brown, 2006) โดยเฉพาะพฤติกรรมการเรียนรู้อันจะทำให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การทำงานเป็นทีมเป็นการรวมกลุ่มของสมาชิกที่มีความต้องการที่คล้ายคลึงกัน มีความชำนาญที่หลากหลายครบถ้วน (Katzenbach and Smith, 1993 cited in Belasen, 2000) มีการประสานบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบเพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน (อิศเรศ คันสนีย์วิทยกุล, 2554) การทำงานเป็นทีมจึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ (Belasen, 2000) การประสานงานเป็นกลไกที่องค์การใช้เชื่อมโยงกิจกรรมของหน่วยงานให้เกิดรูปแบบการทำงานที่คงที่สม่ำเสมอ (Schermerhorn, Osborn, Uhl-Bien, and Hunt, 2012) การทำงานเป็นทีมที่ดีจะต้องมี

การประสานงานที่ดี ดังนั้นการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จึงช่วยให้สถานพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน สามารถพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรงพยาบาลชุมชน เป็นสถานพยาบาลของรัฐที่ให้บริการสุขภาพระดับทุติยภูมิและปฐมภูมิ ในลักษณะใกล้บ้านใกล้ใจที่ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย อย่างมีมาตรฐาน โดยให้บริการผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย/โรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ แบบองค์รวม (จริยวัตร คมพัยค์ม, ปันตดา ปริยทฤษ และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2559) รวมถึงจัดระบบส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการอย่างเหมาะสม มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ เกิดความเป็นธรรมและความต่อเนื่อง (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ, 2557) โรงพยาบาลชุมชนจึงต้องปรับองค์การให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพได้มาตรฐานตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ประกอบกับ สำนักการพยาบาล (2551) กำหนดให้องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นค่านิยมหนึ่งขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนจึงต้องพัฒนาองค์กรพยาบาลไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 เห็นความสำคัญและสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 โดยจะศึกษาการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสงคราม สมุทรสาคร ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์กรพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม

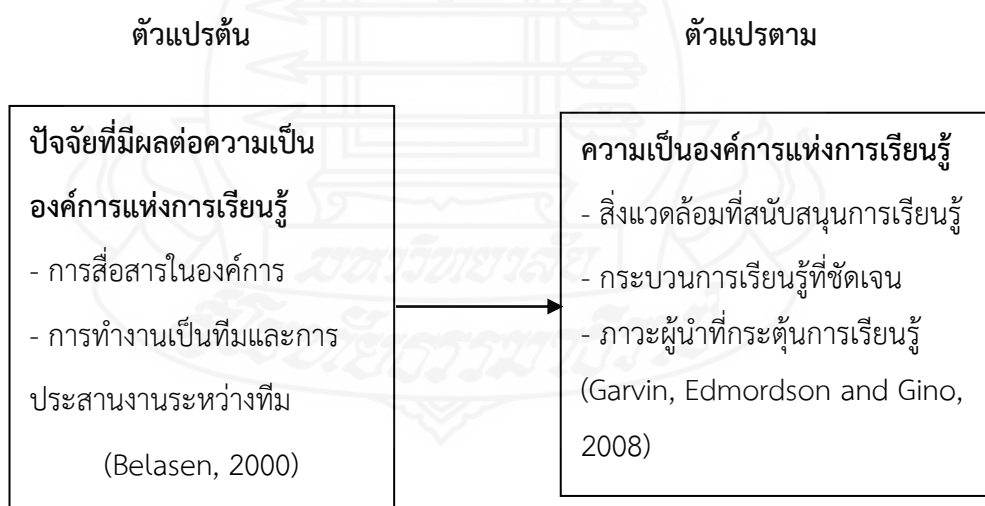
2.2 ศึกษาความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

2.3 ศึกษาอิทธิพลของการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5



### 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ การ์วิน เอดมอนด์สัน และ จิโน (Garvin, Edmordson and Gino, 2008) ซึ่งกล่าวว่าองค์การแห่งการเรียนรู้มีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ 2) กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน 3) ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิด เบลาสเซน (Belasen, 2000) ซึ่งกล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ มี 4 ประการ ได้แก่ 1) ผู้บริหารต้องให้ความสนใจในด้านการอำนวยความสะดวก การเป็นพี่เลี้ยง การนำองค์การ การสื่อสารระหว่างบุคคล และการจัดการความขัดแย้ง ลดความวิตกกังวลและความขัดแย้งในองค์การ ซึ่งจะลดผลผลิตขององค์การ 2) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ควรกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบใหม่ และปรับความสัมพันธ์ของทีมใหม่ 3) ปรับการเมืองภายในให้เกิดความสนใจที่หลากหลายภายในองค์การ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและความเหนียวแน่นขององค์การ 4) สร้างความเป็นหนึ่งเดียวกันในองค์การ ทำให้บรรทัดฐานของทีมสอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์การ การวิจัยครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม โดยที่การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย



#### 4. สมมติฐานการวิจัย

การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

#### 5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

##### 5.1 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 รวม 51 แห่ง จำนวน 2,508 คน

##### 5.2 ขอบเขตด้านตัวแปรที่จะศึกษา

ตัวแปรที่จะศึกษาในครั้งนี้มีดังนี้

**5.2.1 ตัวแปรต้น** มี 2 ตัว ได้แก่ การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม

**5.2.2 ตัวแปรตาม** ได้แก่ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

##### 5.3 ขอบเขตด้านสถานที่และเวลา

สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา เป็นโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ใน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 51 แห่ง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนมีนาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2561

#### 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

**6.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้** หมายถึง ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ประกอบด้วย การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ซึ่งมีรายละเอียดดังจะกล่าวต่อไป

**6.1.1 การสื่อสารในองค์กร** หมายถึง การสื่อสารของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อกระบวนการ กิจกรรม หรือช่องทางที่ใช้แลกเปลี่ยนถ่ายโอนข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับอย่างมีประสิทธิภาพ ใน

ลักษณะของการสื่อสารที่เปิดกว้าง ชัดเจน เป็นความจริง โปร่งใส ครบถ้วน ทัวถึง ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย มีเป้าหมายและจุดประสงค์ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ ถูกต้อง สุภาพ และสุนทรีย์ เป็นการสื่อสารสองทาง มีการสะท้อนกลับอย่างต่อเนื่อง

**6.1.2 การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม** หมายถึง การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการทำงานเป็นทีมที่ดี ในลักษณะการทำงานที่มีเป้าหมายร่วมที่สำคัญ ชัดเจน ตรงกับความต้องการของสมาชิก บรรลุได้ วัดได้ มีสมาชิกที่มีประสิทธิผล สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือให้งานบรรลุความสำเร็จอย่างแท้จริง โดยใช้ศักยภาพและทักษะของตนอย่างเต็มความสามารถ แสดงออกอย่างเสรีโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกอื่น เข้าใจบทบาท หน้าที่ และเป้าหมาย ยอมรับความสำเร็จของสมาชิกเป็นความสำเร็จของทีม ส่งเสริมทักษะของสมาชิกอื่นในทีม มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความไว้วางใจ เชื่อมั่นในความสามารถของสมาชิก ยอมรับความหลากหลาย มีผู้นำที่ดี มีความเชื่อมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจด้วยเหตุผล ควบคุมติดตามความก้าวหน้า มีการเสริมสร้างแรงจูงใจ มีการจัดโครงสร้างของทีมที่ดีเน้นการขับเคลื่อนผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์ของกลุ่ม มีบรรยากาศของความร่วมมือ มีการวางแผน การทำงาน มีมาตรฐานการทำงาน มีระบบการควบคุมติดตามความก้าวหน้าที่มีประสิทธิภาพ มีการประเมินผลความสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ และฉลองความสำเร็จเมื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ และการประสานงานระหว่างทีมที่ดี ในลักษณะที่มีการประสานงานทั้งภายในองค์การและภายนอกองค์การ กำหนดขอบเขตงานให้ชัดเจน กำหนดผู้รับผิดชอบและหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน ไม่ก้าวก่ายและไม่ซ้ำซ้อน มีระบบการไหลเวียนของงานชัดเจน มีการประชุมหารือติดตามงาน มีช่องทางการสื่อสาร มีการแก้ไขความขัดแย้ง และมีการบำรุงขวัญเพื่อให้งานสำเร็จ

**6.2 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้** หมายถึง ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลที่มีการบริหารจัดการ ในลักษณะที่เน้นการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญของค่านิยมองค์การ เพื่อขยายขอบเขตความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการอย่างต่อเนื่อง โดยมีสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน และภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

**6.2.1 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้** หมายถึง สิ่งแวดล้อมของกลุ่มงานการพยาบาลที่สนับสนุนการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก ความปลอดภัยด้านจิตใจ ด้วยการกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นด้วยกับเพื่อนหรือผู้บริหาร กล้าถามคำถามที่ไม่รู้แจ้ง กล้ารับผิดชอบ กล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน ความประทับใจในความแตกต่าง ด้วยการตระหนักถึงคุณค่าของความคิดที่ต่างกัน ในการเพิ่มพลัง กระตุ้นจุดประกายความคิดใหม่ ๆ ป้องกันการเกิดความเฉื่อย

ชา การเปิดรับความคิดใหม่ ด้วยการสร้างสิ่งใหม่ กล้าเสี่ยง และค้นคว้าทดลองสิ่งใหม่ ๆ ใช้เวลาในการสะท้อนคิด ด้วยการหยุดกิจกรรมเพื่อใช้เวลาคิดทบทวนกระบวนการขององค์การหรือใช้เวลาทบทวนกระบวนการทำงาน

**6.2.2 กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน** หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลที่ชัดเจน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก การสร้าง การเก็บรวบรวม การวิเคราะห์ และการแพร่กระจายข่าวสาร การแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบ ด้วยวิธีการที่ชัดเจน ทุกระดับระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ ทั้งแนวดิ่งและแนวราบ ทั้งภายในและภายนอก การทดลองเพื่อพัฒนาและทดสอบผลิตภัณฑ์/บริการใหม่ การรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการ และแนวโน้มเทคโนโลยี การวิเคราะห์อย่างมีหลักการเพื่อค้นหาปัญหาและแก้ปัญหา การพัฒนาทักษะบุคลากร ด้วยการศึกษาศึกษาและฝึกอบรม

**6.2.3 ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้** หมายถึง ภาวะผู้นำของผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาลที่กระตุ้นการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งวัดได้จาก การแสดงออกของผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้เห็นความเต็มใจที่จะรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย ด้วยการตั้งคำถามและรับฟังผู้ใต้บังคับบัญชา สนทนาและโต้แย้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ส่งสัญญาณถึงการให้ความสำคัญกับการใช้เวลาในการวิเคราะห์ปัญหา การถ่ายโอนความรู้และการสะท้อนคิด

**6.3 พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลรับรอง และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

**6.4 โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5** หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5 ใน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดสมุทรสงคราม และจังหวัดสมุทรสาคร

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การพยาบาลไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

7.2 ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้เป็นแนวทางในการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระดับอื่น ในเขตสุขภาพที่ 5 หรือโรงพยาบาลในเขตสุขภาพอื่น

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าตำรา หนังสือ วารสาร เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจะนำเสนอเนื้อหาตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้
  - 1.1 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้
  - 1.2 คุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้
  - 1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
  - 1.4 บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน
  - 2.1 การบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน
  - 2.2 ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
  - 2.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้

##### 1.1 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้

ในอดีตมีผู้กล่าวถึงความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) ไว้หลากหลาย ได้แก่ เป็นองค์การที่บุคคลในองค์การสามารถขยายขอบเขตความสามารถของตนเอง ในการสร้างสรรค์ผลงานที่ปรารถนาอย่างแท้จริงได้อย่างต่อเนื่อง เป็นที่ซึ่งส่งเสริมให้เกิดแนวคิดใหม่ และความปรารถนาร่วม เกิดการขยายรูปแบบการคิดใหม่อย่างเสรี และเป็นที่ยังบุคคลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มองเห็นภาพรวมร่วมกัน (Senge, 1990) นอกจากนี้ยังมีผู้กล่าวถึงความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์การที่เอื้ออำนวยให้สมาชิกได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีการเปลี่ยนแปลงองค์การอย่างต่อเนื่อง (Pedler, Burgoyne and Boydell, 1991) เป็นองค์การที่สมาชิกทุกคนมีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการสร้างความร่วมมือที่จะเปลี่ยนแปลงองค์การไปสู่ค่านิยมหรือหลักการร่วมกัน (Watkins and Marsick, 1992) เป็นองค์การที่ประกอบไปด้วยระบบ กลไก และ

กระบวนการทำงาน ที่พัฒนาความสามารถในการทำงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ยั่งยืนสำหรับตนเองและชุมชนที่ตนมีส่วนร่วม (Skyrme, 1995) เป็นองค์การที่มีพลังแห่งการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในการเก็บรวบรวม จัดการและใช้ความรู้ เพื่อผลสำเร็จของหน่วยงาน ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (Marquardt, 1996) เป็นองค์การที่สมาชิกในองค์การทั้งระดับบุคคลและกลุ่มสามารถพัฒนาและขยายขีดความสามารถที่ตนปรารถนาอย่างแท้จริง (Ratner, 1997) เป็นองค์การที่มีความคิดสร้างสรรค์ (creativity) ให้การยอมรับ (acknowledging) และถ่ายโอนข้อมูลที่จะก่อให้เกิดข่าวสารใหม่และนวัตกรรมใหม่ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Bateman and Snell, 1999 cited in Celik, 2014) ในปัจจุบันมีผู้กล่าวถึงความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนี้

การ์วิน (Garvin, 2000) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีทักษะในการสร้างความรู้ (creating) การได้รับความรู้ (acquiring) การวิเคราะห์ความรู้ (interpreting) การถ่ายโอนความรู้ (transferring) และการดำรงรักษาความรู้ (retaining) เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมองค์การที่สะท้อนถึงความรู้ใหม่

บาห์รัมซาเด (Bahramzadeh, 2001 cited in Ghorbani and Manuchehry, 2011) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นระบบที่สมาชิกในองค์การพยายามที่จะพัฒนาความสามารถเพื่อไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยมีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เพื่อให้เกิดรูปแบบการปฏิบัติงานใหม่ ๆ เป็นแหล่งที่ก่อให้เกิดอุดมคติในกลุ่ม และสมาชิกมีการเรียนรู้วิธีการเรียนรู้ในกลุ่ม

มอย์ลานเนน (Moilanen, 2005 cited in Celik, 2014) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีการบริหารจัดการโดยเน้นการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญของค่านิยมองค์กร วัตถุประสงค์และกิจกรรมประจำวันขององค์การ ขจัดปัจจัยที่ขัดขวางการเรียนรู้และปรับโครงสร้างให้เอื้อต่อการเรียนรู้

อโฮเนนและคาสอร์ (Ahonen and Kaseorg, 2008) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่รุกไปข้างหน้า (proactive) และผลักดันสมาชิกในองค์การทุกคนให้เรียนรู้ เพื่อเสริมศักยภาพร่วมให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

ณัฐพันธ์ เขจรนนท์ (2551) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่ขยายขอบเขตความสามารถในการสร้างอนาคตของตนเองอย่างต่อเนื่องโดยการเรียนรู้ เพื่อให้องค์การสามารถเรียนรู้ มีความอยู่รอดและปรับตัว สร้างสรรค์สิ่งใหม่ รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพในตัวเอง ทั้งสมรรถนะความสามารถขององค์การ บุคลากร และสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ขององค์การ ให้โดดเด่นเป็นที่ยอมรับในด้านความสามารถและความน่าเชื่อถือ เสริมสร้างความแข็งแกร่งและความเป็นผู้นำในโลกธุรกิจแห่งอนาคต



ปีนรส มาลากุล ณ อยุธยา (2552) กล่าวว่า องค์การที่เรียนรู้ คือ องค์การที่สามารถรับรู้ข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ และการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภายนอกและภายในตัวองค์การเองได้อย่างรวดเร็ว แม่นยำ สามารถประมวลผล ทำความเข้าใจ ตีความออกมาเป็นแนวคิด นโยบาย มาตรการ นวัตกรรม และแนวปฏิบัติที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานขององค์การได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว ทันการณ์ และเหมาะสมกับสภาพการณ์ สามารถที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์ในการประยุกต์ใช้ความรู้นั้น เพื่อสั่งสมไว้เป็นสินทรัพย์ทางปัญญา สำหรับเลือกมาใช้ได้ต่อไปในอนาคต

ยุรพร ศุขธรรตน์ (2552) กล่าวว่า องค์การเพื่อการเรียนรู้ คือ องค์การที่สามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง ผ่านสมาชิกขององค์การทั้งระดับบุคคลและระดับกลุ่ม จากทั้งภายในและภายนอกองค์การ เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งเกิดความได้เปรียบและอยู่รอดในธุรกิจ

เจษฎา นกน้อย, ณัฐวุฒิ โรจน์นิรุตติกุล, พยัต วุฒิรงค์, กรภัทร์ จารุกำเนตถกนก, เกริญไกร พันธุ์ไทย และวัชรพงษ์อินทรวงค์ (2552) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการจัดการองค์การที่ระดมสรรพกำลังจากบุคลากรทุกคนในองค์การ ในการวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และแสวงหาวิธีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง ตลอดเวลา

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีการบริหารจัดการโดยเน้นการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญของค่านิยมองค์การ เพื่อขยายขอบเขตความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย ระบบ กลไก และกระบวนการทำงานที่รุกไปข้างหน้า ที่ผลักดันสมาชิกให้เรียนรู้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงขีดความสามารถ ศักยภาพของทั้งบุคลากร ทีมงาน และองค์การอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ด้วยการสร้างความรู้ การได้รับความรู้ การวิเคราะห์ความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการดำรงรักษาความรู้ ส่งเสริมให้เกิดแนวคิดใหม่อย่างเสรี เพื่อเปลี่ยนแปลงองค์การไปสู่วิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วม อันจะก่อให้เกิดความได้เปรียบและการอยู่รอดขององค์การ

## 1.2 คุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้

เซงเก้ (Senge, 1990) ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ในระดับบุคคล และระดับองค์การ และเสนอหลัก 5 ประการ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การไปสู่ความเป็นองค์การเพื่อการเรียนรู้ดังต่อไปนี้ 1) การคิดอย่างเป็นระบบ (system thinking) มีกรอบแนวคิด (conceptual frame work) มีองค์ความรู้และเครื่องมือที่จะพัฒนาสิ่งต่าง ๆ ให้อยู่ในรูปแบบที่ชัดเจน และช่วยให้มองเห็นวิธีการที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) ความสามารถของบุคคล (personal mastery) เป็นระดับความสามารถเฉพาะที่เหนือกว่าผู้อื่นหรือระดับของศักยภาพพิเศษ (special level of proficiency) ผู้ที่มีความสามารถสูงจะให้ความสำคัญกับการเรียนรู้

ต่อเนื่อง มีวินัยในการวิเคราะห์และสร้างความลุ่มลึกในวิสัยทัศน์ส่วนตน เน้นการสร้างพลังงานความอดทนและมองความจริงอย่างชัดเจน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ เป็นจิตวิญญาณพื้นฐานขององค์การแห่งการเรียนรู้ 3) รูปแบบทางความคิด (mental model) เป็นข้อตกลง การอ้างอิง หรือภาพที่มีอิทธิพลต่อความเข้าใจและการกระทำ คนที่มีรูปแบบทางความคิดต่างกันจะมองเหตุการณ์เดียวกันในลักษณะที่แตกต่างกัน รูปแบบทางความคิดจะมีผลต่อองค์การมากขึ้นหากเป็นรูปแบบทางความคิดร่วม จึงต้องมีการเรียนรู้ตัวตนภายในแล้วนำออกมาสู่ภายนอก และนำมาพิจารณาอย่างเข้มข้น รวมถึงความสามารถสร้างการสนทนาที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ 4) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม (shared vision) ที่เป็นภาพในอนาคต จะก่อให้เกิดความยึดมั่นผูกพันและยินยอมพร้อมใจ (enrollment) อย่างแท้จริงมิใช่เพียงแค่การยอมตาม (compliance) 5) การเรียนรู้ของทีม (team learning) ความฉลาดของทีมจะเหนือกว่าความฉลาดของสมาชิกในทีม ทีมสามารถพัฒนาศักยภาพในการดำเนินกิจกรรมการประสานงานในระดับพิเศษ เมื่อทีมมีการเรียนรู้อย่างแท้จริงทั้งยังช่วยให้สมาชิกทีมมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว

มาร์ควอร์ท (Marquardt, 1996) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้มีมิติและคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้ การเรียนรู้เป็นผลสัมฤทธิ์ขององค์การทั้งหมด เปรียบเช่นองค์การมีสมองเดียว สมาชิกขององค์การตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อความสำเร็จในปัจจุบันและอนาคต การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง มีกลยุทธ์ที่บูรณาการและขนานไปกับการทำงาน เน้นการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์และก่อให้เกิดผลผลิต โดยมีพื้นฐานจากการคิดอย่างเป็นระบบ บุคคลสามารถเข้าถึงข่าวสารและแหล่งข้อมูลที่มีผลต่อความสำเร็จขององค์การได้อย่างต่อเนื่อง มีบรรยากาศแห่งความร่วมมือ เช่น การกระตุ้น การให้รางวัล การเร่งการเรียนรู้ของบุคคลและกลุ่ม มีเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานที่ก่อให้เกิดนวัตกรรมและมีความเป็นชุมชนทั้งในและนอกองค์การ ส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลง มองสิ่งไม่คาดหวังและความผิดพลาดเป็นโอกาสในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นและยืดหยุ่น ทุกคนถูกขับเคลื่อนด้วยความปรารถนาในคุณภาพและการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง กระทำด้วยแรงบันดาลใจ การสะท้อนคิดและมโนทัศน์ มีการพัฒนาสมรรถนะหลักที่จะก่อให้เกิดผลผลิตหรือบริการใหม่ มีความสามารถในการปรับตัว สร้างสิ่งใหม่และสร้างชีวิตใหม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม

เดย์ ปีเตอร์ และเรซ (Day, Peter and Race, 1999) กล่าวว่า คุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์สิ่งที่สมาชิกจำเป็นต้องเรียนรู้ในปัจจุบันเพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 2) วิเคราะห์สิ่งที่สมาชิกจำเป็นต้องรู้ในอนาคต 3) จัดทำแผนที่แสดงให้เห็นความจำเป็นในปัจจุบันและอนาคตผ่านโอกาสการเรียนรู้ที่มีโครงสร้าง 4) ใช้กระบวนการปฏิบัติงานประจำเป็นพื้นฐานการเรียนรู้ 5) หาวิธีที่เป็นระบบในการจัดหาและจำแนกความรู้ 6) สร้างโอกาสในการใช้ความรู้ที่ได้มาให้เกิดประโยชน์สูงสุด 7) มีวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย 8) มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้และมีการประเมินผล อภิปราย ทบทวน และปรับวิธีการที่หลากหลายให้

บรรลุเป้าหมายในการเรียนรู้ 9) ให้ความสำคัญถึงผลลัพธ์และกระบวนการเรียนรู้ 10) สมาชิกในองค์กรต้องมีใจรักในการเรียนรู้และเชื่อว่าการเรียนรู้เป็นกุญแจสำคัญสำหรับการแข่งขันในอนาคต

สเนล (Snell, 2002 cited in Sheaff and Pilgrim, 2006) กล่าวถึงสัญลักษณ์ที่แสดงว่าองค์กรนั้นเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนี้ 1) สังคมของผู้เรียนรู้ สมาชิกในองค์กรมีคุณลักษณะของความเป็นมิตร ความสามัคคีและความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับ ทุกวิชาชีพ ข่าวสารและความรู้มีความรวดเร็วเชื่อถือได้ 2) ภาวะผู้นำแห่งการเรียนรู้กระจายไปทั่วองค์กร สมาชิกในองค์กรพัฒนาตนเองอย่างรวดเร็วระหว่างบทบาทผู้เรียนรู้เป็นผู้ร่วมเรียนรู้ ผู้ฝึกสอนนักเรียน พี่เลี้ยง หรือครู 3) สมาชิกในองค์กรมั่นใจในการสนทนาเกี่ยวกับแนวคิดที่หลากหลาย กล้าที่จะพูด กล้าที่จะเปิดเผยถึงความผิดพลาด มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) มีการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มและการพัฒนาตนเองอย่างชัดเจน มีการปฏิรูปกระบวนการทำงาน และการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน

