

500

**ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

**นางเพ็ญศรี ฉายสब्ด**

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2551

**Factors Affecting on Learning Organization at the Nursing Departments  
of the Community Hospitals, Region 7, the Ministry of Public Health**

**Mrs. Pensri Chaysbud**

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

2008

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล  
โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
ชื่อและนามสกุล นางเพ็ญศรี ฉายสब्ดี  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี  
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศรี สรณสถาพร  
3. อาจารย์ ดร.โยทะกา ภคพงค์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้ให้ความเห็นชอบวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว

.....  
ศาสตราจารย์ ดร.ราศรี สีนะกุล (อาจารย์ ดร.ราศรี สีนะกุล) ประธานกรรมการ

.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี กรรมการ

.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศรี สรณสถาพร กรรมการ

.....  
อาจารย์ ดร.โยทะกา ภคพงค์ กรรมการ

คณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์  
ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
การบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

.....  
รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์ ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

วันที่ 22 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2552

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัย นางเพ็ญศรี ฉายสัคดิ์ ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล)  
 อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี (2) รองศาสตราจารย์ ดร.ทรงศรี  
 สรณสถาพร (3) อาจารย์ ดร.โยทะกา ภกพงษ์ ปีการศึกษา 2551

### บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคล และ  
 ด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และ (2) เพื่อศึกษาผล  
 ของปัจจัยด้านบุคคล และด้านวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ  
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล  
 โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 286 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม  
 ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคล แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรม  
 องค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งผ่านการ  
 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟา  
 ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เท่ากับ  
 0.93 และแบบสอบถามด้านการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เท่ากับ 0.95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์  
 ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน  
 และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษาพบว่า (1) ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์อยู่ในระดับมาก  
 (2) การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก (3) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และ  
 ประสิทธิภาพการทำงานเป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ  
 58.70

**คำสำคัญ** องค์การแห่งการเรียนรู้ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กลุ่มการพยาบาล  
 โรงพยาบาลชุมชน เขต 7

**Thesis title :** Factors Affecting on Learning Organization at the Nursing Departments of the Community Hospitals, Region 7, the Ministry of Public Health

**Researcher :** Mrs.Pensri Chaysbud; **Degree :** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors :** (1) Dr. Boontip Siritarungsri, Associate Professor; (2) Dr.Songsri Soranastaporn, Associate Professor; (3) Dr.Yothaka Pokypong;

**Academic year :** 2008

### **Abstract**

The purposes of this research were: (1) to study personal characteristics and constructive culture of learning organization and (2) to determine the affecting factors of personal characteristics and constructive culture on learning organization at the nursing departments of the community hospitals , Region 7, the Ministry of Public Health.

A random sampling technique was used for recruiting 286 professional nurses who had worked at least one year at nursing departments. Questionnaires were used as research tools and consisted of three sections: personal characteristics, constructive culture, and learning organization. The content validity was verified by five experts. The Cronbach alpha reliability coefficients of the second and the third sections were 0.93 and 0.95 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's product moment, and multiple regression.

The research findings were as follows. (1) Professional nurses rated their constructive culture at the high level. (2) They also rated their learning organization at the high level. Finally,(3) both factors: constructive culture and working experience predicted learning organization and accounted for 58.70 %.

**Keywords:** Learning organization , Constructive culture, Nursing Department,

## กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก  
 รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรรังศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์  
 ดร.ทรงศรี สรณสถาพร คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล อาจารย์ ดร.โยธะกา ภคพงศ์  
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ช่วยแก้ไข  
 ข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่และเอื้ออาทรตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์  
 และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย-  
 ธรรมาราช ที่ให้คำแนะนำด้านสถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา  
 ของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ราศรี ลีนะกุล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่  
 กรุณาให้คำแนะนำ และเสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์  
 ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาท  
 ความรู้ และประสบการณ์ ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัย  
 บางส่วน ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำในการ  
 ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 หัวหน้ากลุ่ม  
 การพยาบาล พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและตอบ  
 แบบสอบถาม ตลอดจนขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ และหัวหน้ากลุ่มการ  
 พยาบาล พยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ  
 ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้คำแนะนำให้ความช่วยเหลือและเป็นที่  
 กำลังใจให้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ให้คำแนะนำ  
 ช่วยเหลือทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอขอบคุณครอบครัว  
 ที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างที่สุด

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบอกแด่คุณพ่อ คุณแม่  
 คณาจารย์ ครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เพ็ญศรี ฉายสัค

กรกฎาคม 2552

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ญ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
คำถามการวิจัย .....	6
ขอบเขตการวิจัย .....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	11
บริบทของโรงพยาบาลชุมชนและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	
ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 .....	12
แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	17
ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	38
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	40
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	41
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	43

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	44
ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ .....	44
ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ .....	45
ส่วนที่ 3 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ .....	50
ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การ แบบสร้างสรรค์ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ .....	54
ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านบุคคลและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่มีผลต่อ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ .....	55
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	57
สรุปการวิจัย .....	57
อภิปรายผล .....	61
ข้อเสนอแนะ .....	69
ข้อจำกัดในการวิจัย .....	70
บรรณานุกรม .....	71
ภาคผนวก .....	79
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ .....	80
ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย .....	82
ค หนังสือจริยธรรมในการวิจัย .....	90
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	92
จ การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ .....	103
ประวัติผู้วิจัย .....	108



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1	จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด.....36
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล.....44
ตารางที่ 4.2	การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล.....45
ตารางที่ 4.3	ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์.....47
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จำแนกเป็นรายด้าน.....47
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้รายด้านและ โดยรวม.....50
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้รายข้อ.....51
ตารางที่ 4.7	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การ แบบสร้างสรรค์ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้.....54
ตารางที่ 4.8	การวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน ปัจจัยด้านวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพการทำงานที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้.....55

ญ

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพที่ดี จะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานขององค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย บุคลากรที่ปฏิบัติงานในทุกระดับของระบบ จะต้องมีความรู้ที่เป็นปัจจุบันและทันต่อเหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ สามารถนำความรู้ที่นำมาพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพ ตอบสนอง ความต้องการของประชาชนและสังคม (ทัตสนา บุญทอง 2543: 33)

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ประเทศไทย ยังคงต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในหลายบริบททั้งที่เป็น โอกาสและข้อจำกัดต่อการ พัฒนาประเทศ ระบบสุขภาพได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวด้วย ความต้องการดูแล ด้านสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนไป โดยประชาชนมีความต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพมากขึ้น ผนวกกับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2550 ซึ่งให้ เห็นว่าการบริการสุขภาพที่จัดขึ้นภายในประเทศนั้น จะต้องจัดบริการให้กับประชาชนอย่างทั่วถึง (universal coverage) มีประสิทธิภาพ (efficiency) มีคุณภาพ (quality) และมีความรับผิดชอบที่ สามารถตรวจสอบได้ (accountability) (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร 2550) ดังนั้น องค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการเตรียม ความพร้อมของคนและระบบให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต และเพื่อ ความอยู่รอดขององค์การ

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นแนวคิดหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาทรัพยากร บุคคลขององค์การ ให้มีความรู้ความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา และมีการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิต (แก้วตา ไทรวงามและคนอื่น ๆ 2548: 93) แนวคิดนี้สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ.2546 หมวด 3 เรื่อง การบริหารราชการเพื่อให้เกิด ผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มาตรา 11 ซึ่งกำหนดว่าส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วน ราชการให้มีลักษณะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับรู้ข้อมูลข่าวสารและ สามารถประมวลผลความรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการได้อย่างถูกต้อง

รวดเร็ว และเหมาะสมกับสถานการณ์ รวมทั้งต้องส่งเสริมพัฒนาความรู้ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์ และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการให้สอดคล้องกับการบริหารราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์

แนวคิดในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้มีหลายแนวคิด แนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนกี (Peter M. Senge 1990) เป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้รับการยอมรับกันมากในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หัวใจของการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ของเซนกี (Senge) อยู่ที่ “วินัย 5 ประการ (The Fifth Disciplines)” ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery) การมีแบบแผนความคิด (Mental models) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning) และ การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) แนวคิดดังกล่าวครอบคลุมตั้งแต่ปัจเจกบุคคล ไปจนถึงองค์การที่จะต้องมีเป้าหมายและมีระบบงานในการพัฒนาตัวผู้นำและสมาชิกทุกคนในองค์กร มีการส่งเสริมและยกระดับการเรียนรู้ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งวินัยทั้ง 5 ประการมีความเชื่อมโยงกัน กล่าวคือ การที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นจะต้องมีปัจจัยหลายประการ ที่สำคัญคือ การพัฒนาตัวบุคคลให้มีลักษณะใฝ่รู้ หรือมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคลในองค์กร โดยการเสริมสร้างวินัยให้เป็นบุคคลใฝ่รู้ทั้งด้านความคิด มีวิสัยทัศน์ และข้อมูลใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา พร้อมกับนำข้อมูลความรู้ใหม่ๆ นั้นมาพัฒนาปรับปรุง โครงสร้างความคิด รับรู้สถานการณ์โดยรอบตัวอย่างถูกต้อง มองโลกและการตัดสินใจให้เหมาะสม ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม แล้วโยงเข้าสู่ความสัมพันธ์กับองค์กร โดยการสร้างความเข้าใจในทิศทางขององค์กรในอนาคตให้ตรงกัน สื่อสารด้วยภาษาที่ทำให้เกิดความเข้าใจเดียวกัน ก่อให้เกิดการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน เมื่อเข้าใจถึงสิ่งที่จะต้องทำในอนาคตแล้วจึงก้าวไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การสร้างความรู้จากข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจ สร้างวิสัยทัศน์ มองและค้นหาปัญหา สิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ การเรียนรู้จากความสำเร็จ ความล้มเหลวที่ผ่านมา และจากการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ลักษณะการทำงานในด้านต่าง ๆ หน่วยงานที่จะบรรลุเป้าหมายของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ได้นั้น สมาชิกต้องนำความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ มาคิดอย่างเป็นระบบ (เดชนัน เทียมรัตน์ และกานต์สุดา มาชะศิริานนท์ 2544) ทั้งนี้เพื่อให้เห็นภาพรวมและมีความสามารถระบุประเด็นที่ต้องตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง และเป็นระบบ แทนการตัดสินใจแก้ปัญหาในจุดย่อย ๆ