คาลเวิร์ท และคนอื่น ๆ (Calvert and others, 1994 cited in Ahonen and Kaseorg, 2008) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้มีคุณลักษณะ ดังนี้ สร้างโอกาสในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ใช้การเรียนรู้เพื่อบรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร เชื่อมโยงผลการปฏิบัติงานของสมาชิกแต่ละคนกับผลการปฏิบัติงานขององค์กร กระตุ้นให้มีการซักถาม สนทนา และสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย ให้มีการแลกเปลี่ยนกันอย่างเปิดเผยและกล้าเสี่ยง ใช้แรงกดดันจากความคิดสร้างสรรค์เป็นแหล่งพลังงาน และการปรับปรุง รวมทั้งตระหนักถึงและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมขององค์กรอย่างต่อเนื่อง

มาร์ซิคและวัตกินส์ (Marsick & Watkin, 1999 cited in Tseng, 2010) กล่าวว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 7 กิจกรรมพื้นฐาน ดังนี้ 1) การสร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) การส่งเสริมให้มีการซักถามและสนทนา 3) การกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้เป็นทีม 4) การสร้างระบบที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ 5) การเสริมสร้างพลังอำนาจให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกลุ่ม 6) การเชื่อมโยงองค์กรเข้ากับสิ่งแวดล้อม 7) การเลือกเฟ้นผู้นำที่เป็นตัวแบบและแชมป์ในการเรียนรู้

สกายร์เม (Skyrme, 2011) กล่าวว่า คุณลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) วัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ องค์กรต้องมีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ มีการสะท้อนคิดเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน กระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การให้รางวัลที่จะแลกเปลี่ยนและพัฒนาความรู้ร่วมกับผู้อื่น และเชื่อมโยงให้เกิดนวัตกรรม 2) มีเครือข่ายและการจัดโครงสร้างองค์กรด้วยตนเอง การเรียนรู้มักจะเกิดภายใต้โครงสร้างองค์กรที่ไม่เป็นทางการ สมาชิกเข้าร่วมชุมชนแห่งการเรียนรู้ซึ่งจัดกันเอง เพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ของบุคคลและองค์กร 3) กระบวนการ ที่กระตุ้นให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ข้ามหน่วยงาน 4) เครื่องมือและเทคนิค วิธีที่ช่วยให้คนและกลุ่มเกิดการเรียนรู้ 5) ทักษะและแรงจูงใจ สมาชิกในองค์กรมีทักษะและแรงจูงใจในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ไม่พอใจในสภาพปัจจุบัน



การ์วิน เอดมอนด์สัน และจิงโน (Garvin, Edmordson and Gino, 2008) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้มีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ 2) กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน และ 3) ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า คุณลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การมุ่งที่กระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีโครงสร้างและการบริหารจัดการที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ ให้ความสำคัญกับการทำงาน มีวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้และบรรยากาศแห่งความร่วมมือ มีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ สมาชิกมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีสิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย ผู้นำองค์การกระตุ้นให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ในการวิจัยนี้จะใช้แนวคิดของ การ์วิน เอดมอนด์สัน และจิงโน (Garvin, Edmordson and Gino, 2008) เนื่องจากมีคุณลักษณะที่ครบทุกด้านและมีตัวชี้วัดที่ชัดเจน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**1.2.1 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้** ประกอบด้วย ความปลอดภัยด้านจิตใจ ความประทับใจในความแตกต่าง การเปิดรับความคิดใหม่ และเวลาในการสะท้อนคิด (time for reflection) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1) ความปลอดภัยด้านจิตใจ ต้องกล้าที่จะไม่เห็นด้วยกับเพื่อนหรือผู้บริหาร กล้าถามคำถามในสิ่งที่ไม่รู้แจ้ง กล้ารับผิดชอบ กล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน
- 2) ความประทับใจในความแตกต่าง ตระหนักถึงคุณค่าของความคิดที่ต่างกันในการเพิ่มพลัง กระตุ้นจุดประกายความคิดใหม่ ๆ ป้องกันการเกิดความเฉื่อยชา
- 3) การเปิดรับความคิดใหม่ สร้างสิ่งใหม่ กล้าเสี่ยง และค้นคว้าทดลองสิ่งใหม่ ๆ
- 4) เวลาในการสะท้อนคิด เวลาหยุดกิจกรรม เพื่อคิดทบทวนกระบวนการขององค์การหรือใช้เวลาทบทวนกระบวนการทำงาน

**1.2.2 กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน** ประกอบด้วย การสร้าง การเก็บรวบรวม การวิเคราะห์ และการแพร่กระจายข่าวสาร การแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบ ด้วยวิธีการที่ชัดเจนทุกระดับระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ ทั้งแนวตั้งและแนวนอน ทั้งภายในและภายนอก การทดลองเพื่อพัฒนาและทดสอบผลิตภัณฑ์/บริการใหม่ การรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการ และแนวโน้มเทคโนโลยี การวิเคราะห์อย่างมีหลักการเพื่อค้นหาปัญหาและแก้ปัญหา การพัฒนาทักษะบุคลากรด้วยการศึกษาและฝึกอบรม

**1.2.3 ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้** ผู้นำองค์การต้องแสดงให้เห็นความเต็มใจ (willingness) ที่จะรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลายด้วยการตั้งคำถามและรับฟังผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างจริงจัง สนทนาและโต้แย้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ส่งสัญญาณถึงการให้ความสำคัญกับการใช้เวลาในการวิเคราะห์ปัญหา การถ่ายโอนความรู้ การสะท้อนคิด

### 1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

เบนเนท และโอเบรน (Bennett and O'Brien, 1994 cited in Hsiao and Chang, 2011) กล่าวถึงปัจจัย 12 ประการ ที่สนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องขององค์การ ได้แก่ กลยุทธ์และวิสัยทัศน์ สมรรถนะการเป็นผู้จัดการ สมรรถนะการบริหารจัดการ บรรยากาศองค์การ โครงสร้างองค์การและผังการบังคับบัญชา ช่องทางการไหลของข้อมูล สมาชิกในองค์การและการทำงานเป็นทีม กระบวนการทำงาน ข้อมูลป้อนกลับด้านสมรรถนะและเป้าหมาย การฝึกอบรมให้ความรู้ การพัฒนาสมาชิกทั้งแบบรายบุคคลและแบบทีม การให้รางวัลและการยกย่อง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวล้วนแตกต่างกันหรือมีความเฉพาะเจาะจงในแต่ละองค์การ

สลาเตอร์ และนาร์เวอร์ (Slater and Narver, 1995 cited in Hsiao and Chang, 2011) กล่าวถึง ปัจจัย 5 ประการ ที่จะนำพาองค์การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความเป็นเจ้าของ ตลาด โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการวางแผนกลยุทธ์การกระจายอำนาจในองค์การ

วิก และลีออน (Wick and Leon, 1995 cited in Hsiao and Chang, 2011) กล่าวถึง ปัจจัยที่จะนำองค์การให้พัฒนาไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ผู้นำมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน การวางแผนและกระบวนการปฏิบัติที่ชัดเจนในการมุ่งสู่วิสัยทัศน์ ช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็วและนวัตกรรมใหม่ในองค์การ ความสามารถของสมาชิกในองค์การ ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ส่งผลต่อการเรียนรู้ขององค์การว่าจะไปในทิศทางที่มีการเรียนรู้อย่างรวดเร็วหรือเกิดการเรียนรู้ที่ผิดพลาด

มาร์ควอร์ท (Marquardt, 1996) กล่าวถึง กุญแจแห่งความสำเร็จ 8 ประการ ในการเปลี่ยนองค์การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนี้ 1) แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สิ่งสำคัญที่ทำให้การเปลี่ยนแปลงองค์การประสบความสำเร็จ คือ สมาชิกทุกคนขององค์การมองเห็นสถานการณ์การแข่งขันขององค์การ ตำแหน่งทางการตลาด แนวโน้มด้านเทคโนโลยีและสถานการณ์ทางการเงิน และตระหนักถึงวิกฤติหรือโอกาสที่จะเกิดขึ้นกับองค์การ 2) สร้างพลังให้เป็นหนึ่งเดียวในการมุ่งสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 3) สร้างวิสัยทัศน์ของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 4) สื่อสารและดำเนินการตามวิสัยทัศน์ 5) กำจัดอุปสรรคที่ขัดขวางวิสัยทัศน์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ ระบบการบริหารที่ซับซ้อนหลายขั้นตอน การแข่งขัน การควบคุม การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ผู้นำที่ไม่มีประสิทธิภาพ ลำดับขั้นในการบริหารจัดการที่เคร่งครัด 6) สร้างความสำเร็จระยะสั้นของทีม 7) รวบรวมความสำเร็จเป็นหนึ่งเดียวและผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวที่ต่อเนื่อง และ 8) ทำให้การเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมองค์การ โดยการแสดงให้เห็นว่าวิธีการใหม่ พฤติกรรมใหม่และทัศนคติใหม่ช่วยให้ประสบความสำเร็จ และให้เวลาที่เพียงพอเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงได้นำสิ่งใหม่ไปปฏิบัติ

ครอสและอิสราเอลิต (Cross and Isaraelit, 2000) กล่าวถึง ปัจจัย 10 ประการ ที่นำองค์การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนี้ 1) การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อม 2) การค้นหาช่องว่างของผลการปฏิบัติงาน มองการไม่บรรลุผลการปฏิบัติงานเป็นโอกาสในการเรียนรู้ 3) ให้ความสนใจกับการวัด 4) กำหนดกรอบการทดลอง 5) สร้างบรรยากาศแห่งการเปิดกว้าง 6) เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 7) จัดให้มีการหลากหลาย กระตุ้นและสนับสนุนให้มีความหลากหลายทั้งด้านกลยุทธ์ นโยบาย กระบวนการ โครงสร้างและบุคลากร 8) ผู้มีความรู้ความสามารถที่หลากหลาย 9) ภาวะผู้นำ และ 10) แนวคิดเชิงระบบ

เบลลาเซน (Belasen, 2000) กล่าวถึง สิ่งสำคัญ 4 ประการ ในการบริหารจัดการภายในองค์การเพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนี้ 1) ผู้บริหารต้องให้ความสนใจในด้านการอำนวยความสะดวก การสอนงาน การนำองค์การ การสื่อสารระหว่างบุคคล และการจัดการความขัดแย้ง ลดความวิตกกังวลและความขัดแย้งในองค์การซึ่งจะลดผลผลิตขององค์การ 2) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ควรมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบใหม่ และปรับความสัมพันธ์ของทีมใหม่ 3) ปรับการเมืองภายในให้เกิดความสนใจที่หลากหลายภายในองค์การ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและความเหนียวแน่นขององค์การ และ 4) สร้างความเป็นหนึ่งเดียวกันในองค์การ ทำให้บรรทัดฐานของทีมสอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์การ

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ วิสัยทัศน์และกลยุทธ์ขององค์การที่ชัดเจน การบริหารจัดการ โครงสร้างองค์การ การพัฒนาทักษะของสมาชิกในองค์การ การสื่อสารในองค์การ บรรยากาศองค์การ วัฒนธรรมองค์การ ปัจจัยด้านสมาชิกในองค์การ ได้แก่ ความสามารถของสมาชิกในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ปัจจัยด้านผู้บริหาร ได้แก่ ภาวะผู้นำ การสร้างแรงจูงใจและความสามารถของผู้บริหาร ในการวิจัยครั้งนี้จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ เบลลาเซน (Belasen, 2000) ซึ่งเสนอว่าสิ่งสำคัญในการบริหารจัดการภายในองค์การเพื่อก้าวไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มี 4 ประการ ได้แก่ 1) ผู้บริหารต้องให้ความสนใจในด้านการอำนวยความสะดวก การเป็นพี่เลี้ยง การนำองค์การ การสื่อสารระหว่างบุคคล และการจัดการความขัดแย้งโดยลดความวิตกกังวลและความขัดแย้งในองค์การซึ่งจะลดผลผลิตขององค์การ 2) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ควรกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบใหม่ และปรับความสัมพันธ์ของทีมใหม่ 3) ปรับการเมืองภายในให้เกิดความสนใจที่หลากหลายภายในองค์การ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและความเหนียวแน่นขององค์การ 4) สร้างความเป็นหนึ่งเดียวกันในองค์การ ทำให้บรรทัดฐานของทีมสอดคล้องกับค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์การ โดยจะศึกษาเฉพาะการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

### 1.3.1 การสื่อสารในองค์กร

การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่เป็นหัวใจสำคัญของการเปลี่ยนแปลงองค์การ (Difonzo & Bordia, 1998 cited in Husain, 2013) เป็นเครื่องส่งข่าวเกี่ยวกับการทำงานจากองค์การไปสู่สมาชิกทุกคนในองค์การ (Phattanacheewapul & Ussahawanitchakit, 2008; Chen et al., 2005 cited in Husain, 2013) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างชุมชนภายในองค์การ (Ridder, 2003) การสื่อสารภายในองค์การมี 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) การสื่อสารจากบนลงล่าง (downward communication) เป็นการสั่งการตามสายบังคับบัญชา ในลักษณะประกาศหรือคำสั่ง มักจะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน 2) การสื่อสารจากล่างขึ้นบน (upward communication) เป็นการสื่อสารจากสมาชิกถึงผู้บริหาร ในรูปแบบรายงานผลการปฏิบัติงานหรือรายงานปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน 3) การสื่อสารแนวราบ (horizontal communication) เป็นการสื่อสารระหว่างแผนกหรือการสื่อสารโดยตรงไม่ผ่านตามสายบังคับบัญชา เป็นกระบวนการสื่อสารในองค์การที่มีประสิทธิภาพสูงสุด เนื่องจากสามารถสื่อสารได้ทั้ง 2 ช่องทาง (upward and downward) 4) การสื่อสารแนวทแยง (diagonal communication) เป็นการติดต่อสื่อสารข้ามแผนก ข้ามระดับสายการบังคับบัญชา เป็นประโยชน์โดยรวมขององค์การในแง่ของการติดต่อสื่อสารอย่างทั่วถึงตลอดทั้งองค์การ แต่อาจเกิดปัญหาในเรื่องการบังคับบัญชา (Gibson, Ham, Aaker, Mallak and Johnson, 2009) การสื่อสารในองค์การเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน สามารถดำเนินการไปในทิศทางเดียวกันได้ มีผู้ให้ความหมายของการสื่อสารในองค์การ และลักษณะของการสื่อสารที่มีประสิทธิผล ดังนี้

#### 1) ความหมายของการสื่อสารในองค์การ

ดาฟท์ (Daft, 1997 cited in Frahm and Brown, 2006) กล่าวว่า การสื่อสารในองค์การ หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ระหว่างสมาชิกตั้งแต่สองคนขึ้นไป มักใช้ในการกระตุ้นหรือการจูงใจเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม รวมถึงใช้ในการสื่อสารด้านการบริหารงานระหว่างผู้บริหารทุกระดับไม่ว่าจะเป็นผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น

เคมบริดจ์ดิคชันนารี (Dictionary.cambridge.org, 2017) กล่าวว่า การสื่อสารในองค์การ หมายถึง ช่องทางที่องค์การใช้สำหรับให้ข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณะและสมาชิกในองค์การ เพื่อให้ทราบจุดมุ่งหมายและสิ่งที้องค์การจะดำเนินการ

ปภาวดี ประจักษ์ศุภนิติ (2550) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารขององค์การ คือ กระบวนการในการถ่ายโอนข่าวสารระหว่างผู้ส่งและผู้รับสารในบริบทขององค์การ

เวรนซ์ (Wrench, 2012) กล่าวว่า การสื่อสารในองค์การ หมายถึง กระบวนการที่องค์การและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้กระตุ้นการรับรู้ของสมาชิกและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ด้วยวาจา อวัจนะ และสื่ออื่น ๆ อย่างตั้งใจ

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการ กิจกรรม หรือช่องทางที่องค์การใช้แลกเปลี่ยนถ่ายโอนข้อมูลข่าวสารแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกระดับ เพื่อให้ทราบจุดมุ่งหมายและสิ่งที้องค์การจะดำเนินการ และกระตุ้นหรือการจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม

## 2) ลักษณะของการสื่อสารที่มีประสิทธิผล

แฮมริคและคณะ (Hamric, Hanson, Tracy and O'Grady, 2014) กล่าวว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ในทีมสุขภาพนั้น พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสารทั้งทางด้านการใช้ คำพูดและการเขียน การสื่อสารนั้นต้องเปิดกว้าง มีความชัดเจน เป็นความจริง และเป็น การสื่อสาร อย่างโปร่งใส คือ มีความซื่อสัตย์ เปิดกว้าง ในการให้ข้อมูลหรือความคิด อันจะนำมาซึ่งความไว้วางใจ ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพเชิงความร่วมมือ

เบอร์เกอร์ (Berger, 2008) กล่าวว่า หลักการที่ทำให้การสื่อสารประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) มีช่วงเวลาและประเด็นที่ต้องการสื่อสารเหมาะสม มีการสื่อสารอย่างทั่วถึงในทุกช่องทาง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย 2) มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย การสื่อสารแบบเผชิญหน้า เป็นช่องทางที่ได้ผลดีที่สุด สำหรับการสื่อสารแบบสังคมออนไลน์ มีความรวดเร็ว 3) ผู้นำรับฟังข้อเสนอแนะ 4) มีการสื่อสารอย่างมืออาชีพและยืดหยุ่นตามสถานการณ์ 5) มีส่วนร่วมและยอมรับร่วมกัน การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการตัดสินใจจะสร้างให้เกิดความภักดี และสร้างบรรยากาศโดยรวมที่ดีในการสื่อสาร การยอมรับและการฉลองความสำเร็จจะสร้างค่านิยมร่วม และเอกลักษณ์องค์กร 6) เครื่องมือในการสื่อสาร เป็นกุญแจสำคัญในการสื่อสารเนื่องจากช่วยให้ระบุปัญหา สรุปประเด็นความขัดแย้ง บันทึกความก้าวหน้า ประเมินคุณค่า และเป็นข้อมูลสนับสนุนทิศทางการตัดสินใจและการดำเนินการในอนาคตขององค์กร และ 7) วัฒนธรรม ควรเป็นการสื่อสาร 2 ทาง การได้รับข้อมูลสะท้อนกลับอย่างต่อเนื่องเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญในการพัฒนาองค์กร

มาร์ทิลลิ (Martelli, 2014) กล่าวว่า คุณลักษณะ 7 ประการของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1) ครบถ้วน ข้อมูลที่ส่งให้แก่ผู้รับจะต้องเป็นข้อมูลที่ผู้รับมีความจำเป็นต้องใช้ในการวิเคราะห์ปัญหาหรือการตัดสินใจ 2) กระชับได้ใจความ โดยสื่อสารในประเด็นสำคัญ 3) ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้รับสาร 4) มีความเป็นรูปธรรม โดยมีข้อมูลสนับสนุนที่เป็นข้อเท็จจริงและตัวเลข 5) เป็นการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ และใช้สุนทรียสนทนาในการแสดงความคิดเห็น 6) มีความชัดเจน ข้อมูลที่ส่งต้องมีความชัดเจนและมีประเด็นสำคัญเพียงประเด็นเดียว 7) มีความถูกต้องของภาษาตามหลักไวยากรณ์ เพื่อป้องกันการแปลความหมายผิด

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิผลมีคุณลักษณะ ดังนี้ เปิดกว้าง ชัดเจน เป็นความจริง โปร่งใส ครบถ้วน ทั่วถึง ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย มี



เป้าหมายและจุดประสงค์ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ ถูกต้อง สุภาพ และสุนทรีย์ เป็นการสื่อสารสองทาง มีการสะท้อนกลับอย่างต่อเนื่อง

### 1.3.2 การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม

1) *การทำงานเป็นทีม* มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ เนื่องจากสมาชิกในทีมจะยึดหลักการตอบสนองความต้องการของทีมเป็นสำคัญ และให้การยอมรับซึ่งกันและกัน ควรมีการกำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบและปรับความสัมพันธ์ของทีมใหม่ (Belasen, 2000) ทีม หมายถึง การรวมกลุ่มของสมาชิกที่ทำให้เกิดความชำนาญที่หลากหลายและครบถ้วน (complementary skills) สมาชิกมีความต้องการที่คล้ายคลึงกัน ทุกคนสามารถอธิบายความต้องการร่วมกันของทีมได้ (Katzenbach and Smith, 1993 cited in Belasen, 2000) ทีมงานเป็นกลุ่มบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน มีการประสานบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อไปสู่เป้าหมายเดียวกัน (อิศเรศ ศันสนีย์วิทย์กุล, 2554)

(1) *ความหมายของการทำงานเป็นทีม* มีผู้กล่าวถึงความหมายของการทำงานเป็นทีมไว้ ดังนี้

วิกิพีเดีย (Wikipedia, 2015) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมในภาคส่วนระบบสุขภาพ หมายถึง กระบวนการต่อเนื่องที่บุคลากรสุขภาพมากกว่า 2 คน ที่มีประสบการณ์และทักษะแตกต่างกันมาแบ่งปันเป้าหมายร่วมด้านสุขภาพ ใช้ความพยายามทั้งทางกายและใจในการประเมิน การวางแผน และการประเมินผลการรักษา สำหรับในความหมายทั่วไปนั้น การทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมที่ช่วยให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างมีประสิทธิภาพ

บิสสิเนสดิคชันนารี (BusinessDictionary.com, 2016a) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลเพื่อบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม หรือหมายถึง ความพยายามของบุคคลที่จะร่วมมือกันใช้ทักษะส่วนบุคคลเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ในการทำงานร่วมกันให้เกิดผลดีที่สุด

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การทำงานเป็นทีม หมายถึง กระบวนการที่บุคคลมากกว่า 2 คนขึ้นไป ซึ่งมีความต้องการที่คล้ายคลึงกัน มีประสบการณ์และทักษะแตกต่างกันมาร่วมกันใช้ความพยายามและทักษะส่วนบุคคลทำงานให้เกิดผลดีที่สุดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ และการให้ข้อมูลป้อนกลับที่สร้างสรรค์

#### (2) *ลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่ดี*

อิศเรศ ศันสนีย์วิทย์กุล (2554) กล่าวว่า การทำงานเป็นทีมต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ต่อการสื่อสาร การประสานงาน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ทีมงานที่ประสบความสำเร็จมีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) เป้าหมายที่ทีมต้องการ 2) การแสดงออกของสมาชิกทุกคนอย่างเสรีโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น และรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกอื่น

เพื่อให้การสื่อสารในทีมมีความสมบูรณ์ ที่สำคัญทุกคนจะต้องมีส่วนร่วมทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ 3) ความเป็นผู้นำ อาจมีหรือไม่มีหัวหน้าทีมที่เป็นทางการ แต่สมาชิกอาจเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้นำตามความถนัดในงานนั้น ๆ 4) การแสดงความคิดเห็นที่สอดคล้องและเป็นเอกฉันท์ เน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนให้ได้ข้อสรุปที่ดีที่สุดสำหรับการแก้ไขปัญหาและการปฏิบัติงาน 5) ความไว้วางใจ สมาชิกทุกคนต้องแน่ใจว่าเพื่อนร่วมทีมให้การสนับสนุนการตัดสินใจ และร่วมมือปฏิบัติงานให้สำเร็จ ทำให้ทีมงานมีผลงานสร้างสรรค์ และ 6) ความคิดสร้างสรรค์ การดำเนินงานอย่างสร้างสรรค์อาศัยพลังความคิดและความสามารถของสมาชิกแต่ละคน ในการสร้างการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าแก่ทีมงาน

ซาลัสทรี (Salustri, 2015) กล่าวว่า คุณลักษณะของทีมที่ดี ประกอบด้วย สมาชิกทุกคนในทีมมีส่วนร่วมในการสนับสนุนช่วยเหลือให้งานสำเร็จอย่างเท่าเทียมกัน และแสดงศักยภาพของตนอย่างเต็มความสามารถ ยอมรับความสำเร็จของสมาชิกทีมเสมือนเป็นความสำเร็จของทีม แสดงออกถึงการใช้ทักษะเฉพาะบุคคล ส่งเสริมทักษะของสมาชิกอื่นในทีม มีความแข่งขันในการทำงาน มีทักษะในการเสนอความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ มีความยืดหยุ่นในการทำงาน และสามารถสร้างความสมดุลระหว่างความต้องการด้านสภาพแวดล้อมที่จะยืดเหนี่ยวทีม กับความท้าทายและความขัดแย้งที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติในโครงสร้าง

เวกเนอร์ (Wiegner, 2014) กล่าวว่า ทีมที่ประสบความสำเร็จจะเกิดขึ้นเมื่อสมาชิกในทีมมีความรู้สึกถึงความเป็นชุมชนและครอบครัวเดียวกัน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่ดีของทีม เกิดความเป็นหนึ่งเดียวทำให้สามารถเอาชนะอุปสรรค บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมายของทีม ผู้นำต้องร่วมเป็นส่วนหนึ่งของทีมในการทำงาน เมื่อเกิดภาวะกดดัน ภาวะตึงเครียด หรือหาทางประนีประนอมเมื่อเกิดความแตกแยกในทีม สมาชิกในทีมต้องมีมุมมองต่อเพื่อนร่วมงาน ประดุจเป็นเพื่อนของตน สร้างความสัมพันธ์และความภักดีต่อเพื่อนร่วมงานและองค์กร

แมนเนจเม้นท์สตัดดี้ไกด์ (Managementstudyguide, 2516) กล่าวว่า คุณลักษณะของทีมที่ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย การมีเป้าหมายที่ชัดเจนและยกระดับขึ้น มีการจัดโครงสร้างของทีมที่เน้นการขับเคลื่อนผลลัพธ์ สมาชิกทีมที่มีความสามารถ มีพันธะร่วมกันเป็นหนึ่งเดียว มีบรรยากาศของความร่วมมือ มีมาตรฐานในการทำงานที่เป็นเลิศ ได้รับการสนับสนุนและยอมรับจากองค์กรภายนอก มีภาวะผู้นำที่มีหลักการ สมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในเชิงบวก เป้าหมายของทีมมีความชัดเจน สมาชิกทุกคนเข้าใจเป้าหมาย มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของทีมอย่างสร้างสรรค์ ฟังอย่างตั้งใจและให้ข้อคิดเห็นที่ดี แสดงความคิดเห็นริเริ่มเพื่อให้งานสำเร็จ ไว้วางใจในการตัดสินใจของเพื่อนร่วมทีม กล้าเสี่ยง ให้การสนับสนุนงานและเพื่อนร่วมงาน มีการสื่อสารอย่างทั่วถึงระหว่างสมาชิกในทีม การตัดสินใจของทีมอยู่บนพื้นฐานของเหตุผล ไม่ปฏิเสธความคิดเห็นที่แตกต่าง ได้รับทราบกำหนดเวลาส่งงานที่เป็นจริง

โฮลเดน (Holden, 2016) กล่าวว่า คุณลักษณะ 10 ประการ ของทีมที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ 1) มีผู้นำทีมที่ดี 2) มีเป้าหมายของทีมที่ถูกต้อง 3) มีสมาชิกทีมที่เหมาะสม 4) มีกระบวนการแก้ไขปัญหาวิกฤตที่เหมาะสม มีเครื่องมือวัดผลสำเร็จของการทำงาน 6) มีระบบการควบคุมเพื่อติดตามความก้าวหน้าที่มีประสิทธิภาพ 7) มีการวางแผนการทำงาน 8) มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 9) มีการประเมินผลความสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ 10) ฉลองความสำเร็จเมื่อกระบวนการทำงานของทีมบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ

บรอกซ์ (Brox, 2015) กล่าวว่า ทีมที่ประสบความสำเร็จมีคุณลักษณะ 4 ประการ ได้แก่ 1) มีผู้นำที่เข้มแข็ง เชื่อมั่น มีความสม่ำเสมอ และมีความยืดหยุ่นผูกพันต่อทีม 2) สมาชิกในทีมมีเป้าหมายร่วมกันในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง วัดได้ บรรลุถึงได้ มีความสำคัญ ระบุระยะเวลาของความสำเร็จ 3) มีความหลากหลาย 4) มีความไว้วางใจในกันและกัน เป็นองค์ประกอบสำคัญของการสร้างความสัมพันธ์ในการทำงาน ผู้นำต้องใช้ความสามารถในการฟังและพิจารณา เพื่อสร้างความไว้วางใจให้สมาชิกในทีม

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ลักษณะของการทำงานเป็นทีมที่ดีจะต้องมีองค์ประกอบ 4 ประการ ได้แก่ 1) มีเป้าหมายร่วมที่สำคัญ ชัดเจน ตรงกับความต้องการของสมาชิก บรรลุได้ วัดได้ 2) มีสมาชิกที่มีประสิทธิผล สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือให้งานบรรลุความสำเร็จอย่างแข็งขัน โดยใช้ศักยภาพและทักษะของตนอย่างเต็มความสามารถ แสดงออกอย่างเสรีโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกอื่น เข้าใจบทบาท หน้าที่ และเป้าหมาย ยอมรับความสำเร็จของสมาชิกเป็นความสำเร็จของทีม ส่งเสริมทักษะของสมาชิกอื่นในทีม มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน มีความไว้วางใจและเชื่อมั่นในความสามารถของสมาชิก ยอมรับความหลากหลาย 3) มีผู้นำที่ดี มีความเชื่อมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจด้วยเหตุผล ควบคุมติดตามความก้าวหน้า เสริมสร้างแรงจูงใจ และ 4) มีการจัดโครงสร้างของทีมที่ดี เน้นการขับเคลื่อนผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์ของกลุ่ม มีบรรยากาศของความร่วมมือ มีการวางแผนการทำงาน มีมาตรฐานการทำงาน มีระบบการควบคุมติดตามความก้าวหน้าที่มีประสิทธิภาพ มีการประเมินผลความสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ และฉลองความสำเร็จเมื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ

## 2) การประสานงานระหว่างทีม

### (1) ความหมายของการประสานงาน

เบนเกรา (Ben-Gera, 2009) กล่าวว่า การประสานงาน เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่ให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในการค้นหาวิธีแก้ไขปัญหที่เหมาะสม ผ่านการเปิดใจ การแบ่งปันข่าวสาร และการทำงานร่วมกัน ซึ่งได้ผลดีกว่าการใช้วิธีการสั่งการ และการควบคุม

เชอร์เมอร์ฮอร์นและคณะ (Schermerhorn, Osborn, Uhl-Bien and Hunt, 2012) กล่าวว่า การประสานงาน เป็นกลุ่มของกลไกที่องค์การใช้เชื่อมโยงกิจกรรมของ



หน่วยงานให้เกิดรูปแบบการทำงานที่คงที่สม่ำเสมอ การเชื่อมโยง ประกอบด้วย กลไกการเชื่อมโยง ผู้จัดการ และบุคลากรในหน่วยงาน การจัดการและขับเคลื่อนหน่วยงานไปพร้อมกัน

บิสสิเนสดิกชันนารี (BusinessDictionary.com, 2016b) กล่าวว่า การประสานงาน หมายถึง การผสมผสานและการบูรณาการกิจกรรม ความรับผิดชอบ โครงสร้างการสั่งการ และการควบคุม เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าทรัพยากรขององค์การถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ภายใต้การจัดองค์การ การติดตาม การควบคุม การประสานงานเป็นหน้าที่หลักหนึ่งของการจัดการ

อรวรรณ น้อยวัฒน์ (2557) กล่าวว่า การประสานงาน หมายถึง กระบวนการจัดระบบความสัมพันธ์ที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาร่วมพูดคุย ทำความตกลงหรือตัดสินใจ ร่วมกันในการแก้ปัญหาการทำงาน โดยประสานประโยชน์ซึ่งกันและกันในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จที่วางไว้ร่วมกัน อาจเริ่มจากการประสานอย่างไม่เป็นทางการในการร่วมกันทำงานหรือแก้ปัญหา ร่วมกัน จากนั้นพัฒนาไปสู่การจัดระบบการประสานประโยชน์และการประสานทรัพยากร ได้แก่ บุคคล เงิน วัสดุสิ่งของต่าง ๆ เข้ามาใช้ในการทำงาน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การประสานงาน หมายถึง กระบวนการ ปฏิสัมพันธ์ที่องค์การใช้เชื่อมโยงผสมผสานและบูรณาการกิจกรรม ความรับผิดชอบ โครงสร้างการสั่งการ และควบคุม ให้เกิดความมั่นใจว่าทรัพยากรขององค์การถูกใช้อย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และเกิดรูปแบบการทำงานที่คงที่สม่ำเสมอ โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกันพูดคุย เปิดใจ แบ่งปันข่าวสาร ตัดสินใจค้นหาวิธีแก้ปัญหาการทำงาน และทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

## (2) ลักษณะการประสานงานที่ดี

อรวรรณ น้อยวัฒน์ (2557) กล่าวว่า การประสานงานจะต้องทำในทุกระดับของการทำงานทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ถ้ากลุ่มผู้ปฏิบัติงานมีขนาดใหญ่ขึ้นจะต้องใช้การประสานงานมากขึ้น การประสานงานที่มีประสิทธิภาพมี 2 ลักษณะ ดังนี้ 1) การประสานงานในองค์การ โดยดำเนินการ ดังนี้ จัดทำแผนการบริหารงาน แบ่งหน่วยงานให้ชัดเจน พร้อมกำหนดหน้าที่แต่ละฝ่ายชัดเจน ไม่ก้าวท้าวและไม่ซ้ำซ้อน มีระบบไหลเวียนของงานชัดเจน จัดให้มีการประชุมหารือ มีระบบติดตามงาน กรณีงานซับซ้อนอาจต้องมอบหมายให้มีผู้ประสานแบบไม่เป็นทางการ มีการบำรุงขวัญเพื่อให้กำลังใจ 2) การประสานงานภายนอกองค์การ โดยดำเนินการ ดังนี้ มีขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของแต่ละองค์การ จัดตั้งคณะกรรมการร่วมจากตัวแทนขององค์การต่าง ๆ มอบหมายหน้าที่ผู้ประสานงานระหว่างองค์การอย่างชัดเจน

รัฐบาลนิวซีแลนด์ (New Zealand Government, 2008) กล่าวว่า การประสานงานให้ประสบความสำเร็จนั้น ต้องให้บุคคลทำงานร่วมกันเสมือนหนึ่งเป็นสมาชิกที่มา

จากองค์การเดียวกัน ผู้ร่วมงานแต่ละคนจำเป็นที่จะต้องทราบว่าผู้ร่วมงานแต่ละคนจัดการ ตัดสินใจ แบ่งปันหรือใช้ทรัพยากร และแบ่งปันข่าวสารอย่างไร มีความเข้าใจอย่างแจ่มชัดในโครงสร้าง นโยบาย และวิธีดำเนินงาน วัฒนธรรมและปทัสฐาน (norms) ขององค์การและผู้ร่วมงานทุกคน

สจิวต์และคณะ (Stewart, Wilson, Bergquist and Thorburn, 2012) กล่าวว่า คุณลักษณะการประสานงาน ประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการวางแผน การตั้งเป้าหมาย แห่งความสำเร็จร่วมกันและการมีส่วนร่วมรับผิดชอบเพื่อบรรลุผลสำเร็จร่วมกัน มีกระบวนการหรือ ข้อตกลงเป็นแบบฉบับอย่างเป็นทางการร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน และมีการจัดสรร ทรัพยากรใหม่โดยมีความเหลื่อมล้ำน้อยที่สุดและเกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงาน

เบนเกรา (Ben-Gera, 2004 cited in Alessandro, Lafuente and Santiso, 2013) กล่าวว่า การประสานงานที่ดีที่สุดเชื่อมโยงมาจากการกำหนดนโยบายที่มีคุณภาพ เครื่องมือสำหรับการประสานงาน ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายกว้างเพื่อให้หน่วยงาน แผนก ปรับ ข้อเสนอให้เข้ากับนโยบาย 2) การเฝ้าติดตามกระบวนการ จัดช่องทางที่เหมาะสมเพื่อรับข้อเสนอ และให้ คำปรึกษาเมื่อมีความจำเป็น 3) การแก้ไขความขัดแย้ง โดยการประชุมคณะกรรมการ 4) สรุประเด็น สำคัญเสนอผู้บริหารสูงสุดให้ตัดสินใจ กรณีไม่สามารถแก้ไขความขัดแย้งนั้นได้ในระดับล่าง ต้องดำเนินการ ในทุกระดับของการทำงาน ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งภายในและภายนอก องค์การ โดย วางแผนร่วมกัน กำหนดเป้าหมายร่วมกัน กำหนดหน่วยงานและหน้าที่ชัดเจนไม่ซ้ำซ้อน กำหนด กระบวนการหรือการไหลเวียนของงานชัดเจน จัดตั้งคณะกรรมการ และมอบหมายผู้ประสานงานระหว่าง องค์การชัดเจน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การประสานงานที่ดีมีลักษณะ ดังนี้ มีการประสานงานทั้งภายในองค์การและภายนอกองค์การ โดยกำหนดขอบเขตงานให้ชัดเจน กำหนด ผู้รับผิดชอบและหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน ไม่ก้าวก่ายและไม่ซ้ำซ้อน มีระบบการไหลเวียนของงาน ชัดเจน มีการประชุมหารือ ติดตามงาน มีช่องทางการสื่อสาร มีการแก้ไขความขัดแย้ง และมีการบำรุง ขวัญเพื่อให้กำลังใจ

#### 1.4 บทบาทของผู้บริหารการพยาบาลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

##### 1.4.1 ความหมายของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาล (Nurse administrator) หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในตำแหน่งผู้บริหาร มีหน้าที่กำหนดนโยบายการบริหารงานในองค์การพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาล ที่เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ผู้บริหารการพยาบาลมี 3 ระดับ ดังนี้ ผู้บริหารระดับสูง (top level administrator) ได้แก่ ผู้อำนวยการพยาบาล หรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือหัวหน้า กลุ่มการพยาบาล (executive director of nursing) ผู้บริหารระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่าย การพยาบาล (sub-director of nursing or associate director of nursing) และหัวหน้าแผนกการ

พยาบาล (head department) ผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล (supervisor nurse) และหัวหน้าหอผู้ป่วย (head nurse หรือ nurse manager) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551)

#### 1.4.2 ขอบเขตงานของผู้บริหารการพยาบาล

ผู้บริหารการพยาบาลมีขอบเขตงาน 3 ด้าน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2551) ดังนี้

1) *การบริหารงานทั่วไป* รับผิดชอบบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ ลดปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

2) *การบริหารงานบริการพยาบาล* รับผิดชอบบริหารจัดการงานบริการพยาบาล ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ จัดระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนฟื้นฟูสภาพผู้ใช้บริการ เพื่อบรรเทาหรือขจัดจากความเจ็บป่วย ไม่มีภาวะทุพพลภาพหรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้อง

3) *การบริหารงานวิชาการ* รับผิดชอบพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลให้มีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การบริหารงานวิชาการ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ (1) งานปฏิบัติการทางวิชาการ ได้แก่ การพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนการวิจัยทางการพยาบาล (2) งานบริการการศึกษา ได้แก่ การประสานงานกับสถาบันการศึกษาเกี่ยวกับการฝึกภาคปฏิบัติ หรือการจัดประสบการณ์การศึกษา ภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษาพยาบาล การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาล

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีขอบเขตงาน 3 ด้าน ได้แก่ งานบริหาร งานวิชาการ และงานบริการ ผู้บริหารแต่ละระดับรับผิดชอบงานแต่ละด้านแตกต่างกัน การดำเนินการให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ในแต่ละด้านจะต้องพัฒนาองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์การที่มีทักษะในการสร้างความรู้ การได้รับความรู้ การวิเคราะห์ความรู้ การถ่ายโอนความรู้ และการดำรงรักษาความรู้ เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมองค์การที่สะท้อนถึงความรู้ใหม่ (Garvin, 2000) เป็นองค์การที่รุกไปข้างหน้าและผลักดันสมาชิกในองค์การทุกคนให้เรียนรู้เพื่อเสริมศักยภาพร่วมให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Ahonen and Kaseorg, 2008) การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การเปลี่ยนแปลงตามวิสัยทัศน์ขององค์การ กล่าวได้ว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มีความสำคัญต่อความสำเร็จขององค์การ ดังนั้นใน พ.ศ. 2556 สำนักการพยาบาล จึงกำหนดการพัฒนาองค์การพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นหนึ่งในเป้าหมายยุทธศาสตร์ การบริการพยาบาลระดับประเทศ

พ.ศ. 2556-2560 ผู้บริหารการพยาบาลจึงต้องมีบทบาทในการพัฒนาองค์การพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อประโยชน์ในการกระตุ้น ส่งเสริมให้เกิดการคิดค้นพัฒนานวัตกรรมด้านการพยาบาล ทำให้เกิดองค์ความรู้ด้านการพยาบาลที่หลากหลาย เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เกี่ยวกับวิธีการ/กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนสำคัญ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน และผู้ใช้บริการ (สำนักการพยาบาล, 2549)

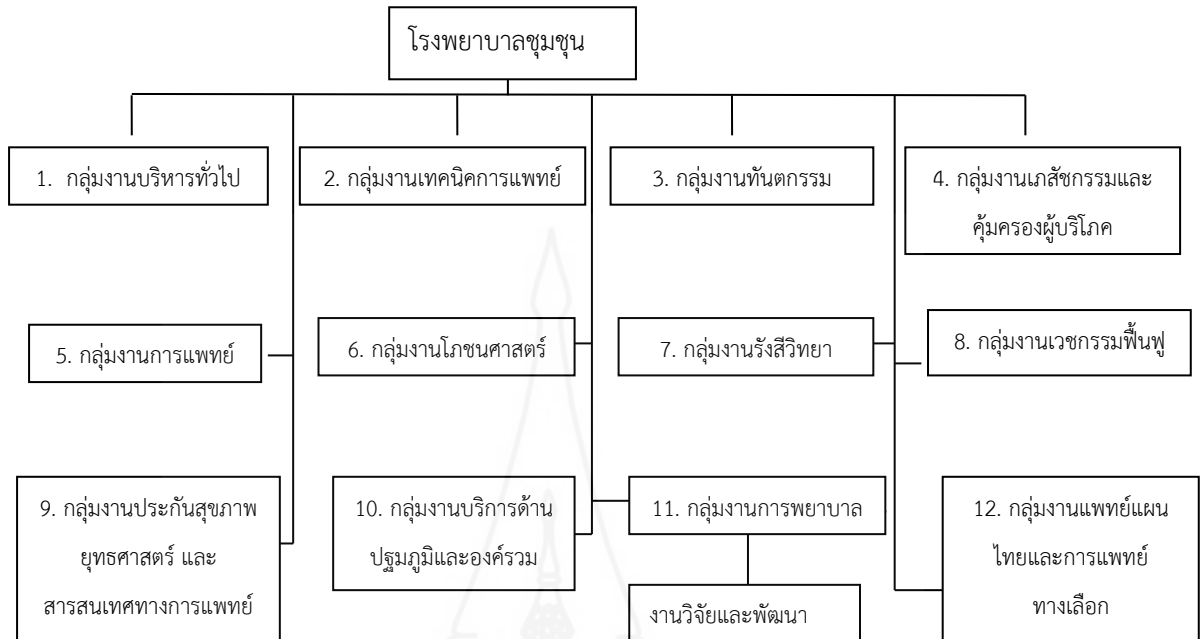
## 2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลชุมชน

### 2.1 การบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายใน ตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) เป็นศูนย์บริการและวิชาการทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การปรับปรุงสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชน และการฟื้นฟูสภาพในระดับอำเภอ ทำหน้าที่เป็นเสมือนหนึ่งสถานีอนามัยประจำตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลหรือในเขตพื้นที่บริเวณรอบที่ตั้งของโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประชากรทั้งหมดในเขตความรับผิดชอบ โรงพยาบาลชุมชนให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ในพื้นที่ตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาลและระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) ระดับต้น แต่บางแห่งให้บริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ ระดับกลางและระดับสูง ในด้านการรองรับการส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย (สำนักการพยาบาล, 2560) รับผิดชอบประชากรต่ำกว่า 20,000 ถึง 50,000 คนขึ้นไป ตามลำดับ (สำนักการบริการสาธารณสุข, 2556) มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

#### 2.1.1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนแบ่งโครงสร้างเป็น 12 กลุ่มภารกิจ ได้แก่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานทันตกรรม กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานการแพทย์ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ กลุ่มงานรังสีวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม กลุ่มงานการพยาบาล กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 โครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน

ที่มา: กระทรวงสาธารณสุข (2559)

### 2.1.2 บทบาทและความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

- 1) ทำการตรวจวินิจฉัยและให้การบำบัดรักษา ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยผ่าตัด ผู้ป่วยหญิงมาคลอด
- 2) ตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษา ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมและป้องกันทางทันตกรรม
- 3) ตรวจวินิจฉัยและรักษาโดยรังสีเอกซเรย์
- 4) วิเคราะห์สิ่งตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ ธนาคารเลือด และบริการส่วนประกอบเลือด
- 5) บริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน บริหารเวชภัณฑ์ ให้คำปรึกษาด้านเภสัชกรรม และการคุ้มครองผู้บริโภค
- 6) วิเคราะห์ กำหนดทิศทาง นโยบาย และยุทธศาสตร์ ในการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จัดระบบพยาบาล ระบบประกันคุณภาพด้านการพยาบาล
- 7) บริหารจัดการอาหารตามมาตรฐานโภชนาการ บริการโภชนบำบัด ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ความรู้ด้านโภชนาการ และโภชนบำบัด



8) *ตรวจประเมิน* วินิจฉัย และบำบัดความบกพร่องของร่างกายด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด พื้นฟูความเสื่อมสภาพ และความพิการ

9) *บริการพยาบาลในชุมชน* ส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ป้องกันและควบคุมโรคและระบาดวิทยา บริการด้านอาชีวอนามัย สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและศูนย์ความปลอดภัย พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสนับสนุนเครือข่าย บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช อนามัยโรงเรียน สุขภาพภาคประชาชน บำบัดรักษาเยาเสพติด สุรา บุหรี่ สุขศึกษา และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

10) *บริการด้านการประกันสุขภาพ* การบริหารจัดการข้อมูลและสารสนเทศ วางแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ครอบครัวและชุมชน และบริการคลินิกศูนย์พึ่งได้

11) *การบริหารงานในโรงพยาบาล*

12) *วางระบบเพื่อพัฒนาบริการการพยาบาลในทุกมิติ* ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและมีความก้าวหน้าทันสมัย

13) *บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก* โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ให้ความรู้และพัฒนาทักษะในการดูแลตนเอง ฝึกระวังภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากการทำกิจกรรม เน้นความปลอดภัย มีประสิทธิภาพ

### 2.1.3 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 5

เขตสุขภาพที่ 5 ประกอบด้วย 8 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ มีโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 51 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลที่มีขนาดต่างกันโดยมีจำนวนเตียงสำหรับผู้ป่วยในตั้งแต่ 10 เตียง ถึง 150 เตียง ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ร้อยละ 41.20 รองลงมาเป็นโรงพยาบาลขนาด 60 เตียง ร้อยละ 39.20 ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 จำนวนโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 5 จำแนกตามขนาด

ขนาด (เตียง)	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
10	2	3.90
30	21	41.20
60	20	39.20
90	4	7.80
120	3	5.90
150	1	2.00