ด้วยความสำคัญของการพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สมาชิกในองค์กรจะต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ในปัจจุบัน ซึ่งกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกได้ผลักดัน

ให้องค์การต่าง ๆ ไม่เฉพาะองค์กรในสังคมเมือง แต่รวมถึงองค์กรสุขภาพในสังคมชนบท เช่น กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ก็ต้องมีการปรับตัวเช่นเดียวกันเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนที่ต้องการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่มีความรับผิดชอบสูง มีความต้องการให้หน่วยงานเป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ จึงสนใจและต้องการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ (อุษนันท์ อินทมาศน์ 2546)

การพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้มีปัจจัยหลายอย่างที่น่าไปสู่ความสำเร็จ เช่น ปัจจัยด้านบุคคล เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมทั้งทางตรงและทางอ้อม อีกทั้งยังเป็นปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมในด้านดีต่อองค์กร ปัจจัยด้านบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สภาพสมรรถระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ สถานภาพในการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ (Invancevich & Matterson 1996) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน และสามารถนำมาเป็นตัวชี้วัดของระดับการเรียนรู้ได้ เพราะการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลเป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญของความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

นอกจากปัจจัยด้านบุคคลแล้ว แต่ละองค์กรต่างมีวัฒนธรรมของตนเองที่มีความหลากหลาย ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการทำงานที่เป็นตัวกำหนดความแตกต่างของสมาชิกในองค์กร และการพัฒนาองค์กร วัฒนธรรมองค์กร ได้แก่ ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐาน และพฤติกรรมที่สมาชิกยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมา วัฒนธรรมที่กล่าวมานี้จะเป็นตัวชี้ให้เห็นลักษณะเฉพาะขององค์กรแต่ละองค์กร ดังนั้นการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นจึงมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมและการสร้างสรรค์ขององค์กร ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคูกและซุมอล (Cooke & Szumol 2000) เป็นวัฒนธรรมที่นำไปใช้กับองค์กรต่าง ๆ ได้ผล ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงาน เกิดความร่วมมือกันในองค์กร

โรงพยาบาลชุมชนที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ นับเป็นองค์กรที่สำคัญขององค์กรหนึ่งที่จะต้องมีการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากการเรียนรู้ของบุคคลในองค์กรเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพื่อนำไปสู่การสร้างประสิทธิผลให้กับองค์กร (วิมลรัตน์ อ่องล่อง 2547) เป็นการขยายขีดความสามารถของบุคลากร โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 เป็น 1 ใน 18 เขตขององค์กรสุขภาพในระดับชุมชนที่ประกอบด้วยจังหวัดภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง และระนอง มีขนาดเตียงตั้งแต่ 10 เตียง ถึง 90 เตียง ให้บริการครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ตรวจวินิจฉัยให้การรักษาระดับขั้นต้นที่ไม่สลั็บซับซ้อน และการดูแลในภาวะฉุกเฉิน รวมทั้งการตัดสินใจส่งต่อเพื่อการรักษา การดูแลฟื้นฟูสภาพ ป้องกันความพิการ หรือปัญหาแทรกซ้อน จากบทบาทของโรงพยาบาลชุมชน

ดังกล่าว การที่จะบรรลุซึ่งบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนได้ จำเป็นที่บุคลากรจะต้องมีความรู้ความสามารถ โดยการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

กลุ่มการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดของทีมสุขภาพ คือ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน นำไปสู่การรับรองคุณภาพบริการ ซึ่งกลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลตามนโยบายของสำนักการพยาบาล ตามยุทธศาสตร์พัฒนาระบบบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศเน้นการใช้ความรู้เป็นฐานในการตัดสินใจ โดยมีการกำหนดกลยุทธ์ 2 ประการ ได้แก่ 1) พัฒนาระบบและกลไกการจัดระบบบริการที่เป็นเลิศ และ 2) สร้างและสนับสนุนการเกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ มีการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความรู้ในทุกหน่วยขององค์การพยาบาล นโยบายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลดำเนินการในรูปแบบเครือข่าย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาลมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพระดับเครือข่าย มีการแต่งตั้งทีมประเมินคุณภาพการพยาบาลข้ามหน่วยงาน และระหว่างจังหวัด โดยเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 7 กำหนดให้มีการประชุมทุก 3 เดือน เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการตามกลยุทธ์ ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์การพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถด้านการบริการ การปฏิบัติการตามสาขาวิชาชีพ และด้านวิชาการ เพื่อผลักดันองค์การพยาบาลให้ก้าวสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่มีผู้ศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 มาก่อน

จากความสำคัญของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาลปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 จึงมีความสนใจศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาวิจัยด้านบุคคลและปัจจัยด้านวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ องค์การ และวิชาชีพ อีกทั้งสามารถเผยแพร่แนวคิดการพัฒนาไปสู่องค์การอื่น ๆ ต่อไป

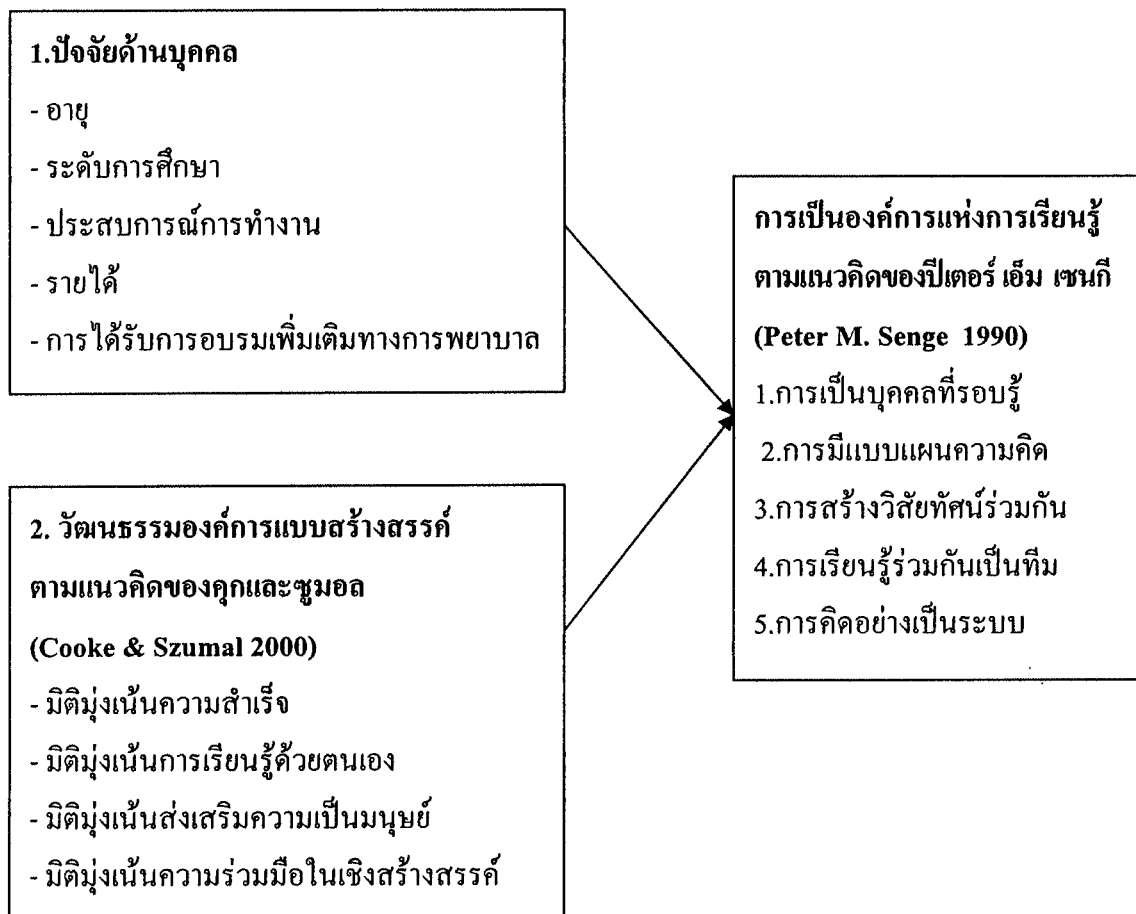
## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2 เพื่อศึกษาผลของปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมทั้งวิเคราะห์บริบทของโรงพยาบาลชุมชนและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge 1990) ซึ่งประกอบด้วย วินัย 5 ประการ ในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery) การมีแบบแผนความคิด (Mental models) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) และแนวคิดด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของคูกและซุมอล (Cooke & Szumal 2000) ประกอบด้วยมิติ มุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self actualizing) มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ (Humanistic-encouraging) และมิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ (Affiliative) มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. คำถามการวิจัย

4.1 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับใด

4.2 ปัจจัยด้านบุคคลและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถทำนายการเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้หรือไม่



## 5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย จังหวัด ภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง และระนอง เป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ถึง 90 เตียง จำนวน 28 แห่ง จำนวนประชากรทั้งหมด 1,007 คน กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (ประกายจิโรจน์กุล 2548: 94) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 286 คน

5.2 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา มี 2 ประเภท คือ 1) ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ 2) ตัวแปรตาม ได้แก่ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยมีระยะเวลาการเก็บข้อมูล ใช้เวลา 6 เดือน ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2551 ถึงเดือน พฤษภาคม 2552

## 6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 หมายถึง สถานบริการสาธารณสุขประจำอำเภอ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 10-90 เตียง อยู่ในภาคใต้ ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ ภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง และระนอง

6.2 กลุ่มการพยาบาล หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีบุคลากรประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ ผู้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพเพื่อตอบสนองปัญหาสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทั้งงานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และงานหน่วยจ่ายกลาง

6.3 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีประสบการณ์การปฏิบัติในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

6.4 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 มีพฤติกรรมตามกรอบแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge 1990) ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ แต่ละองค์ประกอบมีรายละเอียดดังนี้