## 2.2 ความรับผิดชอบของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

องค์กรพยาบาล หมายถึง ภาพรวมของหน่วยบริการพยาบาลทั้งหมดภายในโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ รวมทั้งบุคลากรทางการพยาบาลและบุคลากรอื่น ๆ ภายใต้การกำกับดูแลของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับสูง ชื่อขององค์กรพยาบาลจะแตกต่างกันตามโครงสร้างของแต่ละโรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุข เช่น กลุ่มการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล งานบริการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ เป็นต้น (สภาการพยาบาล, 2551) ในโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน กำหนดชื่อองค์กรพยาบาลเป็นกลุ่มงานการพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เป็นองค์กรพยาบาลซึ่งทำหน้าที่เป็นตัวแทนของวิชาชีพการพยาบาลในโรงพยาบาล รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติงาน เพื่ออำนวยการไว้ซึ่งมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะด้านการพยาบาลแก่ผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลและหรือคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2551) โดยมีบทบาทหน้าที่ในการบริหารด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด ตามประกาศมาตรฐานการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ (ราชกิจจานุเบกษา, 2548) ดังนี้

**2.2.1 การบริหารองค์กรบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์** ประกอบด้วย การจัดและการบริหารองค์กร การบริหารทรัพยากรบุคคล การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการ รวมถึงการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

**2.2.2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์** ประกอบด้วย การใช้กระบวนการพยาบาล การรักษาสติผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง การบันทึกและการรายงาน

**2.2.3 การควบคุมและติดตามผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์** ประกอบด้วย ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่ปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาลที่ป้องกันได้ ให้การบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ใช้บริการ ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ การรักษาพยาบาล ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการมีความสามารถในการดูแลตนเอง และผู้บริการพึงพอใจในคุณภาพการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

## 2.3 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติโดยผู้ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่เกี่ยวข้องโดยตรงต่อชีวิตสุขภาพและอนามัยของประชาชน ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน ปฏิบัติงานส่งเสริมและพัฒนาบริการการพยาบาล ปฏิบัติงานตรวจวินิจฉัย ให้การพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายวิชาชีพ ช่วยเหลือ

แพทย์กระทำการรักษาโรค ทำหน้าที่เป็นผู้ให้บริการโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล ในการประเมินสุขภาพ วินิจฉัยปัญหา วางแผน ประสาน ประเมินผล และบันทึกผลการให้การพยาบาล และการผดุงครรภ์ ศึกษา วิเคราะห์ คิดค้น พัฒนาการพยาบาล และควบคุมการพยาบาลให้เป็นไป อย่างมีคุณภาพและอยู่ในมาตรฐาน ส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลให้กับ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับงานการพยาบาล จัดสถานที่และเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการพยาบาล ช่วยแพทย์ ให้การตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา จัดเตรียมและส่งเครื่องมือในการผ่าตัด ช่วยแพทย์ในการให้ยา ระวังความรู้สึก หรือใช้เครื่องมือพิเศษบางประเภทเพื่อการวินิจฉัยและบำบัดรักษา ตลอดจนปฏิบัติงาน การวางแผนครอบครัวและการผดุงครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2555) คุณลักษณะของ ชีวิตแบบองค์รวม ทั้งกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม ผสมผสานทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง คุณลักษณะของชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย ทุกเพศ ทุกวัย ทั้ง บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยใช้หลักการดูแลสุขภาพเบื้องต้น การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยวิธีที่ หลากหลาย ใช้กลยุทธ์สร้างการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือใน ระดับบุคคล ชุมชน ตามบริบทของชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมิน ปัญหา วางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน และการประเมินผลผลลัพธ์การปฏิบัติการ พยาบาล ภายใต้บริบทสิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองในแต่ละชุมชน เพื่อให้ประชาชนมี ภาวะสุขภาพที่ดี (สำนักการพยาบาล, 2559)

### 3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ไช้ (Tsai, 2014) ศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้ การตลาดภายใน และความยืดหยุ่น ผูกพันต่อองค์การในโรงพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์การแห่งการ เรียนรู้ การตลาดภายใน และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ทำงานใน ศูนย์การแพทย์หรือโรงพยาบาลระดับภูมิภาคในเมืองไทจง ไต้หวัน จำนวน 200 คน ซึ่งได้จากการสุ่ม ตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 3 ตอน ได้แก่ 1) ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 2) การตลาดภายใน และ 3) ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ ผลการวิจัยพบว่า การตลาดภายในและ ความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการตลาด ภายในเป็นตัวกลางระหว่างความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และความยืดหยุ่นผูกพันต่อองค์การ อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อาสการ์และคณะ (Asghari, Khaleghdoost, Kazemnejhad and Asgari, 2013) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของ พยาบาลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้กับความยืดหยุ่นผูกพันต่อ



องค์การ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อองค์การแห่งการเรียนรู้และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลราชต์ (Rasht) จำนวน 719 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพอร์เตอร์ และแบบสอบถามองค์การแห่งการเรียนรู้ของ เจียง ผลการวิจัยพบว่า ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ไรจาล (Rijal, 2010) ศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวัฒนธรรมองค์การต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวัฒนธรรมองค์การต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เปรียบเทียบระหว่างประเทศเนปาลและประเทศอินเดีย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับสูงและผู้จัดการทุกแผนกจากองค์การอุตสาหกรรมเภสัชกรรมของประเทศเนปาลและประเทศอินเดีย ประเทศละ 4 แห่ง ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 3 ฉบับ ได้แก่ แบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ และองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของอินเดียและเนปาลต่างกัน ในด้านกลไกการเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงองค์การ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคลและการจัดการความรู้ไม่ต่างกัน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทุกด้าน ยกเว้นตัวแบบด้านบทบาทมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ทั้งในอินเดียและเนปาล วัฒนธรรมองค์การทุกด้านยกเว้นเอกลักษณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในอินเดียและเนปาล อิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ในอินเดีย การส่งเสริมการยอมรับเป้าหมาย (foster goal acceptance) และความคาดหวังในผลการปฏิบัติงาน (performance expectation) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 30.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเนปาล การส่งเสริมการยอมรับเป้าหมายและการสนับสนุนของปัจเจกบุคคล (individual support) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 49.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อิทธิพลของวัฒนธรรมองค์การต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ในอินเดีย ความเปิดเผย (openness) การดำเนินการเชิงรุก (proaction) และความน่าเชื่อถือ (authenticity) ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 49.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในเนปาล ความเปิดเผยและการปฏิบัติเชิงรุก ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 60.90 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เซียวและซัง (Hsiao and Chang, 2011) ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จขององค์การแห่งการเรียนรู้ในองค์การภาครัฐ เมืองเกาสง ประเทศไต้หวัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จในความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการระดับบริหารและ

ปฏิบัติการของรัฐในเมืองเกาสง ประเทศไต้หวัน จำนวน 600 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัย 5 ประการ ที่ส่งผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ การเรียนรู้ สมาชิกในองค์การ องค์การ ความรู้ และ เทคโนโลยี โดยรูปแบบการเรียนรู้ ทักษะการเรียนรู้ และสมาชิกในองค์การมีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มากตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วูและฮาเลย์ (Wu and Haley, 2011) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาผู้นำ องค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถาบันวิจัยในรัฐอิลลินอยส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับการพัฒนาผู้นำ องค์การ การพัฒนาพนักงานในองค์การ และคุณลักษณะบุคคลของทั้งสองกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างเป็น บรรณารักษ์ที่อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไปทั้งหมด ที่ปฏิบัติงานในห้องสมุดของสถาบันวิจัยในรัฐอิลลินอยส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 157 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนา ทักษะภาวะผู้นำและทักษะในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เซลิก (Celik, 2014) ศึกษาการปรับองค์การไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของธุรกิจ ด้านการให้บริการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินรูปแบบองค์การแห่งการเรียนรู้ของธุรกิจบริการ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานทุกตำแหน่ง ทุกระดับ ที่ทำงานในบริษัทแห่งหนึ่งซึ่งประกอบธุรกิจเกี่ยวกับการให้บริการในเมืองคอนยา ประเทศตุรกี จำนวน 112 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า องค์การมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยการเรียนรู้ ผ่านการสนทนา การเรียนรู้เป็นทีม ระบบการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์และอำนาจบริหาร การสื่อสาร ระหว่างระบบและภาวะผู้นำสนับสนุนการเรียนรู้ เป็นไปตามรูปแบบทฤษฎีของเซงเก้

ซารีพลาวและคณะ (Zarepour et al, 2014) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในโรงงานปิโตรเคมี ประเทศอิหร่าน โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามรูปแบบทฤษฎีของ วัตคินส์และมาร์ชัค รวมถึงการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสื่อสารและการทบทวนปฏิบัติการ การเรียนรู้ เป็นทีม การสร้างระบบ การสื่อสาร การเสริมพลัง การวางแผนกลยุทธ์และรูปแบบภาวะผู้นำ ประชากรเป็นพนักงานทุกคนที่ปฏิบัติงานในบริษัทปิโตรเคมีและบริษัทอีพีซี (EP-C) ประเทศอิหร่าน 45 แห่ง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิด การเรียนรู้ในองค์การทั้งในด้านการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้เป็นทีม และการสร้างระบบการ เรียนรู้ เป็นไปตามรูปแบบทฤษฎีของวัตคินส์และมาร์ชัค

มันทนา สุพรรณไพบูลย์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านลักษณะส่วนบุคคลและด้านลักษณะองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่สัมพันธ์กับวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ กับวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการมีวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 335 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบลำดับขั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตย ปัจจัยที่ดีที่สุดที่ร่วมอธิบายความแปรปรวนการมีวินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วม วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ และภาวะผู้นำแบบประชาธิปไตย โดยร่วมกันอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 37.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพ็ญศรี ฉายสบัติ (2551) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และผลของปัจจัยด้านบุคคล และด้านวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 286 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสบการณ์การทำงานเป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ร้อยละ 58.70 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัสนันท์ มงคลจตุรงค์ (2556) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการเรียนรู้กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบรรยากาศการเรียนรู้ของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการเรียนรู้กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 305 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศการเรียนรู้ของหอผู้ป่วยและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล

วิชาชีพอยู่ในระดับสูง บรรยายภาคการเรีเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับประสิทธิผลของ  
หอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การทบทวนวรรณกรรมพบว่าผู้ศึกษาความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในสถานบริการ  
ด้านสุขภาพ สถาบันการศึกษา โดยใช้ทฤษฎีเซงเก้ มาร์คอร์ต วัตคินส์ มาร์ชิต และการ์วิน และศึกษา  
ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ การตลาดภายใน ความยืดหยุ่น  
ผูกพันต่อองค์กร ทัศนคติ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรมองค์การ การพัฒนาผู้นำองค์กร  
ประสบการณ์การทำงาน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความเป็นองค์การแห่ง  
การเรียนรู้ แต่ยังไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสื่อสารในองค์กร และการทำงานเป็นทีม  
และการประสานงานระหว่างทีมกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพ  
ที่ 5 ประกอบกับผู้วิจัยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัย  
ที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพ  
ที่ 5 โดยเน้นการสื่อสารในองค์กร และการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ตาม  
แนวคิดของเบลลาเซน (Belasen, 2000)



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 รวม 51 แห่ง จำนวน 2,508 คน

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 19 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 121 คน โดยมีขั้นตอนการคำนวณขนาดตัวอย่างและสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

**1.2.1 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง** โดยใช้โปรแกรม G\*Power 3.0.10 สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) กำหนดระดับนัยสำคัญ ( $\alpha$ ) 0.05 อำนาจการทดสอบ (power) 0.95 และขนาดอิทธิพลระดับกลาง (medium effect size) 0.15 จากการคำนวณตามสูตรได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 119 คน แต่การศึกษาครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จึงแจกแบบสอบถามมากกว่าจำนวนที่ต้องการ ร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหาย รวมเป็น 121 คน

**1.2.2 การสุ่มตัวอย่าง** ใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น โดยดำเนินการดังนี้

1) จำแนกโรงพยาบาลชุมชน 51 แห่ง ออกเป็น 6 ชั้น ตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ โดยใช้ข้อมูลแผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2560 ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ 5 จำแนกตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ

ลำดับ	จำนวน (เตียง)	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	จังหวัด
1	150	1	(สุพรรณบุรี 1 แห่ง)
2	120	3	(กาญจนบุรี 1 แห่ง นครปฐม 1 แห่ง สุพรรณบุรี 1 แห่ง)
3	90	4	(กาญจนบุรี 1 แห่ง ประจวบคีรีขันธ์ 1 แห่ง สมุทรสงคราม 1 แห่ง สุพรรณบุรี 1 แห่ง)
4	60	20	(กาญจนบุรี 3 แห่ง นครปฐม 3 แห่ง ประจวบคีรีขันธ์ 3 แห่ง เพชรบุรี 2 แห่ง ราชบุรี 4 แห่ง สุพรรณบุรี 5 แห่ง)
5	30	21	(กาญจนบุรี 7 แห่ง นครปฐม 4 แห่ง ประจวบคีรีขันธ์ 2 แห่ง เพชรบุรี 5 แห่ง ราชบุรี 2 แห่ง สมุทรสงคราม 1 แห่ง)
6	10	2	(ราชบุรี 1 แห่ง สุพรรณบุรี 1 แห่ง)
	รวม	51	

2) สุ่มเลือกโรงพยาบาล จากโรงพยาบาล 6 ชั้น โดยใช้วิธีจับสลาก อัตราส่วน 1 ต่อ 3 หากมีเศษจะปัดขึ้นอีก 1 โดยให้มีโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัดจำนวนใกล้เคียงกัน ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 19 แห่ง ดังตารางที่ 3.2



ตารางที่ 3.2 โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จำนวน (เตียง)	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	โรงพยาบาล (จังหวัด)
150	1	อุททอง (สุพรรณบุรี)
120	1	สามพราน (นครปฐม)
90	2	ทองผาภูมิ (กาญจนบุรี) นภลัย (สมุทรสงคราม)
60	7	บ่อพลอย (กาญจนบุรี) บางเลน (นครปฐม) ปราณบุรี (ประจวบคีรีขันธ์) ชะอำ (เพชรบุรี) ปากท่อ (ราชบุรี) บางปلام้า สามชุก (สุพรรณบุรี)
30	7	ด่านมะขามเตี้ย ท่ากระดาน (กาญจนบุรี) พุทธมณฑล (นครปฐม) บางสะพานน้อย (ประจวบคีรีขันธ์) เขาย้อย (เพชรบุรี) เจ็ดเสมียน (ราชบุรี) อัมพวา (สมุทรสงคราม)
10	1	บ้านคา (ราชบุรี)
รวม	19	

3) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลที่สุ่มได้ในแต่ละชั้น โดยการคำนวณตามสัดส่วนประชากร ด้วยสูตรดังนี้

$$\frac{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด} \times \text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพของแต่ละโรงพยาบาล}}{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง}}$$

จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
อุ้มทอง	100	13
สามพราน	65	9
ทองผาภูมิ	48	6
นภาลัย	94	12
บ่อพลอย	54	7
บางเลน	45	6
ปราณบุรี	40	5
ชะอำ	62	8
ปากท่อ	54	7
บางปลาม้า	67	9
สามชุก	52	6
ด่านมะขามเตี้ย	32	5
พุทธมณฑล	33	4
ท่ากระดาน	17	2
บางสะพานน้อย	32	4
เขาย้อย	49	6
เจ็ดเสมียน	39	5
อัมพวา	40	5
บ้านคา	14	2
รวม	937	121

4) สุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ในแต่ละโรงพยาบาลตามจำนวนที่ต้องการ โดยให้กระจายไปตามสัดส่วนประชากรในทุกหอผู้ป่วย/งาน รวม 121 คน

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาตำรา หนังสือ วารสาร เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมีรายละเอียดของแบบสอบถามและการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ดังนี้

### 2.1 รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามมี 3 ตอน มีรายละเอียด ดังนี้

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล** ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด รายได้ ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตำแหน่งงาน จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง

**ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้** ที่ผู้วิจัยสร้างเองตามแนวคิดของเบลาสเซน (Belasen, 2000) จำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วย การสื่อสารในองค์กร จำนวน 12 ข้อ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จำนวน 33 ข้อ เป็นคำถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบ ดังนี้

ความคิดเห็น	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลระดับการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2553)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีม และการประสานงานระหว่างทีม
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

**ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้** ที่ผู้วิจัยสร้างเองตามแนวคิดของการ์วิน เอ็ดมอนด์สัน และจิวโน (Garvin, Edmordson and Gino, 2008) จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ จำนวน 10 ข้อ กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน จำนวน 8 ข้อ ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ จำนวน 4 ข้อ เป็นคำถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนการตอบ ดังนี้

ความคิดเห็น	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

การแปลผลระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จากคะแนนเฉลี่ย 5 ระดับ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2553)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

## 2.2 การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และความเที่ยงของแบบสอบถาม (reliability) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

### 2.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

1) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณา ความถูกต้อง ความชัดเจน และความครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของอาจารย์

2) นำแบบสอบถามที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุงแล้ว เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจนของภาษา ด้วยการให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ (คะแนน 4-1) ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับนิยามศัพท์ และไม่เหมาะสมที่จะใช้วัดตัวแปรนั้น ควรตัดทิ้ง
- 2 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับนิยามศัพท์น้อย จำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวน และปรับปรุงอย่างมาก จึงจะสอดคล้องกับนิยามศัพท์ และเหมาะสมที่จะใช้วัดตัวแปรนั้นน้อย
- 3 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับนิยามศัพท์ค่อนข้างมาก จำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะสอดคล้องกับนิยามศัพท์ และเหมาะสมที่จะใช้วัดตัวแปรนั้นปานกลาง
- 4 หมายถึง คำถามสอดคล้องกับนิยามศัพท์ค่อนข้างมาก และเหมาะสมที่จะใช้วัดตัวแปร นั้นมาก  
นำจำนวนข้อที่สอดคล้องกันมากและสอดคล้องกันค่อนข้างมาก หรือได้คะแนน

3-4 ตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index: CVI) หากมีค่าตั้งแต่ .80 ถือว่ามีความตรง (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณิภา อัครชัยสุภิกรม, 2550) โดยคำนวณดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับด้วยวิธีเอส-ซีวีไอ/ยูเอ (S-CVI/Universal agreement: S-CVI/UA) (อิศรัฎฐ์ รินโรสง, 2557) ดังนี้

ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ = 
$$\frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

ผลการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับ ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากัน คือ 1

3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้ (try out)

### 2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยง

1) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คน ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 โรงพยาบาลบางสะพาน โรงพยาบาลท่าสาย และโรงพยาบาลวัดเพลง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ 5 มีจำนวนเตียง 120, 90, 60 และ 30 เตียง ตามลำดับ

2) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากการทดลองใช้ มาวิเคราะห์ค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากับ .99 และ .73 ตามลำดับ นำแบบสอบถามตอนที่ 2

มาปรับโดยแยกคำถามตอนที่ 3 ข้อที่ 2 ออกเป็น 2 ข้อ แล้วจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากัน คือ .98

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการดังนี้

**3.1 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือวิจัย** ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพิจารณา เพื่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

**3.2 ขอหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย** จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

**3.3 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย** เอกสารรับรองจริยธรรมในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเครื่องมือการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาล

**3.4 ส่งจดหมายขอความร่วมมือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล** เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ขอความร่วมมือให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทุกหน่วยงานตามสัดส่วนประชากรในแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากแจกแบบสอบถาม โดยส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกกลับมายังผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาล

**3.5 พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** โดยผู้วิจัยขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ 6/2561 ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 19 แห่ง จัดทำจดหมายขอความร่วมมือและเอกสารชี้แจงผู้ร่วมโครงการวิจัย ในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยใส่ซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใด ๆ การมีสิทธิปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม



หากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ การจัดทำเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เพื่อให้ลงนามแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมการวิจัย ด้วยความเต็มใจ

**3.6 ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองและทางไปรษณีย์** และติดตามทวงแบบสอบถามคืนจากกลุ่มการพยาบาล ด้วยตนเองหรือทางโทรศัพท์ตามความเหมาะสม เมื่อผ่านกำหนดการส่งแบบสอบถามคืน 2 สัปดาห์

**3.7 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน** จำนวน 118 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.52 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**4.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล** การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**4.2 วิเคราะห์อิทธิพลของการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้** โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน  
เขตสุขภาพที่ 5

ตอนที่ 4 อิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงาน  
ระหว่างทีม ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต  
สุขภาพที่ 5

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพมีข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษาสูงสุด  
รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และตำแหน่งงานปัจจุบัน ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 118)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) $\bar{X} = 46.05$ , S.D. = 8.88, Min. = 23, Max. = 60		
21-30	9	7.63
31-40	20	16.95
41-50	44	37.29
51-60	45	38.13
เพศ		
หญิง	114	96.61
ชาย	4	3.39

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	40	33.90
คู่	71	60.17
หม้าย/หย่า/แยก	7	5.93
<b>การศึกษาสูงสุด</b>		
ปริญญาตรี	97	82.20
ปริญญาโท	21	17.80
ปริญญาเอก	0	0
<b>รายได้ต่อเดือน (บาท)</b>		
< 20,000	1	0.85
20,001-30,000	15	12.71
30,001-40,000	28	23.73
40,001-50,000	58	49.15
50,001-60,000	14	11.87
> 60,000	2	1.69
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ปี) <math>\bar{X}</math> = 21.93, S.D. = 10.20, Min. = 1, Max. = 44</b>		
1-10	22	18.64
11-20	21	17.79
21-30	50	42.38
31-40	24	20.34
> 40	1	0.85
<b>ตำแหน่งงานปัจจุบัน</b>		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	12	10.17
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	104	88.14
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	2	1.69

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 46.05 ปี (S.D. = 8.88) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 38.13 รองลงมา มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 37.29 เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.61 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.17 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.20 มีรายได้ 40,001-50,00 บาท ร้อยละ 49.15 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 21.93 ปี (S.D. = 10.20) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 21-30 ปี ร้อยละ 42.38 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 88.14

## ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จำแนกตามรายด้าน (n = 118)

ปัจจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
การสื่อสารในองค์การ	3.73	0.64	มาก
การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม	3.72	0.64	มาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากทุกด้าน และมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยการสื่อสารในองค์การมีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.64) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมมีค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.64)

### ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โดยรวมและรายด้าน ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n = 118)

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้	3.72	0.75	มาก
สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้	3.66	0.71	มาก
กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน	3.54	0.73	มาก
โดยรวม	3.63	0.68	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.68) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.72$ , S.D. = 0.75) และกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 3.54$ , S.D. = 0.73)

### ตอนที่ 4 อิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงาน ระหว่างทีมต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 มีตัวแปรต้น 2 ตัว ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีม และการประสานงานระหว่างทีม การทดสอบข้อสมมุติทางสถิติ พบว่า 1) ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา ที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นแต่ละตัวในช่อง Collinearity Statistics จากตาราง Coefficients เท่ากัน คือ 3.730 ซึ่งไม่เกิน 10 2) ตัวแปรตาม คือ ความเป็น

องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา มีการแจกแจงปกติ โดยดูจากฮิสโตแกรมค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ และมีค่าความแปรปรวนคงที่ โดยดูจากกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ที่มีการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 โดยไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ และ 3) ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ โดยดูจาก normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ แต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) โดยมีค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.273 ซึ่งไม่น้อยกว่า 1 และไม่เกิน 3 (Field, 2009) ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล โดยพล็อตกราฟระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตาม พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง เป็นไปตามข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณทุกประการ (ดังแสดงในภาคผนวก ฉ)

การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล (n =118)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	b	SEb	beta	t
การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม	0.423	0.055	0.598	7.725***
การสื่อสารในองค์การ	0.653	0.150	0.337	4.349***
Constant = -1.492 SEb = 3.667, t = -0.407 p = .685				
R <sup>2</sup> = .815 F = 253.780, p = .000				
*** p < .001				

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์การ มีอิทธิพลทางบวกและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ ร้อยละ 81.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สามารถเขียนสมการคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้ดังนี้



### สมการคะแนนดิบ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ =  $-1.492 + 0.423$  การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม +  $0.653$  การสื่อสารในองค์การ

จากสมการคะแนนดิบ พบว่า

เมื่อการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น  $0.423$  คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

เมื่อการสื่อสารในองค์การ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น  $0.653$  คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

### สมการคะแนนมาตรฐาน

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ =  $0.598$  การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม +  $0.337$  การสื่อสารในองค์การ

จากสมการคะแนนมาตรฐาน พบว่า

เมื่อการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น  $0.598$  หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

เมื่อการสื่อสารในองค์การเพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น  $0.337$  หน่วยมาตรฐาน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่

โดยสรุป การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มากกว่าการสื่อสารในองค์การ



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาคั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะ ดังจะกล่าวต่อไป

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม

1.1.2 ศึกษาความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

1.1.3 ศึกษาอิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่าง** เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 19 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ตามจำนวนเตียงที่ให้บริการ และให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 121 คน

1.2.2 **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จำนวน 45 ข้อ ประกอบด้วย การสื่อสารในองค์การ จำนวน 12 ข้อ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จำนวน 33 ข้อ ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ จำนวน 10 ข้อ กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน จำนวน 8 ข้อ ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ จำนวน 4 ข้อ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามทั้งฉบับ ตอนที่ 2 และตอนที่ 3

เท่ากับ 1 และนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนทุกขนาดที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับ ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากับ .99, .99 และ .73 ตามลำดับ นำแบบสอบถามตอนที่ 2 มาปรับโดยแยกคำถามตอนที่ 3 ข้อที่ 2 ออกเป็น 2 ข้อ แล้วจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นนำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้ค่าความเที่ยงแบบสอบถามทั้งฉบับ ตอนที่ 2 และตอนที่ 3 เท่ากับ .99, .98 และ .98 ตามลำดับ

### 1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการดังนี้

1) เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือวิจัย ให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชพิจารณา เพื่อขอเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

2) ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย จากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

3) ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย เอกสารรับรองจริยธรรมในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และเครื่องมือการวิจัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลของโรงพยาบาล

4) ส่งจดหมายขอความร่วมมือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ขอความร่วมมือให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทุกหน่วยงานตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากแจกแบบสอบถาม โดยส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกกลับมายังผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาล

5) ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ และติดตามทวงแบบสอบถามคืนจากกลุ่มงานการพยาบาล ด้วยตนเองหรือทางโทรศัพท์ตามความเหมาะสม เมื่อผ่านกำหนดการส่งแบบสอบถามคืน 2 สัปดาห์

6) นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 118 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.52 ของแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน และจัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

**1.2.4 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** ผู้วิจัยได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ 6/2561 ได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทั้ง 19 แห่ง จัดทำจดหมายขอความร่วมมือและเอกสารชี้แจงผู้ร่วมโครงการวิจัย ในการตอบแบบสอบถามการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถาม โดยไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม การส่งแบบสอบถามกลับคืนโดยใส่ซองปิดผนึก การเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่อ้างอิงถึงบุคคลใด ๆ การมีสิทธิ์ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามหรือหยุดตอบเมื่อไม่พอใจ โดยไม่เกิดผลกระทบต่อผลการปฏิบัติงานของผู้ตอบแบบสอบถาม การนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม และผู้วิจัยพร้อมจะให้ข้อมูลเพิ่มเติม หากผู้ตอบแบบสอบถามต้องการ การจัดทำเอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ

**1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล การสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) วิเคราะห์อิทธิพลของการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

### 1.3 ผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ผลการวิจัย ดังนี้

**1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคล** พบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีอายุเฉลี่ย 46.05 ปี (S.D. = 8.88) ส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 38.13 รองลงมา มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 37.29 เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.61 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 60.17 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.20 มีรายได้ 40,001-50,00 บาท ร้อยละ 49.15 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 21.93 ปี (S.D. = 10.20) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 21-30 ปี ร้อยละ 42.38 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 88.14

**1.3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากทุกด้าน และมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน

**1.3.3 ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5** พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวม

อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด

**1.3.4 อิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5** การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์การ มีอิทธิพลทางบวกและร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ ร้อยละ 81.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สามารถเขียนสมการคะแนนดิบและสมการคะแนนมาตรฐานทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้ดังนี้

#### สมการคะแนนดิบ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ =  $-1.492 + 0.423$  การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม +  $0.653$  การสื่อสารในองค์การ

#### สมการคะแนนมาตรฐาน

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ =  $0.598$  การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม +  $0.337$  การสื่อสารในองค์การ

## 2. อภิปรายผล

การอภิปรายผลจะทำตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**2.1 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากทุกด้าน และมีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกัน โดยการสื่อสารในองค์การมีค่าเฉลี่ย 3.73 (S.D. = 0.64) การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมมีค่าเฉลี่ย 3.72 (S.D. = 0.64) สามารถอธิบายได้ ดังนี้

**2.1.1 การสื่อสารในองค์การ** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การสื่อสารในองค์การ อยู่ในระดับมาก เนื่องด้วยการทำงานของพยาบาล จะแบ่งเป็น 3 เวิร์ก ๗ ๘ ชั่วโมง จึงต้องมีการสื่อสารหลายวิธีเพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง เช่น การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยไว้ในบันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note) บันทึกความก้าวหน้าและสรุปรายงาน (Progress note) เพื่อการดูแลผู้ป่วยร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ การบันทึกในสมุดรับและส่งเวร รวมถึงการสื่อสาร 2 ทาง โดยรับและส่งเวรอาการผู้ป่วยแต่ละรายในความดูแลด้วยวาจาระหว่างการผลัดเปลี่ยนเวร ตามมาตรฐานการบันทึกและการรายงานการพยาบาลที่ครอบคลุมกระบวนการพยาบาล เพื่อใช้สื่อสารใน



ทีมผู้ให้บริการ จนเกิดความต่อเนื่องในการรักษาพยาบาล และผู้ป่วยได้รับการดูแลทางกาย จิต อารมณ์ สังคม และวิญญาณ (สำนักการพยาบาล, 2551) โดยที่การสื่อสารจะช่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย การเป็นผู้ให้การดูแลเอาใจใส่ ผู้สื่อสาร ผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ ผู้นำผู้จัดการ ผู้วิจัย และ/หรือใช้ผลการวิจัย (สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสถเสถียร, 2553) การสื่อสารยังเป็นสิ่งจำเป็นในกระบวนการบริหารจัดการทางการพยาบาล ช่วยให้ผู้นำหรือผู้บริหารการพยาบาลสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสืบค้นข้อมูลที่จำเป็น ช่วยสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างบุคลากรในองค์การและมีประโยชน์ในการสอน การนิเทศ และการถ่ายทอดเทคโนโลยี (ทัศนาศ บุณยทอง และอรพรรณ โตสิงห์, 2554) พยาบาลวิชาชีพจึงต้องใช้การสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลตลอดเวลา เพราะการสื่อสารที่ดีช่วยป้องกันการเกิดความผิดพลาดและส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ ที่ดีในการดูแลผู้ป่วย (O'Daniel and Rosenstein, 2008) การสื่อสารโดยทั่วไปมี 4 ลักษณะ ได้แก่ การสื่อสารจากบนลงล่าง การสื่อสารจากล่างขึ้นบน การสื่อสารแนวราบ การสื่อสารแนวทแยง (Gibson, Ham, Apker, Mallak and Johnson, 2009) ในโรงพยาบาลชุมชนจะมีการสื่อสารทั้ง 4 ลักษณะ ดังกล่าว ได้แก่ การสื่อสารจากบนลงล่างตามสายบังคับบัญชา จากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผ่านหัวหน้าหอผู้ป่วย/งาน จนถึงพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วย/งาน การสื่อสารจากล่างขึ้นบน โดยมีการประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วย/งาน โดยให้พยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหอผู้ป่วย เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและแนวทางการแก้ปัญหา และตัดสินใจกำหนดแนวทางการทำงานร่วมกัน การสื่อสารแนวราบ โดยมีการสื่อสารระหว่างหอผู้ป่วย/งาน โดยไม่ข้ามสายการบังคับบัญชา เช่น หอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม เป็นต้น การสื่อสารแนวทแยง โดยมีการสื่อสารข้ามแผนกข้ามสายการบังคับบัญชา เพื่อผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ดี เช่น การสื่อสารระหว่างกลุ่มงานการพยาบาลไปยังกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค เป็นต้น โดยเฉพาะกรณีมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่มีผลกระทบต่อองค์การในระบบความเสี่ยงที่ได้ระบุไว้ในนโยบายความปลอดภัยที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2558) ประกอบกับ พยาบาลวิชาชีพมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 21.93 ปี (S.D. = 10.20) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 21-30 ปี ร้อยละ 42.38 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 88.14 ซึ่งจะมีบทบาทเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวร และผู้รับผิดชอบงานสำคัญ ๆ ของกลุ่มงานการพยาบาล จึงต้องติดต่อสื่อสารกับบุคลากรทั้งในกลุ่มงานการพยาบาลและงานอื่น ๆ รวมทั้งภาคีเครือข่ายและชุมชน โดยการประชุมหน่วยราชการ ประจำอำเภอ หรือการประสานงานโดยตรงกับหน่วยงานนั้น ๆ เห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ การสื่อสารในองค์การรายข้อเกือบทุกข้อ อยู่ในระดับมาก เช่น การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความถูกต้องเป็นความจริง ( $\bar{X} = 3.93$ , S.D. = 0.73) การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีช่องทางที่



หลากหลาย ( $\bar{X} = 3.92$ , S.D. = 0.79) การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ ( $\bar{X} = 3.87$ , S.D. = 0.72) แต่ยังมี การรับรู้รายข้ออยู่ในระดับปานกลาง 1 ข้อ คือ การสื่อสารในกลุ่มการพยาบาลมีความสุภาพและสุทรีย์ เน้นการฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ด่วนสรุป เสริมสร้างความเข้าใจ ( $\bar{X} = 3.36$ , S.D. = .76) เนื่องด้วยการทำงานของพยาบาล จะแบ่งเป็น 3 เวิร์ก ๗ ละ 8 ชั่วโมง จึงต้องมีการรับและส่งเวรอาการผู้ป่วยแต่ละรายในความดูแลด้วยวาระหว่างการผลัดเปลี่ยน เวิร์ก แต่มีผู้ป่วยจำนวนมาก การรับและส่งเวรจึงมีเวลาจำกัด ต้องให้ข้อมูลในลักษณะสรุป สั้น กระชับ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ กนกขวัญ เผ่าทิพย์จันทร์ ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (2558) พบว่า ทักษะในการสื่อสารของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง และการวิจัยของ ศิริบุญ รุ่งหิรัญ (2554) พบว่า สมรรถนะการปฏิบัติงานด้านการสื่อสารของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี อยู่ในระดับสูง

**2.1.2 การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม อยู่ในระดับมาก เนื่องด้วยสถานบริการในประเทศไทยส่วนมากจะใช้รูปแบบการพยาบาลที่ผสมผสาน รูปแบบที่นิยมใช้ ได้แก่ การพยาบาลที่ยึดภาระงานที่รับผิดชอบเป็นหลัก (functional nursing) การพยาบาลเป็นทีม (team nursing) การพยาบาลแบบเจ้าของไข้ (primary nursing) และการพยาบาลแบบจัดการผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (case management) การพยาบาลเป็นทีมเป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยมอบหมายให้ทีมบุคลากรขนาด เล็กรับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดแก่ผู้ป่วยเป็นกลุ่ม โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ลดการพยาบาลแบบแยกส่วน ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์และความเป็นบุคคลมากขึ้น ตอบสนองความต้องการและเพิ่มความพึงพอใจให้แก่ผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ทำให้เกิดการพยาบาลที่ประหยัด และมีประสิทธิภาพ ตอบสนองภาวะขาดแคลนพยาบาล โดยนำบุคลากรทุกระดับที่มีทักษะ การศึกษา และใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่แตกต่างกันมาทำงานร่วมกัน (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2554) ประกอบกับ โรงพยาบาลชุมชนให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิและระดับทุติยภูมิระดับต้น การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จะมีลักษณะเป็นทีมในสายวิชาชีพเดียวกันเพื่อปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละเวร และปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น วิชาชีพแพทย์ วิชาชีพเภสัชกรรม วิชาชีพโภชนศาสตร์ เป็นต้น เพื่อปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย นอกจากนั้น สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2558) ยังกำหนดให้สถานพยาบาลจัดตั้งทีมนำทางคลินิก (Patient care team) ซึ่งประกอบด้วย สหสาขาวิชาชีพ เพื่อทำหน้าที่กำหนดทิศทาง ชี้แนะ มองภาพรวมในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนจึงทำงานเป็นทีมอยู่ตลอดเวลา การทำงานเป็นทีมต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์ต่อกันในการสื่อสาร ประสานงาน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน (อิศเรศ ศันสนีย์วิทย์กุล, 2554) การทำงานเป็นทีมจะเกิดประสิทธิผลได้จึงต้องมีการประสานงานระหว่างทีมที่ดีด้วย

การประสานงานเป็นกลุ่มของกลไกที่องค์การใช้เชื่อมโยงกิจกรรมของหน่วยงานให้เกิดรูปแบบการทำงานที่คงที่สม่ำเสมอ (Schermerhorn, Osborn, Uhl-Bien, and Hunt, 2012) โดยจะต้องมีการประสานงานในทุกระดับทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งภายในและภายนอก การประสานงานภายในองค์การ ดำเนินการโดยจัดทำแผนการบริหารงาน แบ่งหน่วยงานชัดเจน พร้อมกำหนดหน้าที่แต่ละฝ่ายชัดเจนไม่ก้าวท้าวและไม่ซ้ำซ้อน มีระบบไหลเวียนของงานชัดเจน จัดให้มีการประชุมหารือ มีระบบติดตามงาน กรณีงานซับซ้อนอาจต้องมอบหมายให้มีผู้ประสานแบบไม่เป็นทางการ มีการบำรุงขวัญเพื่อให้กำลังใจ และการประสานงานภายนอกองค์การ โดยกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของแต่ละองค์การ จัดตั้งคณะกรรมการร่วมจากตัวแทนขององค์การต่าง ๆ มอบหมายหน้าที่ผู้ประสานงานระหว่างองค์การอย่างชัดเจน (อรรธรณ น้อยวัฒน์, 2557) กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารองค์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การควบคุมและติดตามผลลัพธ์การบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2551) จึงต้องประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์การ การประสานงานภายในองค์การดำเนินการ ดังนี้ จัดทำแผนการบริหารงาน โดยจัดทำแผนงานปฏิบัติงานประจำปีของแต่ละหอผู้ป่วย/งาน จัดทำแผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มงานการพยาบาล แบ่งหน่วยงานชัดเจนตามแผนภูมิโครงสร้างกลุ่มงานการพยาบาล กำหนดขอบเขตหน้าที่ของหอผู้ป่วย/งาน ชัดเจนไม่ก้าวท้าวและไม่ซ้ำซ้อน ไว้ในลักษณะงาน (Job Description) และมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง (Job specification) กำหนดระบบไหลเวียนของงานชัดเจน โดยกำหนดกระบวนการให้บริการตั้งแต่รับผู้ป่วยจนกระทั่งสิ้นสุดขั้นตอนการบริการ (flow chart) และแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย (clinical practice guideline: CPG) มีการประชุมหารือโดยประชุมประจำเดือนของหอผู้ป่วย/งานเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน มีระบบติดตามงานโดยมีผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ ติดตามการบรรลุตัวชี้วัดในแต่ละหอผู้ป่วย/งาน มีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาแก่พยาบาลวิชาชีพใหม่ มีการบำรุงขวัญเพื่อให้กำลังใจโดยมีการยกย่องเชิดชูเกียรติแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดีเด่นเพื่อให้เป็นแบบอย่างแก่บุคคลอื่น เช่น โครงการคนดีศรีพยาบาลของจังหวัดราชบุรี โครงการฟ้ามีตาของโรงพยาบาลวัดเพลง เป็นต้น รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างโปร่งใส ในการพิจารณาความดีความชอบประจำปี การประสานงานภายนอกองค์การดำเนินการ ดังนี้ กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบของหน่วยงานและโครงสร้างสายการบังคับบัญชาของโรงพยาบาลชุมชนไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้การประสานงานภายนอกกลุ่มงานดำเนินไปด้วยดี นอกจากนั้นยังกำหนดให้มีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยพยาบาลวิชาชีพพร้อมเป็นคณะกรรมการบริหารจัดการเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (CUP) ที่เน้นการบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับ

ปฐมนุ้มนิในพื้นที่ ร่วมเป็นคณะกรรมการระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System: DHS) เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ ร่วมเป็นคณะกรรมการหมอครอบครัว เพื่อดูแลสุขภาพประจำครอบครัว กระจายครอบคลุมในทุกครัวเรือน ร่วมเป็นคณะกรรมการแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พยาบาลวิชาชีพจึงมีการรับรู้การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมรายข้อเกือบทุกข้อ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น ทีมการพยาบาลลดความสำเร็จเมื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ ( $\bar{X} = 3.42$ , S.D. = 0.86) และทีมการพยาบาลมีการบำรุงขวัญและให้กำลังใจแก่สมาชิกสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 3.43$ , S.D. = 0.92) อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องด้วยการปฏิบัติงานของพยาบาลจะมุ่งเน้นงาน เพราะต้องปฏิบัติงานให้สำเร็จในแต่ละเวร จึงให้ความสำคัญกับคนน้อย แม้จะมีการทำงานในลักษณะทีมแต่การปฏิบัติงานยังคงมีลักษณะตามหน้าที่ซึ่งเน้นการมอบหมายให้บุคลากรปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแก่ผู้ป่วย ไม่เป็นองค์รวม (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2554) นอกจากนี้ อัตรากำลังใจยังไม่เพียงพอพยาบาลจึงต้องปฏิบัติงานล่วงเวลาจำนวนมาก หาเวลาที่จะลดความสำเร็จร่วมกันได้ยาก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ บุชบา สังข์ทอง และวาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2552) พบว่า การทำงานเป็นทีมและการประสานงานของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง การวิจัยของ ศิริรินทร์ทิพย์ บุญด้วยลาน และปรียา กมล ชาน (2557) พบว่า การทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี อยู่ในระดับสูง และการวิจัยของ จิราภรณ์ เดชอุดมเดช, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย และเดชา ทำดี (2559) พบว่า ประสิทธิภาพผลของการทำงานเป็นทีมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ อยู่ในระดับมาก

**2.2 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 5** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.68) เนื่องด้วยแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย พ.ศ. 2556-2561 กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนางานองค์การให้มีขีดสมรรถนะสูงและทันสมัย บุคลากรมีความเป็นมืออาชีพ โดยใช้กลยุทธ์การส่งเสริมให้หน่วยงานของรัฐมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ เพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2556) กองการพยาบาล (2556) กำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างภาพลักษณ์วิชาชีพและการบริหารจัดการเพื่อความเป็นเลิศขององค์กร ไว้ในแผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2557-2561 การดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวจะต้องมีการพัฒนางานองค์การให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จึงต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ประกอบกับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2558) ส่งเสริมให้มีการขับเคลื่อนวัฒนธรรมคุณภาพ (Change Catalyst) ด้วยการกำหนดให้สถานพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นอกจากนี้กองการพยาบาล (2560) ยังกำหนดให้การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นตัวชี้วัดประจำปีงบประมาณ 2561 ตัวหนึ่ง โดยให้องค์กรพยาบาลพัฒนาสู่การเป็น

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากเหตุผลดังกล่าว กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้มีความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบกับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวร จึงเห็นความสำคัญและมีส่วนร่วมในนโยบายดังกล่าวของกลุ่มงานการพยาบาล เห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้รายข้อเกือบทุกข้อ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 3.46, S.D. = 0.79$ ) กลุ่มงานการพยาบาลสร้าง เก็บรวบรวม วิเคราะห์ และแพร่กระจายข่าวอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.49, S.D. = 0.76$ ) กลุ่มงานการพยาบาลทดลองเพื่อพัฒนา และทดสอบบริการใหม่ ๆ ( $\bar{X} = 3.40, S.D. = 0.84$ ) กลุ่มงานการพยาบาลรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการและแนวโน้มเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.47, S.D. = 0.85$ ) อยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ สุกานดา สำเภาทอง, มุกดา หนูศรี และวรรณิ ตปนิยากร (2555) พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง การวิจัยของทิพย์มณฑิร ปาละ และจรรยา สันตยากร (2560) พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยรวมอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า อยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด และกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจนมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ซึ่งอธิบายได้ ดังนี้

**2.2.1 ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก เนื่องด้วยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น หรือหัวหน้าเวรผู้บริหารระดับต้นมีบทบาทในการวางแผน การจัดองค์การ การอำนวยความสะดวก และการควบคุมองค์การพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร, 2551) จึงต้องมีภาวะผู้นำเพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้เกิดการคิดค้น พัฒนานวัตกรรมด้านการพยาบาล ทำให้เกิดองค์ความรู้ด้านการพยาบาลที่หลากหลาย เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับวิธีการ/กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนสำคัญ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ (สำนักการพยาบาล, 2549) ประกอบกับรูปแบบการพยาบาลในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นทีม สมาชิกในทีมจะมีความรู้และทักษะที่แตกต่างกัน หัวหน้าทีมการพยาบาลต้องเป็นบุคคลที่มีความพร้อมสูง ทราบขั้นตอนของงานและลำดับความสำคัญของงาน ทราบว่าบุคคลใดมีความสามารถและทักษะด้านใด รวมทั้งต้องมีทักษะทางคลินิก ทักษะการสื่อสาร มีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการมอบหมายหน้าที่ การตัดสินใจ การประสานงาน และการสร้างบรรยากาศความร่วมมือในการทำงาน ซึ่งจะช่วยให้การทำงานเป็นทีมบรรลุเป้าหมาย (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2554) การทำงานเป็นทีมจะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เพราะสมาชิกทีมต้องมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลา โดยมีหัวหน้าทีมเป็นผู้กระตุ้นและเสริมแรงใจ



เห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้รายข้อทุกข้อ อยู่ในระดับมาก เช่น ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลแสดงออกให้เห็นความเต็มใจที่จะรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย ด้วยการตั้งคำถามและรับฟังผู้ใต้บังคับบัญชา ( $\bar{X} = 3.77$ , S.D. = 0.86) ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลสนทนาและโต้แย้งเพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ( $\bar{X} = 3.75$ , S.D. = 0.79) ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้เวลาในการวิเคราะห์ปัญหา ( $\bar{X} = 3.68$ , S.D. = 0.81) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ ทิพย์มณฑิร ปาละ และจรรยา สันตยากร (2560) พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์โดยรวม อยู่ในระดับสูง การวิจัยของ ศุภพร ศรีพิมาน, อรัญญา เขาวลิต และปราโมทย์ ทองสุข (2559) พบว่า ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขตสุขภาพที่ 8 โดยรวมอยู่ในระดับสูง