6.4.1 การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (*Personal mastery*) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อการพัฒนาตนเองและสร้างสรรค์ให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ตั้งไว้

6.4.2 การมีแบบแผนความคิด (*Mental models*) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงการสำนึกในการแยกแยะความถูกต้องในการมองโลก มองโลกในแง่ดี ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งจะปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน ไม่ยึดติดกับความเชื่อเก่า ๆ

6.4.3 การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (*Shared vision*) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่ร่วมกันสร้างภาพอนาคตของกลุ่มการพยาบาลให้เกิดขึ้นตามที่มุ่งหวังไว้ และยึดเป็นเป้าหมายในการทำงาน

6.4.4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (*Team learning*) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกิดการเรียนรู้ร่วมกับทีมสุขภาพ มีการสนทนา อภิปราย ชักถามแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และทักษะในการทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนาให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

6.4.5 การคิดอย่างเป็นระบบ (*Systems thinking*) หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีวิธีการคิดที่เชื่อมโยงสิ่งที่เกี่ยวข้องได้เป็นระบบ มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลที่เกี่ยวข้องกัน เข้าใจถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นเมื่อขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งเกิดปัญหา ทำให้สามารถทำงานได้เป็นระบบอย่างมีประสิทธิภาพ

6.5 ปัจจัยด้านบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่งผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

6.5.1 อายุ หมายถึง อายุที่นับเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

6.5.2 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาที่ได้รับขั้นสูงสุด

6.5.3 รายได้ หมายถึง รายได้ปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่รวมของสามี

และภรรยา

6.5.4 *ประสบการณ์การทำงาน* หมายถึง ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 นับเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)

6.5.5 *การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล* หมายถึง การได้รับการอบรมในด้านการพยาบาล ทั้งจากภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน ในระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมา

6.6 *วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์* หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพปรับรูปแบบแผนของค่านิยม ความเชื่อ พฤติกรรมการแสดงออก และลักษณะวิธีการปฏิบัติงานที่พยาบาลวิชาชีพในองค์การยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ทำให้เป็นเอกลักษณ์ขององค์การ ซึ่งตามแนวคิดของคูกและซุมอล (Cooke & Szumal 2000) วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประกอบด้วย มิติ 4 มิติ ดังต่อไปนี้

6.6.1 *มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement)* คือ องค์การมีลักษณะการทำงานที่ดี มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน พฤติกรรมการทำงานเป็นแบบมีเหตุมีผล มีการวางแผนที่ดี มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้น รู้สึกว่างานนั้นท้าทาย

6.6.2 *มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self actualizing)* คือ องค์การที่เน้นความต้องการของบุคคล เป้าหมายของการปฏิบัติงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ รวมทั้งความสำเร็จของงานมาพร้อม ๆ กับความก้าวหน้าของบุคคล มีความภาคภูมิใจในงานของตน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ และพร้อมที่จะทุ่มเทเวลาให้กับงาน

6.6.3 *มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ (Humanistic-encouraging)* คือ องค์การที่มีรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม และมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลางมีความสุขในการทำงาน มีความสุขในการสอนและนิเทศงานให้แก่กัน

6.6.4 *มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ (Affiliative)* คือ องค์การที่ให้ ความสำคัญกับการมีพันธะร่วมกัน มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล มีความเป็นกันเอง เปิดเผย มีท่าทีอบอุ่น และยอมรับซึ่งกันและกัน

## 7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้ข้อมูลพื้นฐานด้านปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งผู้บริหารสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากลุ่มการพยาบาล ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

7.2 พยาบาลวิชาชีพสามารถนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีคุณลักษณะของวินัย 5 ประการพื้นฐานขององค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

7.3 เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจศึกษาแนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนวิเคราะห์บริบทที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ดังนี้

1. บริบทของโรงพยาบาลชุมชนและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 7
  - 1.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน
  - 1.2 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
  - 1.3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
2. แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 2.1 ความเป็นมาขององค์กรแห่งการเรียนรู้
  - 2.2 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้
  - 2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ของปีเตอร์ เอ็ม เซนเกิ (Peter M. Senge) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 3.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 3.2 แนวคิดวัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
    - 3.2.1 ความหมายของวัฒนธรรม
    - 3.2.2 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์กรของคูกและซุมอล (Cooke & Szumol 2000)

## 1. บริบทของโรงพยาบาลชุมชนและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7

1.1 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 เป็นโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีนายแพทย์เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แบ่งการบริหารงานเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ได้แก่ 1) กลุ่มภารกิจด้านการอำนวยการ 2) กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล และ 3) กลุ่มภารกิจด้านการบริการ สำหรับโรงพยาบาลชุมชนเขต 7 ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ ภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง และระนอง มีโรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 28 แห่ง แบ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง จำนวน 5 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 30 เตียง จำนวน 15 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง จำนวน 7 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง จำนวน 1 โรงพยาบาล (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2551)

โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 มีหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1.1.1 ทำการตรวจวินิจฉัย และให้การบำบัดรักษาผู้ป่วย ทั้งภายในและภายนอก  
โรงพยาบาล

1.1.2 จัดทำแผนงานโครงการ และดำเนินการให้บริการทางสาธารณสุขแก่  
ประชาชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคติดต่อ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม  
งานทันตสาธารณสุข และงานสุขภาพจิต

1.1.3 จัดบริการรักษาพยาบาลแบบหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ควบคุมระบบส่งต่อ  
ผู้ป่วย และการรักษาพยาบาลทางวิทยุในฐานะที่เป็นเครือข่ายย่อย

1.1.4 นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ระดับตำบล และระดับ  
อำเภอให้มีความรู้ ความสามารถในด้านการบริการรักษาพยาบาลตามนโยบาย แผนงาน และ  
โครงการต่าง ๆ เช่น โครงการหลักประกันสุขภาพ โครงการรณรงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตของ  
ประชาชน เป็นต้น

1.1.5 ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานสาธารณสุข และจัดทำ  
รายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหา เสนอหน่วยงานตามลำดับ

1.1.6 ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ หน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่  
เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลชุมชนได้ผลดีตาม  
วัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด

สรุปได้ว่า โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 มีหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยทีมสุขภาพที่ประกอบด้วยทุกสาขาวิชาชีพ บุคลากรทุกระดับ มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาแบบผสมผสาน โดยการมองปัญหาแบบองค์รวม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติ

1.2 บทบาทหน้าที่ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มการพยาบาล เป็นกลุ่มงานที่มีจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีบทบาทหน้าที่ คือ การวางแผน สนับสนุน การจัดการบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากร สนับสนุนการจัดการบริการ การพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีการจัดระบบงานบริการพยาบาลทั้งภายในโรงพยาบาลและในชุมชน ดังนี้ (สำนักพัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ 2545)

### 1.2.1 การจัดระบบงานบริการพยาบาลภายใน ประกอบด้วย

- 1) งานผู้ป่วยนอก มีหน้าที่ให้บริการคัดกรองผู้ป่วย ช่วยเหลือแพทย์ในการตรวจรักษาเบื้องต้น ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ให้บริการรับ-ส่งต่อในรายที่จำเป็น
- 2) งานผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้น ให้ออกจากภาวะวิกฤต และความพิการ
- 3) งานห้องคลอด มีหน้าที่ให้การดูแลในระยะก่อนคลอด ให้บริการทำคลอด ดูแลระยะหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดให้มีความปลอดภัย รวมทั้งส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
- 4) งานผู้ป่วยใน มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการครอบคลุมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ
- 5) งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล มีหน้าที่ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยหรือรักษาด้วยการผ่าตัด ตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมการดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจ ในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อ

6) งานหน่วยจ่ายกลาง มีหน้าที่จัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอ กับความต้องการ และได้มาตรฐาน สำหรับการวิจัยในครั้งนี้เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลทุกงาน

1.2.2 การจัดการบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่ชุมชน การจัดการบริการพยาบาลที่เชื่อมโยงสู่ชุมชน เป็นการจัดการบริการที่สร้างเครือข่ายในชุมชน โดยเป็นศูนย์ประสานเครือข่ายด้านสุขภาพ (Contracting unit for primary care, CUP) กับศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit, PCU) ซึ่งสำนักการพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข 2542) ได้กำหนดบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในชุมชนไว้ 7 ประการ ดังนี้

1) บทบาทของการเป็นผู้ดูแลโดยตรง (Care provider) เป็นการให้การดูแลแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ภาวะเจ็บป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางปฏิบัติงานการพยาบาล

2) บทบาทของการเป็นครูหรือผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Educator) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนต้องเป็นผู้ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นประเด็นหลัก สอนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และปฏิบัติตนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

3) บทบาทการพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (Advocator) คือ การให้ข้อมูลและความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการเลือกใช้บริการทางสุขภาพ ตลอดจนการพัฒนาบริการพยาบาล เพื่อให้สามารถให้บริการอย่างทั่วถึง และเสมอภาค

4) บทบาทการเป็นผู้จัดการการดูแล (Manager) เป็นผู้วางแผน ผู้ปฏิบัติ และการบริหารองค์การ เป็นผู้ควบคุม กำกับ และประเมินผลงาน

5) บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน (Collaborator) การดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน จำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีม ทั้งทีมสุขภาพและทีมพัฒนาชุมชนอื่น ๆ เพื่อให้มีการผสมผสานกิจกรรมการบริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ อาทิ การช่วยเหลือด้านสุขภาพ การประกอบอาชีพของผู้พิการในชุมชน การประสานงานกับครูในโรงเรียนเพื่อพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในโรงเรียน

6) บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ต้องมีบทบาทในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประชาชน รวมทั้งการปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างของการมีสุขภาพดี



7) บทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน จะต้องสามารถค้นคว้าหาความรู้อย่างเป็นระบบมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาสู่การแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ซึ่งจำเป็นจะต้องทำงานวิจัยเพื่อให้ได้คำตอบในการพัฒนา หรือแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

จากหน้าที่และความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล จะเห็นว่า กลุ่มการพยาบาล มีหน้าที่ความรับผิดชอบที่หลากหลายในการให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ในการทำงาน มีเครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย ปรับปรุงบรรยากาศให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน จัดอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงาน ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับที่จะต้องพัฒนามูลค่าการพยาบาล และพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ต่อไป