**2.2.2 สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.66$ , S.D. = 0.71) เนื่องด้วยพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.72$ , S.D. = 0.64) การทำงานเป็นทีมส่งผลให้สมาชิกช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการร่วมกัน ก่อให้เกิดความสัมพันธ์และความผูกพันในฐานะสมาชิกของทีม เพิ่มพูนการยอมรับนับถือระหว่างสมาชิก ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะได้รับการชี้แนะจากหัวหน้าทีม ที่พร้อมจะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในกรณีเกิดความผิดพลาด ทีมจะไม่ตำหนิกัน แต่จะเรียนรู้จากความผิดพลาด และสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงไปร่วมกัน (สำนักงานคณะกรรมการพลเรือน, 2559) การทำงานเป็นทีมจะมีบรรยากาศของความปลอดภัยทางจิตวิทยา ด้วยการแสดงความชื่นชมยอมรับในความแตกต่าง การเปิดกว้างต่อทัศนะใหม่ ๆ และการมีเวลาในการคิดเชิงสะท้อน (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 2553) และมีความไว้วางใจกัน ประกอบกับ โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก มีบุคลากรจำนวนไม่มาก แต่มีภาระงานจำนวนมากที่ต้องทำร่วมกันในรูปของคณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการวิชาการ คณะกรรมการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ คณะกรรมการพัฒนาบริการ จึงต้องประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแผน และดำเนินงานตามแผนร่วมกัน ทำให้บุคลากรทุกคนมีความสนิทสนมกัน ไว้วางใจเชื่อมั่นกัน รู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน สามารถประสานงานและสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้รายข้อเกือบทุกข้อ อยู่ในระดับมาก เช่น สิ่งแวดล้อมในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน ( $\bar{X} = 3.86$ , S.D. = 0.83) สิ่งแวดล้อมในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้ารับผิด เมื่อกระทำความผิดพลาด ( $\bar{X} = 3.84$ , S.D. = 0.79) สิ่งแวดล้อมในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าถามคำถามที่ไม่รู้แจ้ง ( $\bar{X} = 3.80$ ,

S.D. = 0.85) แต่การรับรู้ข้อเดียวอยู่ในระดับปานกลาง คือ สิ่งแวดล้อมในกลุ่มการพยาบาลช่วยให้ทำนรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 3.46$ , S.D. = 0.79) เนื่องด้วยการปฏิบัติการพยาบาลมุ่งเน้นคุณภาพ เมื่อมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นจะต้องมีการเขียนรายงานอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นในเอกสารบันทึก รายงาน ซึ่งจะระบุชื่อผู้เขียนรายงาน เพื่อนำข้อมูลไปพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น พยาบาลวิชาชีพจึงมีความรู้สึกเหมือนถูกจับผิด เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยทางด้านจิตใจ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ สุภัทรา ภัคคีศรี, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และลดาวลัย รวมเมฆ (2555) พบว่าพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลชนแดน รับรู้สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง การวิจัยของ สมพันธ์ สุทธารัตน์ และกัญญาตา ประจุศิลป์ (2558) พบว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพรุ่นเจนเนอเรชั่นวาย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับดี

**2.2.3 กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน** พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.54$ , S.D. = 0.73) เนื่องด้วยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้อยู่ในระดับดีที่สุด กำหนดให้สถานบริการให้บริการสุขภาพตามมาตรฐานหลักของบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และพยาบาลทุกคนจะต้องเข้ารับการศึกษาคู่มืออย่างน้อย 50 หน่วยคะแนน (CNEU) เพื่อต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ ทุก 5 ปี (สภาการพยาบาล, 2558) โรงพยาบาลจึงจัดให้บุคลากรได้รับการศึกษาและฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2558) เน้นให้หน่วยงานใช้การประเมินตนเองและกระบวนการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นให้เกิดระบบการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จึงทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้สภาวะทางคลินิกเพื่อติดตามประเมินคุณภาพในแง่มุมต่าง ๆ (Clinical tracer) สำหรับการให้บริการกลุ่มโรคที่มารับบริการบ่อย แล้วจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (CPG) รายโรค ทั้งยังมีการเก็บข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยแต่ละโรคมาทบทวน เพื่อปรับปรุงพัฒนากระบวนการทำงาน แก้ไขข้อบกพร่อง ให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี พัฒนามาตรฐานการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการดังกล่าวทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ที่ต่อเนื่อง นอกจากนั้นการปฏิบัติงานและการให้บริการในหอผู้ป่วยจะอยู่ในลักษณะการพยาบาลเป็นทีม กระบวนการสร้างทีมจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะใหม่ ๆ แก่สมาชิกในทีม และเปิดรับการเปลี่ยนแปลง ทำให้ทีมมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (อาภาพร เผ่าวัฒนา, 2555) การทำงานเป็นทีมจึงส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ อย่างชัดเจน เห็นได้จาก พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจนรายข้อส่วนมาก อยู่ในระดับมาก เช่น กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาทักษะบุคลากรด้วย



การศึกษาและฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.63$ , S.D. = 0.91) กลุ่มงานการพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการเพื่อค้นหาปัญหาและแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.85) และกลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบด้วยวิธีการที่ชัดเจน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.60$ , S.D. = 0.81) แต่ยังมี การรับรู้รายข้อ 3 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ กลุ่มงานการพยาบาลทดลองเพื่อพัฒนา และทดสอบบริการใหม่ ๆ ( $\bar{X} = 3.40$ , S.D. = 0.84) กลุ่มงานการพยาบาลรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการและแนวโน้มเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.47$ , S.D. = 0.85) กลุ่มงานการพยาบาลสร้างเก็บรวบรวม วิเคราะห์ และแพร่กระจายข่าวสารอย่างต่อเนื่อง ( $\bar{X} = 3.49$ , S.D. = 0.76) เนื่องด้วยข้อมูล การปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนมาก และระบบการจัดการข้อมูลและฐานข้อมูลไม่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการเข้าถึงฐานข้อมูลมีความยุ่งยากจึงทำให้การแพร่กระจายข่าวสารไม่ดีพอ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการวิจัยของ ดวงกมล วัตราคุลย์, กนกพร แจ่มสมบุรณ์, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, นวรัตน์ สุทธิพงศ์, นงนุช เตชะวีระกร และมาเรียม เพราะสุนทร (2559) พบว่า การแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ในการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือดในโรงพยาบาลทุกระดับที่เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี จัดโดยสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย อยู่ในระดับมาก การวิจัยของ สุปราณี ภูระหงษ์ (2551) พบว่า การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง

**2.3 อิทธิพลของการสื่อสารในองค์กร การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่าง ทีมต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพ ที่ 5** การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรมีอิทธิพลทางบวก และร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลได้ ร้อยละ 81.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เนื่องด้วยการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับความเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .886$  และ  $.848$  ตามลำดับ) โดยที่ทีมการพยาบาล ประกอบด้วย บุคลากรหลายระดับที่มีทักษะ การศึกษาอบรม และ ใฝ่ประกอบวิชาชีพที่ต่างกัน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย เข้า มามีส่วนร่วมในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยภายใต้การควบคุมของพยาบาลวิชาชีพ การพยาบาล เป็นทีม ส่งเสริมให้สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและแก้ปัญหา มีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิก ทีมที่ดี มีการเรียนรู้ร่วมกัน สร้างผู้นำและผู้ร่วมทีมที่มีคุณภาพ สมาชิกแต่ละคนสามารถใช้ศักยภาพ และพัฒนาศักยภาพของตนให้สูงสุดได้ ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานสูง เพิ่มเอกสิทธิ์และความสำนึก ในความรับผิดชอบของบุคลากร หัวหน้าทีมจะให้ความรู้ นิเทศ กระตุ้นและสร้างบรรยากาศแห่งความ ร่วมมือ กระตุ้นให้สมาชิกเรียนรู้และพัฒนาทักษะใหม่ ๆ ดำรงการสื่อสารที่ดีระหว่างสมาชิกในทีมทุกคน (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2554) การทำงานเป็นทีม โดยถือว่าความสำเร็จนั้นเป็นของทีม มิใช่เป็นของ

บุคคลใดบุคคลหนึ่ง จึงก่อให้เกิดความไว้วางใจกัน เชื่อใจกัน มีความผูกพันจนก่อให้เกิดความรักความสามัคคีในทีม มีวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน มีระบบบริหารหรือการจัดการทีมที่ดี มีสมาชิกที่มีคุณภาพมีความสามารถในการทำงาน มีความรับผิดชอบในหน้าที่ มีผู้นำทีมที่มีประสิทธิภาพมีภาวะผู้นำที่ดี (สำนักงานคณะกรรมการพลเรือน, 2559) ทำให้เกิดพัฒนาการด้านศักยภาพในการปฏิบัติงานขึ้นในเวลาอันรวดเร็วและได้ประสิทธิผลสูงสุด (อำนาจ วัดจินดา, 2561) การทำงานเป็นทีมยังมีการประสานงานระหว่างทีมที่ดี ในลักษณะที่มีการประสานงานทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร กำหนดขอบเขตงานให้ชัดเจน กำหนดผู้รับผิดชอบและหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน ไม่ก้าวก่ายและไม่ซ้ำซ้อน มีระบบการไหลเวียนของงานชัดเจน มีการประชุมหารือ ติดตามงาน มีช่องทางการสื่อสาร มีการแก้ไขความขัดแย้ง และมีการบำรุงขวัญเพื่อให้กำลังใจ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จึงส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพเชิงความร่วมมือ (Hamric, Hanson, Tracy and O'Grady, 2014) ส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ เห็นได้จาก การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมากกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลรายด้านทุกด้าน ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .855$ ,  $r = .813$  และ  $r = .809$  ตามลำดับ) การสื่อสารในองค์กรที่เปิดกว้าง ชัดเจน เป็นความจริง โปร่งใส ครบถ้วน ทัวถึง มีเป้าหมายและจุดประสงค์ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ ถูกต้อง ใช้ช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย ทำให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ การสื่อสารสองทางทำให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ การสื่อสารในองค์กรที่มีการสะท้อนกลับอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ การสื่อสารในองค์กรที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลจึงส่งเสริมให้เกิดภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ และกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน เห็นได้จาก การสื่อสารในองค์กร มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ สูงมากกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลรายด้านทุกด้าน ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .788$ ,  $r = .775$  และ  $r = .801$  ตามลำดับ)

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 โดยอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมได้ ร้อยละ 81.50 โดยการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมมีอิทธิพลและอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมได้ เป็นอันดับแรก ร้อยละ 78.50 และการสื่อสารในองค์กรมีอิทธิพลและร่วมอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้เป็นลำดับสองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม การสื่อสารในองค์กร อยู่ในระดับมาก จึงต้องพัฒนาการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม การสื่อสารในองค์กร ให้สูงขึ้นไปอยู่ในระดับมากที่สุด โดยพัฒนาการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีมให้ดีขึ้น ด้วยการฉลองความสำเร็จเมื่อทีมการพยาบาลบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ บำรุงขวัญและให้กำลังใจแก่สมาชิกทีมการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ด้วยการยกย่องเชิดชูเกียรติแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น จัดสวัสดิการในรูปแบบต่าง ๆ ตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล เนื่องจากอยู่ในระดับปานกลาง พัฒนาการสื่อสารในองค์กรให้ดีขึ้น เน้นการสื่อสารที่สุภาพและสุนทรีย์ ส่งเสริมทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เสริมสร้างความเข้าใจ โดยมอบหมายให้เป็นผู้นำทีมการพยาบาลในแต่ละเวร เพื่อให้สมาชิกมีโอกาสสับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ เนื่องจากอยู่ในระดับปานกลาง และพัฒนาความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลซึ่งอยู่ในระดับมากให้สูงขึ้นไปอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลให้เกิดความรู้สึกลอดภัยด้านจิตใจ สร้าง เก็บรวบรวม วิเคราะห์ และแพร่กระจายข่าวอย่างต่อเนื่อง ทดลองเพื่อพัฒนา และทดสอบบริการใหม่ ๆ รวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการและแนวโน้มเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากอยู่ในระดับปานกลาง

#### 3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัย พบว่า การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 โดยอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมได้ ร้อยละ 81.50 จึงควรศึกษาตัวแปรอื่นเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถอธิบายความแปรปรวนของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้มากขึ้น เช่น ภาวะผู้นำ แรงจูงใจ วัฒนธรรมองค์กร การจัดการความขัดแย้ง เนื่องจากมีผลการศึกษารองรับ พบว่า มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และพัฒนาโปรแกรม

สร้างเสริมทักษะการทำงานเป็นทีม การประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรเพื่อนำไป  
ใช้พัฒนาทักษะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น อันจะส่งผลให้กลุ่มงานการพยาบาลมีความเป็นองค์กร  
แห่งการเรียนรู้สูงขึ้น





บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

## บรรณานุกรม

- กนกขวัญ เผ่าทิพย์จันทร์, ดวงกมล ปิ่นเฉลียว และสมใจ พุทธาพิทักษ์ผล. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการสื่อสาร ชีตความสามารถด้านความปลอดภัยกับการจัดการความปลอดภัยของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 210-222.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค*. ค้นคืนจาก <https://www.bmnhos.com/en/public-relations>
- กองการพยาบาล. (2556). *ยุทธศาสตร์บริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2556- 2560*. ค้นคืนจาก <http://www.nursing.go.th>
- \_\_\_\_\_. (2560). *แนวทางการจัดเก็บตัวชี้วัด การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2561*. ปทุมธานี: สื่อตะวันออก.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ปนัดดา ปริญญา และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2559). ระบบบริการการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา นโยบายและระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล และบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน* (หน่วยที่ 8, หน้า 1-92). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- จิราภรณ์ เดชอุดมเดช, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย และเดชา ทำดี. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลของการทำงานเป็นทีม ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่. *พยาบาลสาร*, 43(3), 117-127.
- เจษฎา นกน้อย, ณัฐวุฒิ โรจน์นิจตติกุล, พยัต วุฒิรงค์, กรภัทร์ จารุกำเนิดกนก, เกรียงไกร พันธุ์ไทย และวัชรพงศ์ อินทรวงศ์. (2552). *นันทารรสนะการจัดการความรู้และการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. (2551). *พฤติกรรมองค์กร*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ดวงกมล วัตราดุลย์, กนกพร แจ่มสมบุรณ์, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, นวรัตน์ สุทธิพงศ์, นงนุช เตชะวีระกร และมาเรียม เพราะสุนทร. (2559). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการความรู้ทางการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือดในพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 27(2), 85-99.
- ทิพยมณเทียร ปาละ และจรรยา สันตยากร. (2560). อิทธิพลของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการปกครองแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 11(1), 61-71.



- ทัศนาศา บัญทอง และอรพรรณ โตสิงห์. (2554). ทักษะจำเป็นในการบริหารจัดการทางการพยาบาล 2. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* (หน่วยที่ 11, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 7, หน้า 135-176). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2551). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2553). *ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษบา สังข์ทอง และวาสนิณี วิเศษฤทธิ. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความปลอดภัย การทำงานเป็นทีม ความมีอิสระในงานกับคุณภาพบริการของหอผู้ป่วยวิกฤต ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยวิกฤต โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 3(1), 47-58.
- ปภาวดี ประจักษ์ศุภานิติ. (2550). การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชา สัมมนาการจัดการทรัพยากรมนุษย์* (หน่วยที่ 8, พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 387-436). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ปิ่นรส มาลากุล ณ อยุธยา. (2552). *การบริหารการเปลี่ยนแปลง*. กรุงเทพฯ: ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- “พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546” ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 120 ตอนที่ 100 ก หน้า 1-16.
- เพ็ญศรี ฉายสະบัต. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- พัสนันท์ มงคลจาดูรงค์. (2556). *ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการเรียนรู้กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- มัทนา สุพรรณไพบูลย์. (2549). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- ยุรพร ศุภธรัตน์. (2552). *องค์การเพื่อการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. (2554). ประเด็นและแนวโน้มการบริการพยาบาล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา  
ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล* (หน่วยที่ 14, ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 7,  
หน้า 339-392). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และวรรณิกา อิศวชัยสุวิกรม. (2550). เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์  
ทางการพยาบาล. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* (หน่วยที่ 5, หน้า 1-88).  
นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- “ราชกิจจานุเบกษา ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ” เล่ม 122 ตอนที่ 94 ง ประกาศ ณ วันที่ 14 กันยายน  
พ.ศ. 2548
- ศิริบุญ รุ่งหิรัญ. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ใน  
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์น*, 6(1),  
109-120.
- ศิรินทร์ทิพย์ บุญด้วยลาน และปรียากมล ชาน. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะ  
ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมกับความยึดมั่นผูกพันต่อ  
องค์การของพยาบาลวิชาชีพในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม  
ราชกุมารี. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 28(3), 56-69.
- ศุภพร ศรีพิमान, อรัญญา เขาวลิต และปราโมทย์ ทองสุข. (2559). *การศึกษาภาวะผู้นำของพยาบาล  
วิชาชีพชำนาญการ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และ  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลทั่วไป เขต 8*. สืบค้นจาก  
<http://dspace.bru.ac.th/xmlui/bitstream/handle/123456789/3062/%E0%B8%A8%E0%B8%B8%E0%B8%A0%E0%B8%9E%E0%B8%A3%20%E0%B8%A8%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%9E%E0%B8%B4%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%99.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสถเสถียร. (2553). การปฏิบัติการพยาบาล. ใน *เอกสารการสอน  
ชุดวิชามโนคติและกระบวนการพยาบาล* (หน่วยที่ 4, ฉบับปรับปรุง, พิมพ์ครั้งที่ 13,  
หน้า 173-238). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมนันท์ สุทธรัตน์ และกัญญาตา ประจุศิลป์. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการ  
ทำงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาล  
วิชาชีพรุ่นเจนเนอเรชันวายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ. *วารสารพยาบาล  
ตำรวจ*, 7(1), 237-252.

- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2557). *การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล*. นครปฐม: อัลทีเมท พรินติ้ง.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย) ปรับปรุงครั้งที่ 2* กรุงเทพฯ: หนังสือดีวัน.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). *สุขภาพคนไทย 2555: ความมั่นคงทางอาหาร เงินทองของมาया ข้าวปลาสิของจริง*. นครปฐม: อมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- \_\_\_\_\_. (2556). *สุขภาพคนไทย 2556: ปฏิรูปประเทศไทย ปฏิรูปโครงสร้างอำนาจเพิ่มพลังพลเมือง*. นครปฐม: อมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- \_\_\_\_\_. (2557). *สุขภาพคนไทย 2557: ชุมชนท้องถิ่นจัดการตนเอง คู่มือปฏิรูปประเทศจากรากฐาน*. นครปฐม: อมรินทร์พรินติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สภาการพยาบาล. (2551). *แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- \_\_\_\_\_. (2557). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2557-2561*. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/news/107>
- \_\_\_\_\_. (2558). *หนังสือคู่มือการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.
- สุกานดา สำเภาทอง, มุกดา หนูยศรี และวรรณิ ตบนิยากร. (2555). *เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- สุปราณี ภูระหงษ์. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การกับการจัดการความรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- สุภัทรา ภัคดีศรี, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และลดาวัลย์ รวมเมฆ. (2555). *การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้วยสุนทรียสนทนาสำหรับพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. Veridian E-Journal, Silpakorn University, 5(3), 446-467.*
- สำนักการบริหารการสาธารณสุข. (2556). *การพัฒนาเกณฑ์การจัดการกำลังคนของสหวิชาชีพ พ.ศ. 2555*. นนทบุรี: สำนักการบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

- สำนักงานพยาบาล. (2549). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. นนทบุรี: สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- \_\_\_\_\_. (2556). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2556-2560*. สืบค้นจาก [https://www.ayo.moph.go.th/develop/file\\_upload/subblocks/3.A.Sirima.pdf](https://www.ayo.moph.go.th/develop/file_upload/subblocks/3.A.Sirima.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2559). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- \_\_\_\_\_. (2560). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป*. ปทุมธานี: สื่อตะวันออก.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2555). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง* สืบค้นจาก [https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/attachment/job\\_specification/3-6-008\\_0.pdf](https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/attachment/job_specification/3-6-008_0.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2559). *การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ*. สืบค้นจาก <https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/ocsc-2017-eb01.pdf>
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2556). *ยุทธศาสตร์ปี 2556-2561*. สืบค้นจาก [https://www.opdc.go.th/special.php?spc\\_id=6&content\\_id=2659](https://www.opdc.go.th/special.php?spc_id=6&content_id=2659)
- สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. (2553). *เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้...รู้ได้อย่างไร*. สืบค้นจาก <https://www.nstda.or.th/th/nstda-knowledge/knowledge-management/3316-learning-organization>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2555). *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2556*. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- \_\_\_\_\_. (2557). *คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557)*. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2557). *การปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาล*. นครปฐม: อัลทีเมท พรินต์ติ้ง.
- อรรวรรณ น้อยวัฒน์. (2557). การพัฒนาสมรรถนะในการทำงานชุมชนด้านสาธารณสุข. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการทำงานชุมชนด้านสาธารณสุข (หน่วยที่ 8, ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, หน้า 1-35)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อภาพร เผ่าวัฒนา. (2555). การสร้างทีมงานและเครือข่ายในระบบบริการพยาบาล. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล (หน่วยที่ 13, หน้า 1-36)*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- อิศเรศ ศันสนีย์วิทย์กุล. (2554). บุคคล กลุ่ม และทีมงาน. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาพฤติกรรมมนุษย์ในองค์กร*. (หน่วยที่ 10, หน้า 1-45). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อิศรัฎฐ์ รินไธสง. (2557). *การหาดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา*. สืบค้นจาก <https://sites.google.com/site/stats2researchs/student-of-the-month/johndoe>
- อำนาจ วัดจินดา. (2561). *การเรียนรู้การทำงานเป็นทีม*. สืบค้นจาก <http://www.impressionconsult.com/web/index.php/articles/783-article-team-learning19022014.html>
- Ahonen, M. and Kaseorg, M. 2008. Exploring Learning Organization-Estonian Employees Perspective. International Conference of Education, Research and Innovation (ICERI 2008), Madrid (Spain).
- Alan, T. B. (2000). *Leading The Learning Organization: Communication and competencies for mantging Change*. New York. State University of New York Press.
- Alessandro, M., Lafuente, M., and Santiso, C. (2013). *The Role of the Center of Government*. Inter-American Development Bank Institution for Development Technical note, No. IDB-TN-581 Retrieved November 7, 2017 Retrieved from <https://publication.iadb.org/>
- Asghari, E., Khaleghdoost, T., Kazemnejhad, E. and Asgari, F. (2013). *Relationship between Nurses' Attitudes toward Learning Organizations with Organizational Commitment*. Retrieved from <http://hayat.tums.ac.ir/article-1-3-en.html>
- Belasen, A. T. (2000). *Leading The Learning Organization: Communication and Competencies for mantging Change*. New York. State University of New York Press.
- Ben-Gera, M. (2009). *Coordination at the centre of government for better policy making*. Retrieved from <http://www.oecd.org/dataoecd/25/21/42742582.pdf>



- Berger, B. K. (2008). *Employee/organization communication*. Retrieved from file:///C:/Users/Windows%2010/Documents/%E0%B9%83%E0%B8%8A%E0%B9%89%E0%B8%AD%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%AD%E0%B8%B4%E0%B8%87/Berger%202008.html
- Brox, J. (2015). *4 Essential Characteristics of a Successful Team*. Retrieved from <http://www.refreshleadership.com/index.php/2015/08/4-essential-characteristics-successful-team>.
- BusinessDictionary.com. (2016a). *Teamwork*. Retrieved from [http://www.yourdictionary.com/teamwork?direct\\_search\\_result=yes](http://www.yourdictionary.com/teamwork?direct_search_result=yes)
- \_\_\_\_\_. (2016b). *Coordination*. Retrieved from <http://www.businessdictionary.com/definition/coordination.html>
- Celik, N. (2014). The Transition From Classical organization To Learning Organization In Accommodation Businesses. *The Case of in The Service Sector, Macrotheme*, Retrieved from [http://macrotheme.com/yahoo\\_site\\_admin/assets/docs/9MR37te.19350126.pdf&rct](http://macrotheme.com/yahoo_site_admin/assets/docs/9MR37te.19350126.pdf&rct)
- Cross, R., and Israelit, S. (2000). *Introduction: Strategic learning in a knowledge economy*. Boston: Butterworth-Heinemann.
- Day, A., John, P. and Race, P. (1999). *500 Tips for Developing a Learning Organisation*, 1 edition (April 1, 1999) London: Kogan Page.
- Dictionary.cambridge.org. (2017). *Communication*. Retrieved from <http://www.dictionary.com/browse/cambridge>
- Field, A. P. (2009). *Discovering statistics using SPSS: and sex and drugs and rock 'n' roll* (3rd edition). London:Sage. Retrieved March 1, 2018 from file:///C:/Users/Windows%2010/Downloads/DISCOVERINGSTATISTICS%20(2).pdf
- Frahm, J. A. and Brown, K. A. (2006). *Developing communicative competencies for a learning organization*. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1108/02621710610648141>
- Garvin, D. A. (2000). *Learning is action: A Guide to Putting the Learning Organization to Work*. Boston: Harvard Business School Press.