1.3 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคแห่งการแข่งขัน การแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารเป็นไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้องค์การต่าง ๆ ต้องมีการปรับเปลี่ยนการทำงานให้มีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีพลวัตร และมีประสิทธิภาพเพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทโดยตรงต่อบริการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้นโยบายงานสาธารณสุขของประเทศบรรลุเป้าหมาย ย่อมได้รับผลกระทบดังกล่าว จากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง กฎหมาย นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ และนโยบายการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนเป็นการจัดบริการให้ประชาชนอย่างทั่วถึง ให้มีความสำคัญกับหน่วยงานบริการระดับต้น ซึ่งมีหน้าที่คัดกรองเบื้องต้น เพื่อการวางแผนการดูแลต่อได้อย่างเหมาะสม ในขณะที่เดียวกันมีการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพให้มีคุณภาพเทียบเท่ามาตรฐานอารยประเทศ อีกทั้งมีพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาสู่องค์การแห่งการเรียนรู้จะเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเอง อันจะส่งผลต่อการพัฒนาบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพมาตรฐาน โปร่งใส ตรวจสอบได้ และเป็นระบบที่มีความคล่องตัว มีการบริหารจัดการที่มีการพัฒนาอย่างจริงจัง ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน/ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม สำหรับในมุมมองของทัศนา บุญทอง (2543) อธิบดีนายกสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย และพิรุณ รัตนวณิช (2545) อธิบดีผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิตรัง มีความเห็นต่อการจัดระบบการพยาบาลในอนาคต สรุปได้ดังนี้

#### 1. เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน

2. เป็นองค์การที่ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management information system, MIS) มีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ
3. ใช้ทรัพยากรบุคลากรให้คุ้มค่า โดยจัดบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอ และผสมผสานพยาบาลผู้มีทักษะเชี่ยวชาญในหลายระดับอย่างเหมาะสม
4. มีเครือข่ายความร่วมมือ ทั้งเครือข่ายวิชาชีพและเครือข่ายทางสังคม
5. พัฒนาองค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ บุคลากรมีความใฝ่รู้สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self directed learning) เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Lifelong learning) และมีวิจรรณญาณในการใช้ความรู้เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

จากมุมมองดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ตลอดเวลา โดยที่อายุ สถานภาพ หรือสถานที่ไม่สามารถจำกัดการเรียนรู้ได้ การเรียนรู้จึงต้องทำทุกสถานการณ์ตลอดเวลา เป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งควรปลูกฝังการเรียนรู้ให้กับพยาบาลวิชาชีพทุกคน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพรู้จักแสวงหาความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นการเปิดโลกทัศน์ มองโลกให้กว้างขึ้น เพื่อสร้างทักษะในการมองให้เป็นระบบ มองอย่างเป็นองค์รวม (Holistic approach) การเรียนรู้จะทำให้มีทัศนคติ วิธีการ และวิธีแก้ปัญหาใหม่ๆ ได้ การเรียนรู้ไม่เพียงแต่จะเพิ่มความสามารถของบุคคลเท่านั้น แต่ยังช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อชีวิต ทำให้บุคคลเชื่อว่าปัญหาทุกปัญหาจะสามารถแก้ไขได้เสมอ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นต่อเมื่อบุคคลมีความกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็น มีความตั้งใจแน่วแน่ เป็นการเรียนรู้ที่เป็นอิสระไม่ได้ถูกบังคับ ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เช่น จัดบรรยากาศที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ จัดหาทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ และหาวิธีการปลูกฝังทัศนคติให้พยาบาลวิชาชีพรักที่จะเรียนรู้ เห็นว่าการเรียนรู้มีคุณค่าแก่ชีวิต และสร้างแรงจูงใจให้ต้องการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ด้วยวิธีการที่หลากหลาย

องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การในอุดมคติที่สามารถสร้างสรรค์ขึ้นมาได้ด้วยบุคลากรในองค์การ โดยอาศัยองค์ประกอบทั้ง 5 ประการ ของเซนเก้ (Senge 1990) ที่ได้กล่าวมาแล้ว เป็นเครื่องมือในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น คือ เมื่อบุคคลในองค์การมีโอกาสเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพ จะทำให้มีแบบแผนความคิดของตนเอง เข้าใจสถานการณ์ความเป็นจริง สามารถอธิบายและทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยการเชื่อมโยงเรื่องราวต่าง ๆ ได้อย่างเป็นระบบ มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน จะทำให้เกิดความรู้ความคิดที่แตกแขนงออกไป เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม นำไปสู่การสร้างกรอบแนวคิดเพื่อนำไปพัฒนาองค์การต่อไป

จากความสำคัญของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 จึงควรส่งเสริมให้บุคลากรมีจิตสำนึกในการพัฒนาระบบบริการที่ดี เพื่อปรับตัวให้เข้ากับ

บริบทที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้จะทำให้ทุกคนในองค์การมีการพัฒนาตนเอง โดยการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งข้อมูลที่มีอยู่ในปัจจุบัน นำความรู้ที่ได้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เรียนรู้การทำงานเป็นทีม และรู้จักองค์การของตนเองว่าทุกระบบมีส่วนเกี่ยวข้องกัน ทุกระบบย่อยมีความสำคัญต่อระบบใหญ่ ซึ่งผู้บริหารองค์การพยาบาลจะต้องกระตุ้นให้เกิดขึ้นในกลุ่มการพยาบาล เพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชน และสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน

## 2. แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความเป็นมาขององค์การแห่งการเรียนรู้ องค์การแห่งการเรียนรู้มีประวัติยาวนานกว่า 30 ปี คริส อากีริส (Chris Argyris) และ โดนัลด์ ชอน (Donald Schon) เป็นบุคคลแรกที่เสนอแนวความคิดเรื่ององค์การแห่งการเรียนรู้ในปี ค.ศ.1978 ผ่านผลงานชื่อ Organization Learning: A Theory of Action Perspective โดยใช้คำว่า Organization Learning ซึ่งหมายถึง การเรียนรู้ในองค์การ ต่อมาในปี ค.ศ.1990 มีผู้ที่มึบทบาทสร้างความสำเร็จเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับ คือ ปีเตอร์ เอ็ม เซนกี (Peter M. Senge) ได้เขียนผลงานเผยแพร่ในหนังสือชื่อ The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization โดยกล่าวถึงทฤษฎีและวิธีการต่างๆ เพื่อเผยแพร่แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) ซึ่งปีเตอร์ เอ็ม เซนกี (Peter M. Senge) ได้ใช้คำว่า “Learning Organization” ซึ่งหมายถึง องค์การแห่งการเรียนรู้ แทนคำว่า Organization Learning ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า คำว่า “องค์การแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization)” เกิดขึ้นครั้งแรกในปี ค.ศ.1990 (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย 2544) นอกจากนี้ยังมีแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ที่นำเสนอโดยนักทฤษฎีอื่น เช่น เฟ็ดเลอร์, เบอกอน และบอยเดล (Pedler, Bergoyne & Boydell) มาร์ควอดท์และเรโนลด์ (Marquardt & Reynolds) ซึ่งจะกล่าวถึงรายละเอียดต่อไป

2.2 ความหมาย แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ แนวคิดทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้มีหลายแนวคิด หลายทฤษฎี ในที่นี้ขอเสนอให้เห็นถึงความแตกต่างของ 3 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดของ เซนกี (Senge 1990) แนวคิดของมาร์ควอดท์และเรโนลด์ (Marquardt & Reynolds 1994) แนวคิดของเฟ็ดเลอร์, เบอกอน และบอยเดล (Pedler, Bergoyne & Boydell 1997) สรุปได้ดังนี้

2.2.1 ปีเตอร์ เอ็ม เซนกี (Peter M. Senge) ให้ความหมายว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่คนในองค์การได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับ

บุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่บุคคลในระดับต่างๆ ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์การที่มีความคิดใหม่ๆ และความคิดนั้นได้รับการยอมรับ เอาใจใส่ และเป็นองค์การที่บุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ในเรื่องของวิธีการที่จะเรียนรู้ไปด้วยกันทั้งองค์การ

เซนเก้ (Senge) กล่าวว่า การเรียนรู้เริ่มจากแต่ละคนในองค์การมีการเรียนรู้ มีการขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงาน นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ มาเชื่อมโยงกับการทำงานในองค์การ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันจนเกิดองค์ความรู้ใหม่ มีการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีการเรียนรู้ทั้งบทเรียนที่ประสบความสำเร็จ และผิดพลาดเพื่อปรับใช้ในสถานการณ์ปัจจุบัน องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ ทุกองค์ประกอบไม่สามารถแยกจากกันได้ ซึ่งรายละเอียดจะกล่าวต่อไปเกี่ยวกับแนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge)

2.2.2 มาร์ควอดท์และเรโนลด์ (Marquardt & Reynolds 1994) ให้ความหมายว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่มีการเรียนรู้อย่างเต็มพลังของสมาชิกในการรวบรวมจัดการ และใช้ความรู้ เพื่อผลสำเร็จขององค์การ และแปลงสภาพไปเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของ องค์การ อีกทั้งมีการใช้อำนาจผู้คนที่ทั้งในและนอกองค์การในการเรียนรู้งานที่ทำ รวมทั้งการนำ เทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้และเพิ่มผลผลิต

มาร์ควอดท์และเรโนลด์ (Marquardt & Reynolds) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ประการ ได้แก่

1) พลวัตการเรียนรู้ (*Learning dynamics*) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ประการ คือ ระดับการเรียนรู้ รูปแบบการเรียนรู้ และทักษะการเรียนรู้

2) การปรับเปลี่ยนองค์การ (*Organization transformation*) ซึ่งมีมิติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ 4 ด้าน ได้แก่ วิสัยทัศน์ (*Vision*) วัฒนธรรม (*Culture*) กลยุทธ์ (*Strategy*) และโครงสร้าง (*Structure*)

3) การเสริมอำนาจสมาชิกองค์การ (*People empowerment*)