- Garvin, D. A., Edmondson, A. C. and Gino, F. (2008). *Is Yours a Learning Organization?*. Retrieved from [https://www.google.co.th/url?url=https://pdfs.semanticscholar.org/424a/91844973efd8e235beac56c3699c0ce398b7](https://www.google.co.th/url?url=https://pdfs.semanticscholar.org/424a/91844973efd8e235beac56c3699c0ce398b7Ghorbani, M. and Manuchehry, A. (2011). The review of the learning organization elements with the personnel creativeness in the Mashad Azad University. Retrieved from http://www.ipedr.com/vol2/37-P20007.pdf)
- Ghorbani, M. and Manuchehry, A. (2011). The review of the learning organization elements with the personnel creativeness in the Mashad Azad University. Retrieved from <http://www.ipedr.com/vol2/37-P20007.pdf>.
- Gibson, S. C., Ham, J. J., Apker, J., Mallak, L., A., and Johnson, N. A. (2009). *Communication, Communication, Communication: The Art of the Handoff*. Retrieved from [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(09\)01649-7/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(09)01649-7/fulltext).
- Hamric, A. B., Hanson, C. M., Tracy, M. F. and O'Grady, E. T. (2014). *Advanced Practice Nursing* (5th Edition). St. Louis: Saunders
- Holden, L. A. (2016). *Top 10 Characteristics of a Successful Team*. Retrieved January 1, 2017 from <https://extension.psu.edu/characteristics-of-a-successful-team>.
- Hsiao, His-Chi., and Chang, Jen-Chia. (2011). *The role of organizational learning in transformational leadership and organization innovation*. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s12564-011-9165-x>.
- Husain, Z. (2013). *Effective communication brings successful organizational change*. Retrieved from [http://www.abrmmr.com/myfile/conference\\_proceedings/Con\\_Pro\\_12315/7-dubai13.pdf](http://www.abrmmr.com/myfile/conference_proceedings/Con_Pro_12315/7-dubai13.pdf)
- Jacqui, S., Shaun, L. and Daryl, H. (2011). *Effective Practices for service delivery coordination in Indigenous communities*. Retrieved from <http://www.aihw.gov.au/closingthegap>
- Managementstudyguide. (2016). *Team Work-Meaning and Tips for better team work*. Retrieved from <https://www.managementstudyguide.com/team-work.htm>

- Marquardt, M. J. (1996). *Building the Learning Organization: A System Approach to Quantum Improvement and Global Success*. New York: McGraw-Hill.
- Martelli, A. (2014). *The 7 characteristics of effective communication*. Retrieved from <https://www.mtmtranslations.com/english-blog/the-7-characteristics-of-effective-communication>
- New Zealand Government. (2008). *Factors for Successful Coordination-A Framework to Help State Agencies Coordinate Effectively*. State Services Commission, Retrieved from [https://www.ssc.govt.nz/sites/all/files/Factors-publication\\_0.pdf](https://www.ssc.govt.nz/sites/all/files/Factors-publication_0.pdf)
- O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2008) . *Professional communication and team collaboration. In Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Retrieved from [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/#top](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/#top).
- Pedler, M., Burgoyne, J. G. and Boydell, T. (1991). *The Learning Organization: A Strategy for Sustainable Development*. New York: McGraw-Hill.
- Phattanacheewapul, A. and Ussahawanitchakit, P. (2008). Organizational Justice versus Organizational Support: The Driven-Factors of Employee Satisfaction and Employee Commitment on Job Performance. *Journal of Academy of Business and Economics*, 8(2), 114-123.
- Ratner, S. (1997). *Emergine Issues in Learning Communities*. St. Albans, Vermont, Yellow Wood Associates.
- Ridder, D. J. (2003). Organisational communication and supportive employees. *Human Resource Management Journal*, 13(4).
- Rijal, S. (2010). Ladership Style And Organizational Culture In Learning Organizarion: A Comparative Study. *International Journal of Management & Information Systems*. Retrieved from <https://www.cluteinstitute.com/ojs/index.php/IJMIS/article/download/19/17/&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKE>
- Salustri, F.A. (2015) Team Retrieved March 1, 2016, from <http://deseng.ryerson.ca/dokuwiki/design:teamwork>.

- Schermerhorn, J. R., Osborn, R. N., Uhl-Bien, M. and Hunt, J. G. (2012). *Organizational Behaviour: Experience, grow, contribute* (12<sup>th</sup> ed.). New Jersey: John Wiley and Sons.
- Senge, P. M. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization*. New York: Doubleday.
- Sheaff, R. and Pilgrim, D. (2006). *Can learning organisations survive in the newer NHS*. Retrieved from <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-1-27>
- Skyrme, D. (1995). *The Learning Organization*. Retrieved March 1, 2016, from <https://www.skyrme.com/insights/3lrnorg.htm>
- \_\_\_\_\_. (2011). *Capitalizing on Knowledge Online*. Retrieved March 21, 2017, from [https://books.google.com.eg/books?id=EBRjJsnviwwC&printsec=frontcover&hl=ar&source=gbs\\_ge\\_summ ary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.eg/books?id=EBRjJsnviwwC&printsec=frontcover&hl=ar&source=gbs_ge_summ ary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Stewart, M. W., Wilson, M., Bergquist, K., & Thorburn, J. (2012). Care coordinators: A controlled evaluation of an inpatient mental health service innovation. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21, 85-120.
- The Pennsylvania State University. (2018). *Detecting Multicollinearity Using Variance Inflation Factors*. Retrieved from <https://onlinecourses.science.psu.edu/stat501/node/347/>
- Tsai, Y. (2014). *Learning organizations, internal marketing, and organizational commitment in hospitals*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4077678/>
- Tseng, Chien-Chi. (2010). *The Relationship Between Organizational Learning Practices and the Learning Organization*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/267299936>
- Watkins, K. and Marsick, V. (1992). *Towards a theory of informal and incidental learning in organizations*. Retrieved from [www.informaworld.com/smpp/content~content=a746851930~db=all](http://www.informaworld.com/smpp/content~content=a746851930~db=all)

- Wiegner, D. (2014). *Key characteristics of successful teams*. Retrieved from <https://www.linkedin.com/pulse/20140918110113-20440470-key-characteristic-of-successful-teams>
- Wikipedia. (2015). *Teamwork Retrieved December*. Retrieved from <https://en.wikipedia.org/wiki/Teamwork>
- Wrench, J. S. (2012). *Casing organizational communication*. Dubuque, IA: Kendall-Hunt.
- Wu, Y. D, H., and Haley, C. K. (2011). *Journal of Library and Information Science*. Retrieved from at:[http://scholarworks.sjsu.edu/lib\\_pub](http://scholarworks.sjsu.edu/lib_pub).
- Zarepour, N. F., Vahedi, E. and Vahedi, M. (2014). *The Relationship between the Learning Organization Dimensions and Transformational Leadership in Petrochemical Industry in Iran*. Retrieved from <https://citeweb.info/20142195411>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย





### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

- |  |  |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.วิไลวรรณ ทองเจริญ | หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ<br>คณะพยาบาลศาสตร์<br>วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ<br>ข้าราชการบำนาญ    |
| 2. รองศาสตราจารย์ปราณี ทุไพบเราะ       | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล   |
| 3. อาจารย์ ดร.สมสมัย สุธีรคันต์        | ที่ปรึกษาด้านการพยาบาล<br>ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ<br>คณะพยาบาลศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120  
 โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5032620

NS No. ๒/๒๕๖๑.....

### เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ชื่อโครงการวิจัย : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล  
 โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5  
 รหัสโครงการ : 2595100146  
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางชุติมา เทพอวยพร  
 สถานที่ทำการวิจัย : โรงพยาบาลวัดเพลง อ.วัดเพลง จ.ราชบุรี

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
 ได้พิจารณาโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว มีความเห็นว่ามีคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล  
 จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการศึกษาวิจัยได้

ลงนาม.....  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี)      (รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ.หญิง ดวงกมล ปิ่นเฉลียว)  
 ประธาน      กรรมการและเลขานุการ

วันที่ให้การรับรอง : ๑ มีนาคม ๒๕๖๑      วันที่หมดอายุการรับรอง : 1 มีนาคม ๒๕๖๑

### ภาคผนวก ค

ตัวอย่างหนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือการวิจัย  
ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย  
และตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





ที่ ศธ 0522.26/ว 1095

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

19 กันยายน 2560

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.วิไลวรรณ ทองเจริญ

ด้วย นางชุตินา เทพอวยพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่  
มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5” โดยมี  
รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและ  
ประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือสำหรับการทำ  
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุธีพร มุลศาสตร์)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

รักษาราชการแทน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8096

โทรสาร :0-2503-2620



ที่ ศธ 0522.26 / 1 1484

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

14 ธันวาคม 2560

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง

ด้วยนางชุตินา เทพวยพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5”  
โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย  
โดยใช้แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 3 ด้านประกอบด้วย 1)  
การสื่อสารในองค์การ 2) การทำงานเป็นทีม 3) การประสานงานระหว่างทีม และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้  
3 ด้าน ประกอบด้วย 1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ 2) กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน 3) ภาวะผู้นำที่กระตุ้น  
การเรียนรู้ ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับวัน เวลา ในการใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว  
ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร 0-2504-8036-7

โทรสาร: 0-2503-2620





ที่ ศธ 0522.26/ว 34

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๙ มกราคม 2561

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอู่ทอง

ด้วย นางชุตินา เทพอวยพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาพยาบาลศาสตร์ ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 3 ด้านประกอบด้วย 1) การสื่อสารในองค์การ 2) การทำงานเป็นทีม 3) การประสานงานระหว่างทีม และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 3 ด้าน ประกอบด้วย 3.1) สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ 3.2) กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน 3.3) ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้ จากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร 0-2504-8036-7  
โทรสาร : 0-2503-2620

ภาคผนวก ง  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



**เอกสารชี้แจงผู้ร่วมโครงการวิจัย**  
(Participant Information Sheet)

**เรียน พยาบาลวิชาชีพที่เคารพทุกท่าน**

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า นางชุตติมา เทพวยพร กำลังดำเนินการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ การสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม

2. ศึกษาความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

3. ศึกษาอิทธิพลของการสื่อสารในองค์การ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย**

1. ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5 ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาองค์การพยาบาลไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

2. ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้ในการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระดับอื่น หรือโรงพยาบาลในเขตสุขภาพอื่น

**การวิจัยมีขั้นตอน** ดังนี้ ส่งจดหมายขอความร่วมมือถึงหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ขอความร่วมมือให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทุกหน่วยงานตามสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหน่วยงาน รวมทั้งเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากแจกแบบสอบถาม โดยส่งแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกกลับมายังผู้ประสานงานของกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัย

**ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัยและการจัดการแก้ไข** การตอบแบบสอบถามอาจจะทำให้เสียเวลา ประมาณ 30 นาที ผู้วิจัยนี้จะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในภาพรวม และผู้ร่วมโครงการวิจัยสามารถหยุดตอบแบบสอบถามได้ทันทีเมื่อไม่อยากจะตอบ จึงไม่มีผลกระทบต่อปฏิบัติงานของผู้ร่วมโครงการวิจัย

หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย หรือมีความเสี่ยงเกิดขึ้นจากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ นางชุตติมา เทพอวยพร หมายเลขโทรศัพท์ 0946647437

ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการวิจัย แต่ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้ร่วม โครงการวิจัยทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลที่ได้รับจากท่านไว้เป็นความลับ โดยข้อมูลนั้นจะรับรู้เฉพาะผู้วิจัยและผู้ร่วมโครงการวิจัยเท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่ระบุชื่อ/ข้อมูลส่วนตัวของท่าน ท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 โทร 02-5048036-7

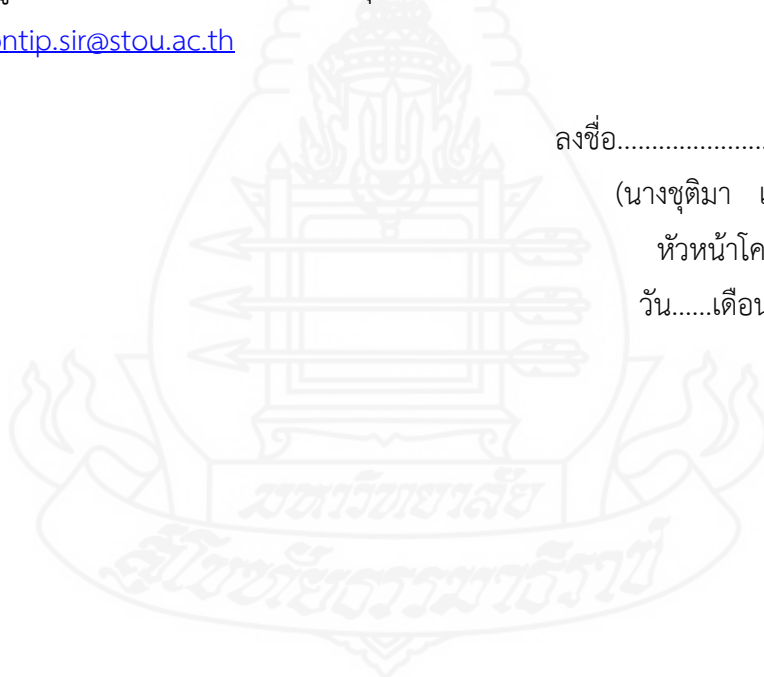
อีเมล [boontip.sir@stou.ac.th](mailto:boontip.sir@stou.ac.th)

ลงชื่อ.....

(นางชุตติมา เทพอวยพร)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วัน.....เดือน.....ปี.....



แบบคำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย  
(Consent Form)

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

วันที่ 22 มีนาคม 2561

ข้าพเจ้า (นาง, นางสาว, นาย) .....นามสกุล.....  
อายุ.....ปี ได้รับฟังคำอธิบายจาก นางชุตติมา เทพอวยพร เกี่ยวกับการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัยใน  
โครงการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5” ได้อ่านเอกสารชี้แจงและได้รับคำอธิบายเพิ่มเติมจากผู้วิจัยถึง  
วัตถุประสงค์โครงการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นและการจัดการ  
แก้ไข จนเข้าใจเป็นอย่างดี ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัยของโครงการวิจัยครั้งนี้ และ  
ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และจะไม่มี  
ผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่าผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุในเอกสารชี้แจง  
หากไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ระบุไว้ ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ข้าพเจ้าจึงได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยินยอม

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ.....

(นางชุตติมา เทพอวยพร)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

วันที่.....เดือน.....ปี.....

หมายเหตุ เอกสารชี้แจงและยินยอมนี้ให้จัดทำเป็น 2 ชุด มอบให้ผู้ร่วมโครงการวิจัย 1 ชุด และ  
ผู้วิจัย 1 ชุด

## แบบสอบถาม

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5

คำชี้แจง แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน [ ] แต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว และเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

	สำหรับผู้วิจัย
1. อายุ..... ปี (เกิน 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)	AGE <input type="checkbox"/>
2. เพศ [ ] 1. หญิง [ ] 2. ชาย	SEX <input type="checkbox"/>
3. สถานภาพสมรส [ ] 1. โสด [ ] 2. คู่ [ ] 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	MST <input type="checkbox"/>
4. การศึกษาสูงสุด [ ] 1. ปริญญาตรี [ ] 2. ปริญญาโท [ ] 3. ปริญญาเอก [ ] 4. อื่นๆโปรดระบุ.....	EDU <input type="checkbox"/>
5. รายได้ต่อเดือน (รวมเงินเดือน ค่าเวร ค่าล่วงเวลา รายได้พิเศษอื่น ๆ) [ ] 1. ต่ำกว่า 20,000 บาท [ ] 2. 20,001-30,000 บาท [ ] 3. 30,001-40,000 บาท [ ] 4. 40,001-50,000 บาท [ ] 5. 50,001-60,000 บาท [ ] 6. มากกว่า 60,000 บาท	INC <input type="checkbox"/>
6. ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)	EXP <input type="checkbox"/>
7. ตำแหน่งงานปัจจุบัน [ ] 1. พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ [ ] 2. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ [ ] 3. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ [ ] 4. อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	POS <input type="checkbox"/>



## ตอนที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

**คำชี้แจง:** โปรดพิจารณาว่าหน่วยงานของท่านมีลักษณะดังต่อไปนี้ในระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓

ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงในหน่วยงานหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด หรือร้อยละ 81-100

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมาก หรือร้อยละ 61-80

3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านปานกลาง หรือร้อยละ 41-60

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านน้อย หรือร้อยละ 21-40

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด หรือร้อยละ 1-20

ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>การสื่อสารในองค์การ</b>						Com
1. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะเปิดกว้าง						Com1
2. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความชัดเจน						Com2
3. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความโปร่งใส						Com3
4. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความครบถ้วน						Com4
5. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความทั่วถึง						Com5
6. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีช่องทางที่หลากหลาย						Com6
7. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีเป้าหมายและจุดประสงค์ชัดเจน						Com7
8. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ						Com8
9. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความถูกต้องเป็นความจริง						Com9
10. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความสุภาพและสุนทรีย์ เน้นการฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ด่วนสรุป เสริมสร้างความเข้าใจ						Com10
11. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลเป็นการสื่อสารสองทาง						Com11

ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
12. กลุ่มงานการพยาบาลมีการสะท้อนกลับเกี่ยวกับการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง						Com12
<b>การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม</b>						Team
13. การทำงานเป็นทีมมีเป้าหมายร่วมที่สำคัญ ตรงกับความต้องการของสมาชิก						Team1
14. เป้าหมายการทำงานเป็นทีมมีความชัดเจน บรรลุได้ วัดได้						Team2
15. สมาชิกทุกคนในทีมมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือให้งานบรรลุผลสำเร็จอย่างแข็งแกร่ง						Team3
16. สมาชิกทุกคนในทีมใช้ศักยภาพและทักษะของตนอย่างเต็มความสามารถ						Team4
17. สมาชิกทุกคนในทีมแสดงออกอย่างเสรีโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น						Team5
18. สมาชิกทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกอื่น						Team6
19. สมาชิกทุกคนในทีมเข้าใจบทบาท หน้าที่ และเป้าหมายของทีม						Team7
20. สมาชิกทุกคนในทีมยอมรับความสำเร็จของสมาชิกเป็นความสำเร็จของทีม						Team8
21. สมาชิกทุกคนในทีมส่งเสริมทักษะของสมาชิกอื่นในทีม						Team9
22. สมาชิกทุกคนในทีมมีความเป็นหนึ่งเดียวกัน						Team10
23. สมาชิกทุกคนในทีมมีความไว้วางใจเชื่อมั่นในความสามารถของสมาชิกอื่น						Team11
24. สมาชิกทุกคนในทีมยอมรับความหลากหลาย						Team12
25. ผู้นำของทีมการพยาบาลมีความเชื่อมั่น						Team13
26. ผู้นำของทีมการพยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์						Team14
27. ผู้นำของทีมการพยาบาลตัดสินใจด้วยเหตุผล						Team15
28. ผู้นำของทีมการพยาบาลควบคุมติดตามความก้าวหน้าของทีม						Team16

ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
29. ผู้นำของทีมการพยาบาลเสริมสร้างแรงจูงใจแก่สมาชิกอย่างสม่ำเสมอ						Team17
30. การจัดโครงสร้างทีมการพยาบาลเน้นการขับเคลื่อนผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์ของกลุ่ม						Team18
31. การทำงานเป็นทีมมีบรรยากาศของความร่วมมือ						Team19
32. ทีมการพยาบาลมีการวางแผนการทำงาน						Team20
33. ทีมการพยาบาลมีมาตรฐานการทำงาน						Team21
34. ทีมการพยาบาลมีระบบการควบคุมติดตามความก้าวหน้าที่มีประสิทธิภาพ						Team22
35. ทีมการพยาบาลประเมินผลสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ						Team23
36. ทีมการพยาบาลฉลองความสำเร็จเมื่อบรรลุเป้าหมายในแต่ละระดับ						Team24
37. ทีมการพยาบาลมีการประสานงานทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร						Co1
38. ทีมการพยาบาลกำหนดขอบเขตงานชัดเจน						Co2
39. ทีมการพยาบาลกำหนดผู้รับผิดชอบและหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน						Co3
40. ทีมการพยาบาลมีการทำงานที่ไม่ซ้ำซ้อนและไม่ก้าวก่ายกัน						Co4
41. ทีมการพยาบาลกำหนดระบบการไหลเวียนของงานชัดเจน						Co5
42. ทีมการพยาบาลมีการประชุมหารือและติดตามงานสม่ำเสมอ						Co6
43. ทีมการพยาบาลมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย						Co7
44. ทีมการพยาบาลแก้ไขความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ						Co8
45. ทีมการพยาบาลมีการบำรุงขวัญและให้กำลังใจแก่สมาชิกสม่ำเสมอ						Co9

### ตอนที่ 3 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

**คำชี้แจง:** โปรดพิจารณาว่าหน่วยงานของท่านมีลักษณะดังต่อไปนี้ในระดับใด แล้วใส่เครื่องหมาย ✓

ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงในหน่วยงานหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด หรือร้อยละ 81-100

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านมาก หรือร้อยละ 61-80

3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านปานกลาง หรือร้อยละ 41-60

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านน้อย หรือร้อยละ 21-40

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความคิดเห็นของท่านน้อยที่สุด หรือร้อยละ 1-20

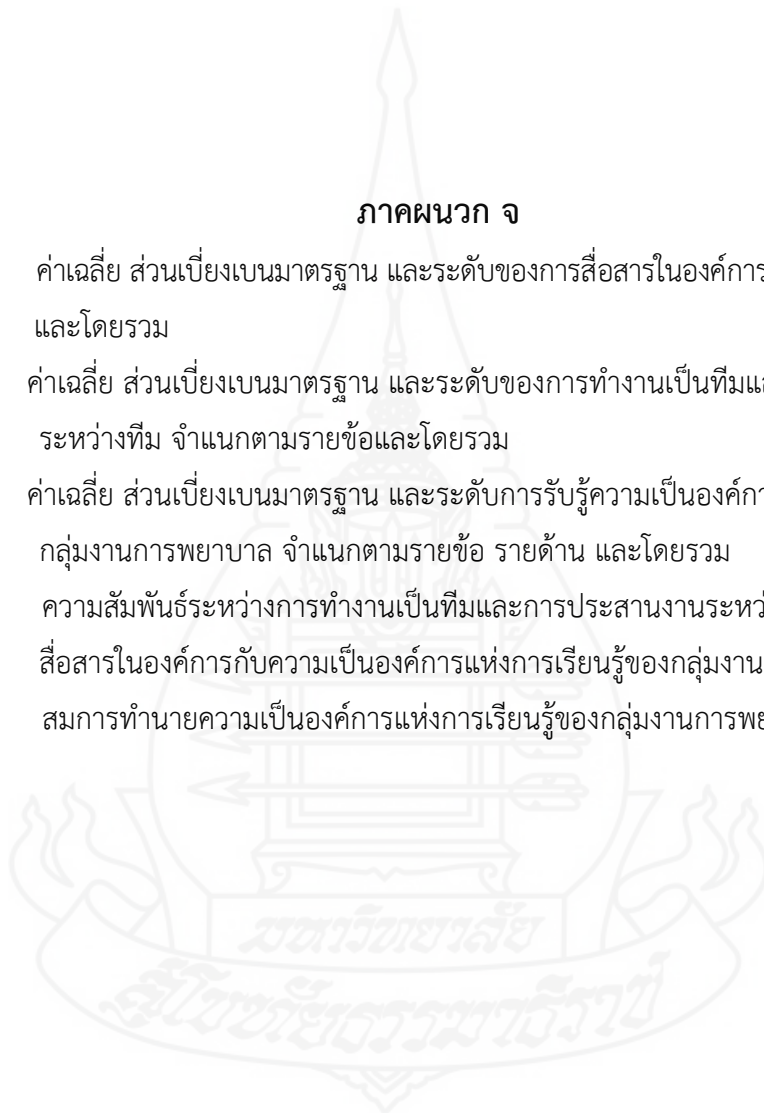
ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้						Environ
1. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ						En1
2. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นด้วยกับผู้บริหาร						En2
3. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นด้วยกับเพื่อน						En3
4. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าถามคำถามที่ไม่รู้แจ้ง						En4
5. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้ารับผิดเมื่อกระทำผิดพลาด						En5
6. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน						En6
7. กลุ่มงานการพยาบาลเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลที่ทำงานร่วมกัน						En7
8. กลุ่มงานการพยาบาลให้คุณค่ากับความคิดที่แตกต่างในการเพิ่มพลัง กระตุ้นความคิดใหม่ ๆ ป้องกันความเฉื่อยชา						En8
9. กลุ่มงานการพยาบาลเปิดรับความคิดใหม่ ด้วยการสร้างสิ่งใหม่ กล้าเสี่ยง และค้นคว้าทดลองสิ่งใหม่						En9
10. กลุ่มงานการพยาบาลใช้เวลาในการสะท้อนคิด ด้วยการหยุดกิจกรรมเพื่อคิดทบทวนกระบวนการทำงาน						En10