4) การจัดการความรู้ (*Knowledge management*)

5) การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (*Technology application*)

2.2.3 เพ็ดเลอร์, เบอกอน และบอยเดล (Pedler, Burgoyne & Boydell 1997: 18-24) ให้ความหมายว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์การที่อำนวยความสะดวกแก่สมาชิกทุกคน และเป็นองค์การที่ปฏิรูปตนเองอย่างต่อเนื่อง

เพ็ดเลอร์, เบอกอน และบอยเดล (Pedler, Burgoyne & Boydell) กล่าวถึงองค์ประกอบที่เหมาะสมของการเป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ว่า มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ประกอบด้วย 11 กระบวนการ ได้แก่

- 1) ด้านกลยุทธ์ (Strategy) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ได้แก่
  - (1) สนับสนุนให้การเรียนรู้เป็นกลยุทธ์หลักขององค์การ
  - (2) สร้างนโยบายขององค์การ โดยยึดถือการมีส่วนร่วม
- 2) ด้านการมองภายในองค์การ (Looking in) ประกอบด้วย 4 กระบวนการ

ได้แก่

- (1) มีการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึงกันภายในองค์การ
- (2) มีการสร้างการตรวจสอบ ควบคุมระบบการตรวจสอบงบประมาณ และการนำเสนอรายงานถูกจัดขึ้นเพื่อช่วยในการเรียนรู้
- (3) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน
- (4) การให้รางวัลอย่างยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบของการให้รางวัล

3) ด้านโครงสร้าง (Structures) ประกอบด้วย 1 กระบวนการ คือ การมีโครงสร้างที่สั้นกระชับ และมีการกระจายอำนาจมากขึ้น

- 4) ด้านการมองภายนอก (Looking out) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ

ได้แก่

- (1) พนักงานเป็นเสมือนผู้วิเคราะห์สภาพแวดล้อม
- (2) การเรียนรู้ข้ามองค์การ
- 5) ด้านโอกาสในการเรียนรู้ (Learning opportunities) ประกอบด้วย

2 กระบวนการ ได้แก่

- (1) มีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้
- (2) สมาชิกในองค์การมีการพัฒนาตนเอง

โดยสรุป เมื่อพิจารณาความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ทั้ง 3 แนวคิด พบว่า แนวคิดของเซนเกิ (Senge) มีองค์ประกอบที่เป็นหัวใจสำคัญ ซึ่งทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันเป็นวงจรรอบๆ กัน มีลักษณะเชื่อมโยงกัน โดยเริ่มตั้งแต่การที่บุคลากรมีความรู้ความสามารถ เป็นบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญรอบรู้ มีการคิดเชิงเหตุผล เข้าใจวิสัยทัศน์ของตนเอง และมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์การ นำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบจากเหตุและผล ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นแนวคิดที่

นำมาพัฒนาองค์การที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Trevino 2004) ดังเช่น องค์การสุขภาพโดยเฉพาะในระดับโรงพยาบาลชุมชน แนวคิดดังกล่าวจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการบริหารองค์การให้เป็นเลิศ สามารถฝ่าวิกฤต เฝ้าระวังการแข่งขัน ความรู้จะเป็นตัวที่นำองค์การไปสู่ความสำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับบริบทการทำงาน และนโยบายของโรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของเซนเก้ (Senge) เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และพัฒนากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ให้ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ต่อไป

### 2.3 ทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตามแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge 1990: 139-269) เชื่อว่า หัวใจของการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ที่วินัย 5 ประการ หากองค์การสามารถผสมผสานวินัยทั้ง 5 ประการ ด้วยกันเป็นอย่างดีแล้วจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพเป็นอย่างดี ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในจิตใจ เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี ซึ่งวินัย 5 ประการ ประกอบด้วย

**2.3.1 การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery)** บุคคลหรือสมาชิกขององค์การเป็นรากฐานสำคัญขององค์การแห่งการเรียนรู้ การเป็นบุคคลที่รอบรู้จะขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการได้อย่างต่อเนื่อง ลักษณะการเรียนรู้ของคนในองค์การจะสะท้อนให้เห็น การเรียนรู้ขององค์การได้ สมาชิกขององค์การแห่งการเรียนรู้จะต้องมีคุณลักษณะสำคัญ คือ ความเป็นนายของตัวเองในการควบคุมจิตใจและพฤติกรรม (Human mastery) เป็นบุคคลที่พร้อมจะเรียนรู้ตลอดเวลา ขอมรับความจริง ไม่ยึดมั่นถือมั่น ขอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความต้องการที่จะเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเอง มุ่งสู่จุดหมายและความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ มีจิตวิญญาณของการเรียนรู้ (Spirit of learning) มีความสามารถและทักษะในการสร้างสรรค์เชิงรุก (Proactive) ซึ่งจะเป็นการ ก่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืนแก่สมาชิกขององค์การต่อไป การเป็นบุคคลที่รอบรู้มีองค์ประกอบพื้นฐาน 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) **มีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล (Personal vision)** คือ ความคาดหวังของแต่ละคนที่ต้องการจะให้สิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้นจริงแก่ชีวิตของตนเองในอนาคต วิสัยทัศน์ส่วนบุคคล แบ่งได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ (1) หน้าที่การงาน คือ ความคาดหวังต่อภารกิจการทำงาน และตำแหน่งหน้าที่ว่าในอนาคตจะเป็นอย่างไร (2) ครอบครัว คือ ความคาดหวังที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ในครอบครัวจะเป็นเช่นไร และ (3) เฉพาะตัว คือ ความปรารถนาสูงสุดของชีวิตว่าโดยความปรารถนาสูงสุดแล้วเราต้องการอะไร เมื่อทุกคนกำหนดวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลได้แล้ว ก็จะทราบสิ่งที่ต้องการว่าคืออะไร เพื่อสามารถวางแผนในการมุ่งสู่ความสำเร็จด้วยกระบวนการเรียนรู้ได้

2) *การจัดการความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ (Holding creative tension)* เป็นการนำวิกฤตมาเป็นโอกาส โดยคิดว่าความเครียดเป็นสิ่งที่กระตุ้นหรือเป็นพลังขับให้บุคคลเกิดการพัฒนาหรือเกิดการเรียนรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งความตึงเครียดเชิงสร้างสรรค์มีความแตกต่างจากความตึงเครียดทางอารมณ์ เพราะความตึงเครียดทางอารมณ์ เช่น ความเสียใจ ความวิตกกังวล จะส่งผลให้บุคคลมีความรู้สึกในด้านลบ ส่วนความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ เป็นความตึงเครียดที่เกิดควบคู่กับการมีความหวังหรือเป้าหมายควบคู่ไปกับความเป็นจริง

3) *การสร้างพันธะกับความเป็นจริง (Commitment to the truth)* เป็นการตัดสินใจภายใต้การใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริงและเหตุผลที่ผ่านการวิเคราะห์ มีความน่าเชื่อถือ ช่วยให้การดำเนินงานถูกต้องอยู่ตลอดเวลา ช่วยให้บุคคลมีระบบการคิดและการตัดสินใจที่ดี ไม่มีการหลอกตัวเอง

4) *การเรียนรู้ด้วยจิตใต้สำนึก (Using subconsciousness)* เปรียบได้กับการมีความชำนาญขั้นสูงสุด ซึ่งจะช่วยให้สามารถทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง ดำเนินไปโดยอัตโนมัติ และมีผลงานออกมาดีเยี่ยมโดยไม่ต้องใช้สมาธิ ใช้แต่เพียงจิตสำนึกเป็นตัวตั้งงานเท่านั้น การจะบรรลุขีดความสามารถระดับนี้ได้จำเป็นต้องมีการฝึกทักษะในงานแต่ละประเภทอย่างจริงจัง

2.3.2 *การมีแบบแผนความคิด (Mental models)* เป็นการแสดงถึงแนวความคิด มุมมอง วิธีการคิด และการเข้าใจของบุคคลต่อหน่วยงาน องค์กร การ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้รับ การสั่งสมมาตั้งแต่เด็กจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา รวมถึงการเรียนรู้จากสถาบัน ครู อาจารย์ องค์กรและเพื่อนร่วมงาน การมีแบบแผนความคิดนี้จะเป็พื้นฐานของความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional quotient, EQ) และจะมีผลถึงความเข้าใจต่อเรื่องราวต่าง ๆ ต่องาน หรือกิจกรรมใด ๆ ในแง่มุมต่าง ๆ ซึ่งจะเป็องค์ประกอบที่สำคัญต่อการที่เราจะตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป การพัฒนากรอบแนวคิดของบุคคลให้มีความสมเหตุสมผล จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในองค์กร เนื่องจากการมีความคิดความเข้าใจที่ถูกต้องเหมาะสม จะทำให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้องตามไปด้วย ข้อควรระวัง คือ องค์กรไม่ควรกำหนดหรือควบคุม แต่ควรปล่อยให้บุคคลในองค์กรมีอิสระในการคิด และสร้างสรรค์รูปแบบการพัฒนาตนเองตามสถานการณ์ ซึ่งเป้าหมายไม่ได้เน้นให้ทุกคนมีความคิดเห็นไปในทิศทางเดียวกับองค์กรทุกอย่าง แต่ต้องการความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในแต่ละแนวคิดที่มารวมกันเป็วิสัยทัศน์ร่วม

2.3.3 *การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Share vision)* เป็นการสร้างความร่วมมืออย่างมีเป้าหมายชัดเจนของบุคลากรในองค์กร เพื่อพัฒนาภาพอนาคตหรือวิสัยทัศน์ให้เกิดความสำเร็จ ด้วยการฝึกให้คิดโดยการมองไปข้างหน้า มองอนาคต สร้างสถานการณ์จำลอง ให้บุคคลได้คิด โดยการจัดสถานการณ์จำลองเข้าไปในการทำงานประจำ ให้มีการตัดสินใจร่วมกันในกลุ่ม มีมุมมองร่วมกัน