ข้อความ	ระดับ					สำหรับ ผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน</b>						Process
11. กลุ่มงานการพยาบาลสร้าง เก็บรวบรวม วิเคราะห์ และ แพร่กระจายข่าวสารอย่างต่อเนื่อง						Pro1
12. กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบด้วย วิธีการที่ชัดเจน						Pro2
13. กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้ทุกระดับ ทั้งแนวดิ่ง และแนวราบ ระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์การ						Pro3
14. กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและ ภายนอกองค์การ						Pro4
15. กลุ่มงานการพยาบาลทดลองเพื่อพัฒนา และทดสอบ บริการใหม่ ๆ						Pro5
16. กลุ่มงานการพยาบาลรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ให้บริการ และแนวโน้มเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง						Pro6
17. กลุ่มงานการพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการเพื่อ ค้นหาปัญหาและแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง						Pro7
18. กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาทักษะบุคลากรด้วย การศึกษาและฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง						Pro8
<b>ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้</b>						Leader
19. ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลแสดงออกให้เห็นความเต็ม ใจที่จะรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย ด้วยการตั้ง คำถามและรับฟังผู้ใต้บังคับบัญชา						Lead1
20. ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลสนทนาและโต้แย้งเพื่อ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้						Lead2
21. ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้ เวลาในการวิเคราะห์ปัญหา						Lead3
22. ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับการถ่าย โอนความรู้และการสะท้อนคิด						Lead4

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนสมบูรณ์

### ภาคผนวก จ

- ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสื่อสารในองค์การ จำแนกตามรายชื่อ และโดยรวม
- ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมและการประสานงาน ระหว่างทีม จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม
- ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม
- ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล
- ตารางที่ 5 สมการทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล





ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการสื่อสารในองค์กร จำแนกตามรายชื่อ และโดยรวม (n = 118)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>การสื่อสารในองค์กร</b>			
1. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีลักษณะเปิดกว้าง	3.85	0.74	มาก
2. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความชัดเจน	3.65	0.77	มาก
3. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความโปร่งใส	3.86	0.79	มาก
4. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความครบถ้วน	3.66	0.81	มาก
5. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความทั่วถึง	3.60	0.79	มาก
6. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีช่องทางที่หลากหลาย	3.92	0.79	มาก
7. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีเป้าหมายและจุดประสงค์ชัดเจน	3.78	0.80	มาก
8. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับได้ใจความ	3.87	0.72	มาก
9. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความถูกต้องเป็นความจริง	3.93	0.73	มาก
10. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลมีความสุภาพและสุนทรีย์ เน้นการฟังอย่างลึกซึ้ง ไม่ด่วนสรุป เสริมสร้างความเข้าใจ	3.36	0.76	ปานกลาง
11. การสื่อสารในกลุ่มงานการพยาบาลเป็นการสื่อสารสองทาง	3.76	0.85	มาก
12. กลุ่มงานการพยาบาลมีการสะท้อนกลับเกี่ยวกับการสื่อสารอย่างต่อเนื่อง	3.55	0.84	มาก
<b>โดยรวม</b>	<b>3.73</b>	<b>0.64</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม จำแนกตามรายชื่อและโดยรวม (n = 118)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม</b>			
1. การทำงานเป็นทีมมีเป้าหมายร่วมที่สำคัญ ตรงกับความต้องการของสมาชิก	3.67	0.73	มาก
2. เป้าหมายการทำงานเป็นทีมมีความชัดเจน บรรลุได้ วัดได้	3.70	0.73	มาก
3. สมาชิกทุกคนในทีมมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือให้งานบรรลุผลสำเร็จอย่างแข็งขัน	3.80	0.80	มาก
4. สมาชิกทุกคนในทีมใช้ศักยภาพและทักษะของตนอย่างเต็มความสามารถ	3.73	0.80	มาก
5. สมาชิกทุกคนในทีมแสดงออกอย่างเสรีโดยไม่ละเมิดสิทธิผู้อื่น	3.68	0.81	มาก
6. สมาชิกทุกคนในทีมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกอื่น	3.72	0.79	มาก
7. สมาชิกทุกคนในทีมเข้าใจบทบาท หน้าที่ และเป้าหมายของทีม	3.74	0.71	มาก
8. สมาชิกทุกคนในทีมยอมรับความสำเร็จของสมาชิกเป็นความสำเร็จของทีม	3.84	0.83	มาก
9. สมาชิกทุกคนในทีมส่งเสริมทักษะของสมาชิกอื่นในทีม	3.67	0.85	มาก
10. สมาชิกทุกคนในทีมมีความเป็นหนึ่งเดียวกัน	3.53	0.82	มาก
11. สมาชิกทุกคนในทีมมีความไว้วางใจเชื่อมั่นในความสามารถของสมาชิกอื่น	3.63	0.80	มาก
12. สมาชิกทุกคนในทีมยอมรับความหลากหลาย	3.69	0.74	มาก
13. ผู้นำของทีมการพยาบาลมีความเชื่อมั่น	3.94	0.75	มาก
14. ผู้นำของทีมการพยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์	3.84	0.77	มาก
15. ผู้นำของทีมการพยาบาลตัดสินใจด้วยเหตุผล	3.87	0.83	มาก
16. ผู้นำของทีมการพยาบาลควบคุมติดตามความก้าวหน้าของทีม	3.87	0.78	มาก
17. ผู้นำของทีมการพยาบาลเสริมสร้างแรงจูงใจแก่สมาชิกอย่างสม่ำเสมอ	3.57	0.89	มาก

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
18. การจัดโครงสร้างทีมพยาบาลเน้นการขับเคลื่อน ผลลัพธ์หรือผลสัมฤทธิ์ของกลุ่ม	3.72	0.83	มาก
19. การทำงานเป็นทีมมีบรรยากาศของความร่วมมือ	3.67	0.83	มาก
20. ทีมพยาบาลมีการวางแผนการทำงาน	3.89	0.77	มาก
21. ทีมพยาบาลมีมาตรฐานการทำงาน	4.00	0.69	มาก
22. ทีมพยาบาลมีระบบการควบคุมติดตาม ความก้าวหน้า ที่มีประสิทธิภาพ	3.71	0.83	มาก
23. ทีมพยาบาลประเมินผลสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ	3.67	0.80	มาก
24. ทีมพยาบาลลองความสำเร็จเมื่อบรรลุเป้าหมายใน แต่ละระดับ	3.42	0.86	ปานกลาง
25. ทีมพยาบาลมีการประสานงานทั้งภายในองค์กรและ ภายนอกองค์กร	3.87	0.76	มาก
26. ทีมพยาบาลกำหนดขอบเขตงานชัดเจน	3.77	0.77	มาก
27. ทีมพยาบาลกำหนดผู้รับผิดชอบและหน้าที่รับผิดชอบ ชัดเจน	3.94	0.81	มาก
28. ทีมพยาบาลมีการทำงานที่ไม่ซ้ำซ้อนและไม่ก้าวก่ายกัน	3.57	0.83	มาก
29. ทีมพยาบาลกำหนดระบบการไหลเวียนของงานชัดเจน	3.67	0.83	มาก
30. ทีมพยาบาลมีการประชุมหารือและติดตามงาน สม่ำเสมอ	3.76	0.84	มาก
31. ทีมพยาบาลมีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย	3.82	0.80	มาก
32. ทีมพยาบาลแก้ไขความขัดแย้งอย่างมีประสิทธิภาพ	3.56	0.84	มาก
33. ทีมพยาบาลมีการบำรุงขวัญและให้กำลังใจแก่สมาชิก สม่ำเสมอ	3.43	0.92	ปานกลาง
โดยรวม	3.72	0.64	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้  
ของกลุ่มงานการพยาบาล จำแนกตามรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้</b>	<b>3.66</b>	<b>0.71</b>	<b>มาก</b>
1. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านรู้สึกปลอดภัยด้านจิตใจ	3.46	0.79	ปานกลาง
2. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นด้วยกับผู้บริหาร	3.52	0.96	มาก
3. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นด้วยกับเพื่อน	3.73	0.76	มาก
4. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าถามคำถามที่ไม่รู้แจ้ง	3.80	0.85	มาก
5. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้ารับผิดชอบกระทำความผิดพลาด	3.84	0.79	มาก
6. สิ่งแวดล้อมในกลุ่มงานการพยาบาลช่วยให้ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับงาน	3.86	0.83	มาก
7. กลุ่มงานการพยาบาลเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลที่ทำงานร่วมกัน	3.71	0.79	มาก
8. กลุ่มงานการพยาบาลให้คุณค่ากับความคิดที่แตกต่างในการเพิ่มพลัง กระตุ้นความคิดใหม่ ๆ ป้องกันความเฉื่อยชา	3.52	0.87	มาก
9. กลุ่มงานการพยาบาลเปิดรับความคิดใหม่ ด้วยการสร้างสิ่งใหม่ กล้าเสี่ยง และค้นคว้าทดลองสิ่งใหม่	3.60	0.85	มาก
10. กลุ่มงานการพยาบาลใช้เวลาในการสะท้อนคิด ด้วยกรหยุดกิจกรรม เพื่อคิดทบทวนกระบวนการทำงาน	3.53	0.87	มาก
<b>กระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน</b>	<b>3.54</b>	<b>0.73</b>	<b>มาก</b>
11. กลุ่มงานการพยาบาลสร้าง เก็บรวบรวม วิเคราะห์ และแพร่กระจายข่าวสารอย่างต่อเนื่อง	3.49	0.76	ปานกลาง
12. กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้อย่างเป็นระบบด้วยวิธีการที่ชัดเจน	3.60	0.81	มาก

ตารางที่ 3 (ต่อ)

	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
13	กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้ทุกระดับ ทั้งแนวตั้ง และแนวราบ ระหว่างบุคคล กลุ่ม และองค์กร	3.59	0.84	มาก
14	กลุ่มงานการพยาบาลแบ่งปันความรู้ทั้งภายในและ ภายนอกองค์กร	3.57	0.81	มาก
15	กลุ่มงานการพยาบาลทดลองเพื่อพัฒนา และทดสอบ บริการใหม่ ๆ	3.40	0.84	ปานกลาง
16	กลุ่มงานการพยาบาลรวบรวมความรู้จากคู่แข่ง ผู้ใช้บริการ และแนวโน้มเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง	3.47	0.85	ปานกลาง
17	กลุ่มงานการพยาบาลวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการเพื่อ ค้นหาปัญหาและแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง	3.60	0.85	มาก
18	กลุ่มงานการพยาบาลพัฒนาทักษะบุคลากรด้วยการศึกษา และฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง	3.63	0.91	มาก
	<b>ภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้</b>	<b>3.72</b>	<b>0.75</b>	<b>มาก</b>
19	ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลแสดงออกให้เห็นความเต็ม ใจที่จะรับฟังความคิดเห็นที่หลากหลาย ด้วยการตั้งคำถาม และรับฟังผู้ใต้บังคับบัญชา	3.77	0.86	มาก
20	ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลสนทนาและโต้แย้งเพื่อ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้	3.75	0.79	มาก
21	ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับการใช้ เวลาในการวิเคราะห์ปัญหา	3.68	0.81	มาก
22	ผู้นำของกลุ่มงานการพยาบาลให้ความสำคัญกับการ ถ่ายโอนความรู้และการสะท้อนคิด	3.68	0.81	มาก
	<b>โดยรวม</b>	<b>3.63</b>	<b>0.68</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล

ปัจจัย	ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล			
	ด้านสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้	ด้านกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน	ด้านภาวะผู้นำที่กระตุ้นการเรียนรู้	โดยรวม
การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม	.809*** (สูงมาก)	.855*** (สูงมาก)	.813*** (สูงมาก)	.886*** (สูงมาก)
การสื่อสารในองค์กร	.801*** (สูงมาก)	.788*** (สูง)	.775*** (สูง)	.848*** (สูงมาก)

\*\*\*p < 0.01

หมายเหตุ การแปลผลความสัมพันธ์ระหว่าง การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ใช้เกณฑ์ดังนี้ (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2550)

ความสัมพันธ์ทางตรง	ความสัมพันธ์ผกผัน	ความหมายของความสัมพันธ์
1.00	- 1.00	สมบูรณ์
0.80-0.99	- 0.80-0.99	สูงมาก
0.60-0.79	- 0.60-0.79	สูง
0.40-0.59	- 0.40-0.59	ปานกลาง
0.20-0.39	- 0.20-0.39	ต่ำ
0.10-0.19	- 0.10-0.19	ต่ำมาก
0.00-0.09	- 0.00-0.09	ไม่มีนัยสำคัญ



ตารางที่ 5 สมการทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล

สมการ	ตัวแปร	b	S.E.	Beta	t	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	F
1	ค่าคงที่	2.681	3.802		0.705			
	การทำงานเป็น ทีมและการ ประสาน ระหว่างทีม	0.627	0.030	0.886	20.574***	0.785	0.785	423.270
2	ค่าคงที่	-1.492	3.667		-0.407			
	การทำงานเป็น ทีมและการ ประสาน ระหว่างทีม การสื่อสารใน องค์การ	0.423	0.055	0.598	7.725***			
		0.653	0.150	0.337	4.349***	0.815	0.030	253.780

ภาคผนวก ฉ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ



## การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ก่อนทำการวิเคราะห์หาอำนาจทำนายระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อสมมุติ (assumption) ของการใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ดังนี้

### 1. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ที่ไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน (no multicollinearity)

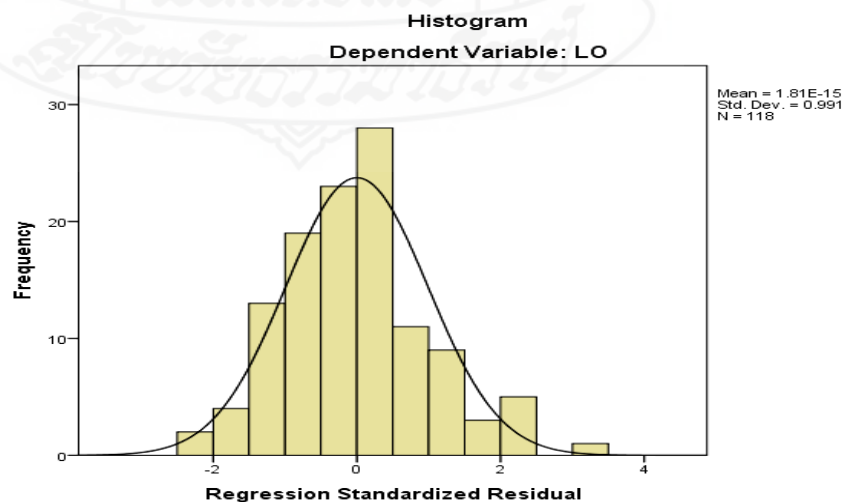
1.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้นมี 2 ตัวแปร ประกอบด้วย การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม และการสื่อสารในองค์กร มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา (interval scale) จึงเป็นตัวแปรเชิงปริมาณเป็นไปตามข้อสมมุติ

1.2 ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (no multicollinearity) ในการศึกษาครั้งนี้จะทำการตรวจสอบจากค่า Variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นแต่ละตัว ในช่อง Collinearity statistics จากตาราง Coefficients มีค่าเท่ากับ 3.730 ซึ่งไม่เกิน 10 (The Pennsylvania State University, 2018) จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้นไม่มีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นต่อกัน จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

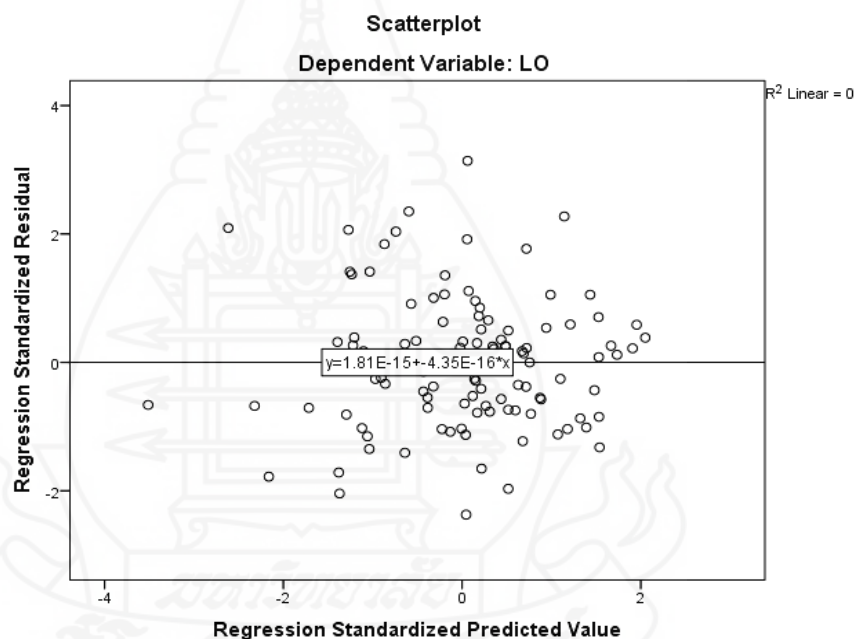
### 2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ตัวแปรตามในการศึกษาครั้งนี้ คือ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบได้จากการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน ซึ่งแสดงในภาพ จะเห็นได้ว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ ดังนั้นตัวแปรตามหรือความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จึงมีการแจกแจงแบบปกติด้วย



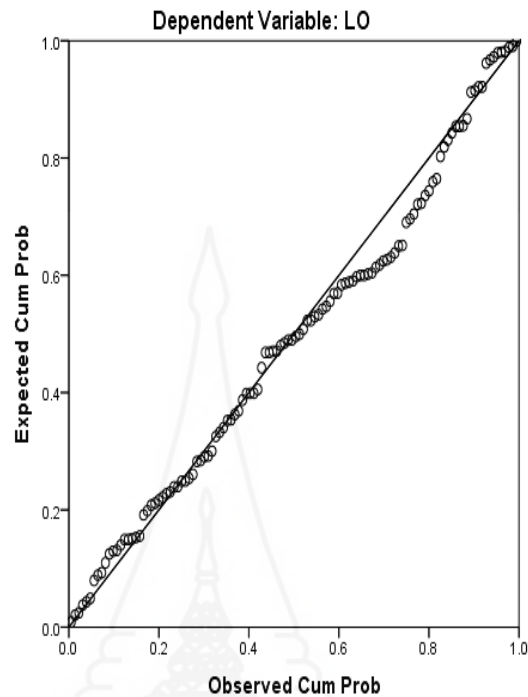
**2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)** ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นต้องไม่มีความแตกต่างกัน และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุก ๆ ค่าร่วมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งตรวจสอบได้โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 โดยไม่มีการแสดงแนวโน้มใด ๆ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ได้พล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) ดังแสดงในภาพ จึงสรุปได้ว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่หรือไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ



**3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)**

**3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ** ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้ว ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุมโดยไม่มีรูปแบบชัดเจน ดังแสดงในภาพ จึงสรุปได้ว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



3.2 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษารั้งนี้ พิจารณาจากตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = 0.000 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

Residuals Statistics<sup>a</sup>

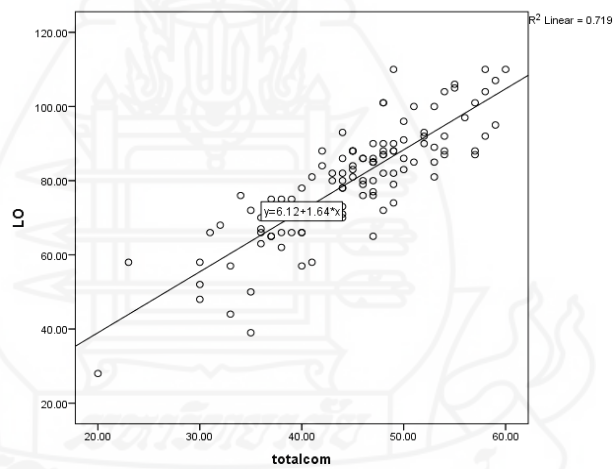
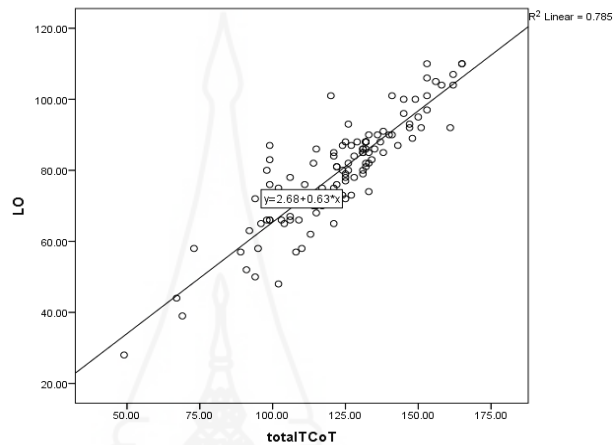
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	32.2999	107.5032	79.7881	13.51783	118
Residual	-15.39546	20.37523	.00000	6.43447	118
Std. Predicted Value	-3.513	2.050	.000	1.000	118
Std. Residual	-2.372	3.139	.000	.991	118

a. Dependent Variable: LO

3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) ในการศึกษารั้งนี้ได้ค่า Durbin - Watson = 2.273 ซึ่งไม่น้อยกว่า 1 และไม่เกิน 3 (Field, 2009) แสดงว่า ความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมุติ

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) สมการถดถอยที่ได้เป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ กล่าวคือ สมการถดถอยต้องเป็นสมการเส้นตรง คือ  $\hat{y} = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 X$  หรือตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ในการศึกษารั้งนี้ได้พล็อตกราฟระหว่างตัวแปรตาม คือ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กับตัวแปรต้น

ทั้ง 2 ตัว ที่เข้าสมการ ได้แก่ การทำงานเป็นทีมและการประสานงานระหว่างทีม (totalTCoT) และการสื่อสารในองค์กร (totalcom) โดยให้ตัวแปรต้นอยู่ในแกน X และตัวแปรตามอยู่ในแกน Y พบว่าตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง แสดงว่า ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล หรือสรุปได้ว่า no lack of fit นั่นเอง



โดยสรุป ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติทุกประการ จึงสามารถนำสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ได้



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางชุตติมา เทพอวยพร
วัน เดือน ปีเกิด	30 พฤศจิกายน 2516
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง พ.ศ. 2540
สถานที่ทำงาน	กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