เกี่ยวกับปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลง องค์ประกอบพื้นฐานในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วม หมายถึง การสร้างบรรยากาศให้เกิดการสร้างสรรค์ โดยเริ่มต้นต้องสร้างวิสัยทัศน์ระดับบุคคล และนำมา บูรณาการไปสู่วิสัยทัศน์องค์การ ซึ่งเป็นการสร้างความร่วมมือของบุคลากรขององค์การในการ สร้างภาพอนาคตหรือวิสัยทัศน์ให้เกิดความสำเร็จ มีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์ การ เปลี่ยนแปลงและอนาคตขององค์การ เกิดการยอมรับและให้ข้อผูกพันต่อจุดหมายในการดำเนินการ ต่าง ๆ องค์การแห่งการเรียนรู้จะต้องเป็นองค์การที่ทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนเอง ให้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ร่วมขององค์การ ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้เกิดพลังร่วมของบุคคลและ องค์การ เมื่อเกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันแล้วจะต้องมีการสื่อสารให้รับรู้ทุกระดับว่า องค์การมีวิสัยทัศน์ เป้าหมายอย่างไร รวมทั้งสร้างความผูกพันของบุคคลต่อวิสัยทัศน์ระดับองค์การให้มากที่สุด เพื่อให้เกิด การปฏิบัติที่ไม่ต้องควบคุมกันและกัน ทำให้วิสัยทัศน์มุ่งสู่ทิศทางที่เห็นได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ขึ้น

**2.3.4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)** การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก โดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยน ความคิดซึ่งกันและกัน เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของทีม ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะ เกิดขึ้นได้ เมื่อมีการรวมพลังของสมาชิกในทีม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกัน และกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จนเกิดเป็นความคิดร่วมกันของกลุ่ม (Group thinking) โดยที่ กลุ่มควรลดสิ่งที่ก่อให้เกิดอิทธิพลของความครอบงำความคิดของสมาชิกคนอื่น ๆ พร้อมทั้ง กระตุ้นให้กลุ่มมีการสนทนา (Dialogue) และอภิปรายร่วมกัน (Discussion) ซึ่งจะเป็นการนำวิสัยทัศน์ ของแต่ละคนมาเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ดังนั้นทีมจะต้องใช้ทั้งการสนทนาและการอภิปราย กลุ่มจึงจะเกิดการทำงานเป็นทีม เพื่อนำไปสู่เป้าหมายขององค์การ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีองค์ประกอบ พื้นฐาน 3 ประการ ดังนี้

**1) การสนทนาและการอภิปราย (Dialogue and discussion)** การสนทนา (Dialogue) เป็นการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน เป็นวิธีที่จะทำให้สมาชิก เป็นผู้มีส่วนร่วมใน การคิด การสนทนาจะเริ่มต้นด้วยหัวข้อของการสนทนา ไม่มีการกำหนดสมมุติฐานหรือทางเลือกใด ๆ ไว้ล่วงหน้า แต่ให้กลุ่มสนทนาร่วมกันคิดพิจารณาตนเอง และเพื่อให้การสนทนามีประสิทธิภาพ สมาชิก แต่ละคนต้องแสดงความคิดเห็น และทำใจให้เปิดกว้างยอมรับข้อคิดเห็นและเหตุผลของกันและกัน ซึ่งเป็นสิ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลง การสนทนาจะช่วยพัฒนากระบวนการคิดให้มีความ ละเอียดยิ่งขึ้น ผลจากการสนทนาจะช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกของกลุ่ม ช่วย พัฒนาความไว้วางใจให้มากยิ่งขึ้น และช่วยให้สมาชิกได้เรียนรู้ พูดยกกันอย่างเป็นมิตร การ สนทนาต่างจากการอภิปราย (Discussion) กล่าวคือ การอภิปรายต้องมีการเตรียมข้อสมมุติฐาน



ทางเลือกต่าง ๆ ไว้ล่วงหน้า เป็นการนำเสนอความคิดเห็นของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนและหาข้อสรุปร่วมกันเพื่อนำไปปฏิบัติ ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม อย่างไรก็ตาม เพื่อนำไปสู่เป้าหมายเดียวกันควรต้องมีทั้งการสนทนาและการอภิปรายต้องทำควบคู่กัน

2) *ภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน (Current reality)* การที่จะรู้ถึงภาพความเป็นจริงขององค์กรจะต้องมีลักษณะของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม กล่าวคือ การพูดคุยอย่างเปิดเผย จริงใจ สามารถแสดงความคิดและมุมมองที่หลากหลาย ซึ่งอาจมีความขัดแย้งกันบ้างแต่หากยอมรับซึ่งกันและกันจะนำไปสู่การสร้างสรรค์และความเข้าใจสภาพความเป็นจริง ทำให้สามารถกำหนดกลยุทธ์ต่าง ๆ ได้เหมาะสม สอดคล้องกับความเป็นจริง

3) *การเรียนรู้วิธีปฏิบัติ (Learn to practice)* การสนทนาร่วมกันจะเป็นพื้นฐานของการเรียนรู้และเกิดการพัฒนาทักษะร่วมกัน (Joint skill) และยังเป็นส่วนช่วยในการทำงาน การจัดการกับปัญหา เมื่อเผชิญกับความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน

2.3.5 *การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking)* การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นวินัยข้อที่มีความสำคัญสูงสุด ขององค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีความสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ นำมาซึ่งการพัฒนาแบบยั่งยืนของทรัพยากรในองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นวิธีการคิด การอภิปรายและการทำความเข้าใจ ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ด้วยการเชื่อมโยงเรื่องราวต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ เป็นการมองเห็นความสัมพันธ์ของกันและกัน เป็นรูปแบบที่ไม่หยุดนิ่งและไม่มองแบบแยกส่วนหรือมองเฉพาะภาพ ความเข้าใจถึงจุดสำคัญของความคิดเชิงระบบ คือ ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) การเรียนรู้จากประสบการณ์ และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งการปฏิสัมพันธ์นี้จะขึ้นอยู่กับทุกส่วนที่ประกอบกันเป็นระบบขององค์กร เพราะบุคคลเพียงคนเดียวจะไม่สามารถนำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ แต่เกิดจากการที่ทุกคนมีความรับผิดชอบร่วมกัน ซึ่งวิธีการคิดอย่างเป็นระบบหรือการมองโลกแบบองค์รวมได้นั้น ต้องฝึกความคิด ฝึกจิตใจในด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1) มองโลก สิ่งต่างๆแบบองค์รวม 2) มองมนุษย์ว่าเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการที่จะมีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลง และ 3) มองโลกแบบการสร้างสรรค์

จากวินัยทั้ง 5 ประการของเซนเก้ (Senge) สามารถสรุปได้ว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องเริ่มจากการพัฒนาตัวบุคคลให้เป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery) โดยการเสริมสร้างนิสัยให้มีการเรียนรู้ทั้งด้านความรู้ในงานร่วมกัน ศึกษาข้อมูลใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา รวมทั้งยอมรับการเปลี่ยนแปลง จากการศึกษาของประพันธ์ หาญขว่าง (2538) ในการพัฒนาคนในองค์กรให้เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าอย่างต่อเนื่องนั้น พบว่า เครื่องมือที่สำคัญที่สุด คือ การเรียนรู้ขององค์กรและบุคคลในองค์กร ซึ่งจะทำให้องค์กรและบุคคลในองค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้แล้วจะมีการนำข้อมูล

ใหม่ ๆ เหล่านี้มาพัฒนาปรับปรุงให้เป็นแบบแผนความคิด (Mental models) มีการมองโลก และการตัดสินใจที่เหมาะสม ทันท่วงทีสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จากนั้นจึงโยงเข้าสู่ความสัมพันธ์กับองค์กร โดยการสร้างความเข้าใจในทิศทางขององค์กรในอนาคตให้ตรงกัน เพื่อการนำไปสู่การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Share vision) เมื่อมีความเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายในอนาคตแล้ว จึงก้าวไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning) มีการเรียนรู้ร่วมกัน การใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และที่สำคัญที่สุด คือ การเรียนรู้จากความสำเร็จและความล้มเหลวของเพื่อนร่วมงาน ประการสุดท้ายของกิจกรรมบรรลุถึงการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ก็ต่อเมื่อสมาชิกแต่ละคนนำความรู้ต่าง ๆ มาคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Systems thinking) เพื่อให้เกิดภาพรวมทั้งหมด สามารถสรุปประเด็นที่ต้องตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและตรงจุดเพื่อนำไปสู่ประสิทธิผลขององค์กร

แต่ละองค์กรจะมีระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และวินัยพื้นฐานในการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ดังการศึกษาของเสาวรส นูนนาค (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหาร จำนวน 109 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 265 คน พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง การทำงานเป็นทีมเป็นตัวแปรสำคัญต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และบุพบท พวงมาลี (2542) ได้ศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี ขึ้นไป พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับปานกลาง การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง และการศึกษาของทิพวัลย์ ศรีพิพัฒนกุล (2549) ซึ่งศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ด้านบริหาร จำนวน 32 คน และที่ทำหน้าที่ด้านบริการ จำนวน 358 คน พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก และมัณฑนา สุวรรณไพบูลย์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 335 คน พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีวินัย 5 ประการพื้นฐานขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยภาพรวมจัดอยู่ในระดับมาก วินัยที่พยาบาลวิชาชีพมีมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การมีแบบแผนความคิด การคิดอย่างเป็นระบบ และการเป็นบุคคลที่รอบรู้ ส่วนการศึกษาของเสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) ได้ศึกษา การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารทุกระดับของโรงพยาบาลระนอง จำนวน 76 คน พบว่า การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนองอยู่ในระดับปานกลาง และมีความพร้อมในระดับปานกลางในทุกประเด็นพื้นฐานตั้งแต่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม การทำงานเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ

โดยสรุปผลการวิจัยที่กล่าวมาในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง และระดับมากหรือสูง

สำหรับการศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน ของรानी หงษ์สถิตย์ (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 60 คน พบว่า ระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยรวมอยู่ในระดับสูง และนฤมล คงผาสุข (2548) ได้ศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามัน กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากร โรงพยาบาลรามัน จำนวน 146 คน พบว่า องค์การมีระดับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง วินัยด้านการมีแบบแผนความคิด การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของสายใจ รัตนพันธ์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 16 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 319 คน พบว่า ระดับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูงทั้ง 5 ด้าน คือ การมีแบบแผนทางความคิด การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การคิดอย่างเป็นระบบ การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

จากการศึกษางานวิจัยภายในประเทศที่กล่าวมา พบว่า การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การสุขภาพทั้งใน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง และระดับมากหรือสูง

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในต่างประเทศ ได้แก่ แคปเพเทลลี (Cappetelli 1995) ศึกษาการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลเวอร์มอนต์ (Vermont) ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 15 โรงพยาบาล ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดของเซนเก้ (Senge) พบว่า ผู้บริหารมีส่วนทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยสนับสนุนเรื่องเวลา เครื่องมือ อุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อใช้สำหรับการเรียนรู้ และพบว่า พยาบาลมีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ มีการแก้ปัญหา ร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ฟอร์ด (Ford 1997) ทำการวิจัยเรื่อง การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ แนวทางสำหรับองค์การราชการ พบว่า องค์การราชการมีความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ยาก เนื่องจากกฎระเบียบการทำงานเป็น ขั้นตอน ความมีระเบียบโครงสร้างขนาดใหญ่ มีขั้นตอนมาก ทำให้ต้องมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ในปีเดียวกันมีผลงานของแมคแคนนาลดีและคิมซี (McCanally & Kimcee 1997) ที่ได้ศึกษาในประเด็นของวัฒนธรรมที่สนับสนุน หรือไม่สนับสนุนในการสร้างสรรค์ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (A Study of The Facets of Organization Which Support or Discourage The Creation of A Learning Organization) ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่วิเคราะห์เชิงลึกในองค์การที่ใช้วินัย 5 ประการตามแนวคิดของเซนเก้ (Senge) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย การประสานความร่วมมือ (Corporate) การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) การปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่ร่วมกันกำหนด (Selection practice) โปรแกรมการฝึกอบรมและพัฒนา (Training and development program) กระบวนการทำงานในหน่วยงานของแต่ละบุคคล (Individual department process) และความล่าช้าของระยะก้าวของธุรกิจ (Slowing the pace of the business) สำหรับปัจจัยที่ไม่สนับสนุนให้เกิดการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความแตกแยกในงาน การจำกัดของแหล่งข้อมูล ระบบการสื่อสารที่มีจุดอ่อน การจำกัดเรื่องเวลารวมทั้งการประสานงานและความล่าช้าของระยะก้าวทางธุรกิจ

เทรฟวิโน (Trevinao 2004) ศึกษาการใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ในองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร ( Learning Organization Practices of Organ Procurement Organization: A Key to Increasing Organ Donation) ผลการศึกษาพบว่า การใช้แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของเซนเก้ (Senge 1990) มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มีความสำคัญและเหมาะสมต่อการพัฒนาองค์กรที่ไม่แสวงผลกำไร โดยมีการเรียนรู้ร่วมกัน การร่วมแสดงความคิดเห็นความรู้ร่วมกันเพื่อการสร้างนวัตกรรม

จากงานวิจัยในต่างประเทศแสดงให้เห็นว่า การจะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ผู้บริหารต้องมีส่วนสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ หน่วยงานราชการมีความเป็นองค์การแห่งการ

เรียนรู้ได้ยาก เนื่องจากต้องมีการกำหนดกฎระเบียบ การทำงานเป็นขั้นตอน นอกจากนี้ยังพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความร่วมมือ การเป็นพี่เลี้ยง การปฏิบัติ ตามแนวทางที่กำหนด การฝึกอบรมและการพัฒนา และแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซนเกิ (Senge 1990) เป็นแนวคิดที่เหมาะสมกับองค์การที่ไม่แสวงผลกำไร

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซนเกิ (Senge) พบว่า การพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จะต้องมีการส่งเสริมการเรียนรู้ ของบุคลากรในองค์การ ซึ่งกลุ่มการพยาบาลส่วนใหญ่มีระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อยู่ใน ระดับปานกลางถึงมากหรือสูง จากวินัยพื้นฐาน 5 ประการ ตามแนวคิดของเซนเกิ (Senge) แต่ละ วินัยมีความเกี่ยวข้องกัน นอกจากนี้แต่ละองค์การมีความแตกต่างทางวัฒนธรรม แม้ว่าจะมี การศึกษาในองค์การพยาบาล แต่โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่จะมีผลต่อการเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ซึ่งอาจแตกต่างจากองค์การอื่น จึงจำเป็นต้องศึกษาเพื่อทราบปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาของโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ซึ่งจะก่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ องค์การ และวิชาชีพต่อไป

### 3. ปัจจัยที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 3.1 ปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อินเวนซีวิชและแมทเทอร์สัน (Invancevich & Matterson 1996) กล่าวว่า ปัจจัยด้าน บุคคล หมายถึง ปัจจัยทางด้านคุณลักษณะ และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย ปัจจัยทางด้านชีวภาพ ปัจจัยด้านจิตวิทยา และปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรม คุณลักษณะ ของบุคคลแต่ละบุคคล เป็นลักษณะภายใน ทำให้บุคคลมีความรู้สึกนึกคิด มีการแสดงพฤติกรรมที่ แตกต่างกัน ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่ สถานภาพในการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน และรายได้ คุณลักษณะประจำตัวของบุคคลที่ แตกต่างกันเหล่านี้มีผลทำให้บุคคลมีความแตกต่างกัน และมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคล (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2543: 81)

จากการทบทวนวรรณกรรมและผลการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงสนใจ เลือกรูปแบบศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ 5 ปัจจัย ด้วยเหตุผล ดังต่อไปนี้

3.1.1 อายุ เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ อารมณ์ ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างกันในด้านความคิดเห็นและพฤติกรรม เพราะอายุมากขึ้น

ทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะมากขึ้น มีการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม ได้ดีขึ้น (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2534) ย่อมมีการตัดสินใจหาทางเลือกที่ดี และถูกต้อง จากการศึกษาของกาญจนา เกียรติธนาพันธ์ (2541: บทคัดย่อ) ศึกษาบรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุที่แตกต่างกัน มีผลต่อการรับรู้ การพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) ได้ศึกษาประเมินความพร้อมในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง พบว่า ปัจจัยด้านอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง และการศึกษาของพัชรีย์ เพ็ชรเด็ค (2548) ศึกษาปัจจัยความพร้อมขององค์การในการพัฒนาองค์การ การเรียนรู้: ศึกษากรณี บริษัท เครือเจริญโภคภัณฑ์ กลุ่มธุรกิจพืชครบวงจร ฟาร์มพืชไร่แสดงพัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานระดับหัวหน้างานและระดับผู้บริหาร จำนวน 56 คน พบว่า ความแตกต่างด้านอายุมีผลต่อความคิดเห็นต่อปัจจัยความพร้อมขององค์การในการพัฒนาองค์การ การเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม ยังมีผลการศึกษาที่แตกต่างจากที่กล่าวมา คือ การศึกษาของ ปานดา เพชรรัตน์ (2548) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทผู้นำ การรับรู้วัฒนธรรม องค์การ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: ศูนย์สนับสนุนและบริการลูกค้า บริษัท ไทยฟูจิ ซีร็อกซ์ จำกัด กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานช่างบริการศูนย์สนับสนุนและบริการลูกค้า จำนวน 154 คน พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

**3.1.2 ประสิทธิภาพการทำงานและระยะเวลาในการทำงาน** ทำให้มีประสิทธิภาพและเรียนรู้จากการทำงาน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) กล่าวว่า ประสิทธิภาพทำให้เกิดการเรียนรู้และความชำนาญในงานนั้น ๆ ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ดี

จากการศึกษาของ Grant (1988 อ้างถึงใน Robbins 1998) พบว่า ประสิทธิภาพมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมในการบริหารงาน เนื่องจากประสิทธิภาพที่ผ่านมา จะช่วยให้ผู้บริหารแสดงพฤติกรรมที่ดีขึ้น เช่น ไม่แสดงความตื่นตระหนก หรือกังวลใจเมื่อต้องตัดสินใจ

นอกจากนั้นอายุและประสิทธิภาพการทำงานเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกัน เนื่องจากเป็นสิ่งที่แสดงถึงความมีวุฒิภาวะทั้งโดยชีวิตและการทำงาน เมื่อบุคคลมีอายุสูงขึ้น ประสิทธิภาพจากการทำงานมากขึ้น ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน เพื่อให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรีย์ เหมะนาวิน 2536) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับอายุและประสิทธิภาพอีกหลายท่าน เช่น

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2541) กล่าวว่า บุคคลที่มีอายุสูงขึ้นจะมี ประสิทธิภาพในการทำงานและการบริหารงานสูงขึ้น สามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ที่ก่อให้เกิดผลผลิต (Productivity) สูงได้ พนักงานในองค์กรไม่จำเป็นจะต้องเกษียณอายุการทำงานเมื่ออายุ 60 ปี นอกจากนี้ ผู้ที่มีอายุนั้น จะไม่ลาออกหรือย้ายงาน เนื่องจากโอกาสที่จะเปลี่ยนงานมีน้อย และยังมีความยึดมั่น ผูกพันต่อองค์กรสูงด้วย

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) กล่าวว่า อายุแม้จะมีผลต่อการทำงาน ไม่เด่นชัด แต่อายุเกี่ยวข้องกับระยะเวลา และประสิทธิภาพในการทำงาน ผู้ที่มีอายุนั้นมักจะ มีประสิทธิภาพและความชำนาญในการทำงานสูงด้วย แต่ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะงาน และสถานการณ์ในการ ทำงานด้วย

จากการศึกษาของเสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) ได้ศึกษาประเมินความพร้อม ในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง พบว่า ปัจจัยด้านอายุราชการ ระยะเวลาใน การดำรงตำแหน่ง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของโรงพยาบาล ระนอง สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี เพ็ชรเด็ค (2548) ศึกษาปัจจัยความพร้อมขององค์กรในการ พัฒนาองค์กรการเรียนรู้: ศึกษากรณี บริษัท เครือเจริญโภคภัณฑ์ กลุ่มธุรกิจพืชครบวงจร ฟาร์มพีชไร์ แอสทอน พบว่า ความแตกต่างด้านอายุงาน มีผลต่อความคิดเห็นต่อปัจจัยความพร้อมขององค์กร ในการพัฒนาองค์กรการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ตาม ยังมีงานวิจัยที่แตกต่างกันจากที่กล่าวมา คือ จากการศึกษาของ กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ศึกษาศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: โรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า ประสิทธิภาพการทำงานที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพในการ พัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของปานดา เพชรรัตน์ (2548) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทผู้นำการรับรู้วัฒนธรรมองค์กรและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: ศูนย์สนับสนุนและบริการลูกค้า บริษัท ไทยฟูจิซึร็อคซ์ จำกัด กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงาน ช่างบริการศูนย์สนับสนุนและบริการลูกค้า จำนวน 154 คน พบว่า อายุงานไม่มีความสัมพันธ์กับ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

**3.1.3 ระดับการศึกษา** เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และได้รับการ ขอมรับจากบุคคลอื่นในองค์กร บุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นมักจะได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย ทั้งนี้เพราะการศึกษาทำให้บุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดและ การแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกัน สามารถวิเคราะห์และแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ การศึกษามี ผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ เป็นผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมมีส่วนร่วมในทางบวก ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) กล่าวว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันส่งผลให้การปฏิบัติงานของ

แต่ละบุคคลแตกต่างกันไป บุคคลที่มีการศึกษาจะตระหนักถึง โอกาสในอาชีพ มีความเข้าใจใน เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดี รู้จักใช้ความรู้ และทัศนคติอย่างมีเหตุมีผล ในขณะที่ผู้มีการศึกษา น้อย อาจมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ ความเข้าใจต่อการมีส่วนร่วม

เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) กล่าวว่า ระดับการศึกษาเป็นเครื่องชี้ สถานภาพของวิชาชีพในสังคม แต่ทั้งนี้บุคคลที่ได้รับการศึกษา อาจจะมีความสามารถที่แตกต่าง กัน อันเนื่องมาจากประสบการณ์ที่ได้รับมา ซึ่งจะทำให้ความคิดและการแสดงพฤติกรรมในการ ทำงานแตกต่างกัน

ราฟ และ แชร์ (Raiff and Share 1993 อ้างถึงใน มณี ลีศิริวัฒนากุล 2540) พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความแตกต่างกันมาก จะทำให้บุคคลมีความสามารถในการทำงาน และการพัฒนา ตนเองไม่เท่ากัน นอกจากนี้ยังทำให้การแสดงพฤติกรรมในการทำงานแตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อ ประสิทธิภาพของงานด้วย

จากการศึกษาของอภันตรี รอดสุทธิ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้ความสำคัญกับ ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา; โครงการจตุสัมพันธ์ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) โดยใช้แนวคิดของ Senge (1990) กลุ่ม ตัวอย่าง คือ พนักงานสาขาที่เข้าร่วมโครงการจตุสัมพันธ์ของธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) จำนวน 101 คน พบว่า พนักงานกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีการรับรู้ความสำคัญของ แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ ต่ำกว่ากลุ่มที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และการศึกษาของ เสนิส หงษ์ทอง (2546) ได้ศึกษา การรับรู้ศักยภาพของการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้: ศึกษาเฉพาะกรณี พนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่ กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานจำนวน 356 คน พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา ทำให้ระดับการรับรู้ ศักยภาพของการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ของพนักงาน ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สังกัดหน่วยงานสำนักงานใหญ่ มีความแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี เพชรเต็ด (2548) พบว่า ความแตกต่างด้านระดับการศึกษามีผลต่อความคิดเห็นต่อปัจจัยความพร้อม ขององค์การในการพัฒนาองค์การการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน และการศึกษาของปานดา เพชรรัตน์ (2548) พบว่า ระดับการศึกษาที่ต่างกันมีผลต่อระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สำหรับผลการศึกษาที่แตกต่างจากที่กล่าวมา คือ จากการศึกษาของ กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) พบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับศักยภาพ ในการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับเสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้



**3.1.4 การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล** การอบรมเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคคลให้มีสมรรถภาพในการทำงานสูงขึ้น เนื่องจากการอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ เจตคติ ช่วยให้เกิดการพัฒนาความคิด พฤติกรรม และการกระทำที่เหมาะสมในการทำงาน ทั้งในปัจจุบันและอนาคต ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ช่วยให้ผู้ที่มีประสบการณ์น้อย ในตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน เพิ่มขีดความสามารถในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (นงพงา ปันทองพันธ์ 2542)

**3.1.5 รายได้** ได้แก่ เงินเดือน ค่าล่วงเวลา เบี้ยเลี้ยง เป็นตัวแปรที่บ่งบอกถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของแต่ละบุคคล รายได้มีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต รายได้ที่ได้รับถ้าไม่พอกับค่าครองชีพในปัจจุบัน ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจในครอบครัวได้ นอกจากนี้ อัตราเงินเดือนที่เหมาะสมกับงาน จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจ และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Locke 1976: 130)

จากการศึกษาของพัชรี เพชรเต็ด (2548) พบว่า ความแตกต่างด้านรายได้มีผลต่อความคิดเห็นต่อปัจจัยความพร้อมขององค์การในการพัฒนาองค์การการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

สรุปจากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่า ส่วนใหญ่มีข้อมูลสนับสนุนว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยด้านบุคคลที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการศึกษาด้าน อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล

### 3.2 แนวคิดวัฒนธรรมองค์การที่มีผลต่อองค์การแห่งการเรียนรู้ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วัฒนธรรมองค์การเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสภาพแวดล้อมภายในองค์การ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของสมาชิกภายในองค์การ และเป็นพลังที่มีอำนาจจากการที่มีค่านิยม บรรทัดฐานที่ยึดถือร่วมกันของสมาชิกในองค์การ ที่กลายเป็นรากฐานของการบริหาร วิธีปฏิบัติของสมาชิกและผู้บริหารในองค์การ (Shigekawa 1987)

**3.2.1 ความหมายของวัฒนธรรม** วัฒนธรรมองค์การเป็นกรอบของแบบแผนทางความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ที่สมาชิกในองค์การยึดถือร่วมกัน โดยใช้เป็นแนวทางในการแสดงออกของพฤติกรรม ซึ่งแนวคิดและค่านิยมที่นำองค์การไปสู่ความสำเร็จจะถูกกำหนดขึ้นมา เพื่อใช้ในองค์การปรากฏเป็นวัฒนธรรมองค์การ (Daft 2001: 314)

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมองค์การไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2542 ได้ให้คำนิยามของวัฒนธรรม หมายถึง สิ่งที่ทำความเจริญให้แก่หมู่คณะ เช่น วัฒนธรรมไทย วัฒนธรรมในการแต่งกาย วิถีชีวิตของหมู่คณะ เช่น วัฒนธรรมพื้นบ้าน วัฒนธรรมชาวเขา

สุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ (2540) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง สิ่งต่าง ๆ อันประกอบด้วยสิ่งประดิษฐ์ แบบแผนพฤติกรรม บรรทัดฐาน ความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ ความเข้าใจ และข้อสมมุติพื้นฐานของคนจำนวนหนึ่ง หรือส่วนใหญ่ภายในองค์การ

สมโภชน์ นพคุณ (2541) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง รูปแบบวิถีชีวิตของคนในองค์การที่มีความเชื่อ ทศนคติ สมมติฐานและคุณค่าหรือค่านิยมร่วมกัน ยึดถือแน่นแฟ้นในการติดต่อสัมพันธ์ภายใน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการคาดหวังไว้

วันชัย มีชาติ (2548) ให้ความหมายว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง เป็นสิ่งสร้างขึ้นในองค์การ ซึ่งมีทั้งสิ่งที่แสดงออกอย่างชัดเจนสามารถจับต้องได้ และสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายใน วัฒนธรรมเป็นระบบคุณค่า และความเชื่อร่วมกันขององค์การ ซึ่งจะกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกในองค์การ ทั้งในเรื่องการปรับตัวขององค์การต่อสภาพแวดล้อม และกระบวนการในการทำงานขององค์การ

ดาฟท์ (Daff 2001: 314) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การหมายถึงระบบที่อยู่ภายใต้คุณค่า ความเชื่อ ความเข้าใจร่วมกัน เกิดเป็นบรรทัดฐานของบุคคลในองค์การ

ไซน์ (Schein 1992: 12) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การเป็นความเชื่อ ค่านิยมที่ร่วมกันของบุคลากร และบุคลากรกลุ่มดังกล่าวจะใช้ระบบความคิดนี้เป็นแนวทางในการคิด ตัดสินใจ และทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมขององค์การ

กรีนเบอร์คและบารอน (Greenberg & Baron 1990: 297) กล่าวว่า วัฒนธรรมองค์การ คือ กรอบความคิดที่เกี่ยวกับกระบวนการในการรับรู้และความเข้าใจที่มีร่วมกันของสมาชิกในองค์การ อันประกอบไปด้วยทัศนคติ ค่านิยม บรรทัดฐานในเชิงพฤติกรรมและความคาดหวัง

สรุปได้ว่า วัฒนธรรมองค์การ หมายถึง แบบแผนในเรื่องของความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐาน และพฤติกรรมที่สมาชิกในองค์การยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมา ซึ่งมีผลต่อการทำงานของสมาชิก และใช้กำหนดความแตกต่างของสมาชิกในแต่ละองค์การ

### 3.2.2 แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมองค์การของคูกและซุมอล

(Cooke & Szumal)

คุกและซุมอล (Cooke & Szumal 2000) ได้สำรวจลักษณะวัฒนธรรมขององค์กร โดยใช้ The Organizational Culture Inventory หรือ OCI วัดการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกและบรรทัดฐานการปฏิบัติงานของสมาชิกในองค์กร ผลการศึกษาพบว่าวัฒนธรรมองค์กร แบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ (The constructive culture) วัฒนธรรมแบบตั้งรับ-เหยียด (The passive-defensive culture) และวัฒนธรรมแบบตั้งรับ-ก้าวร้าว (The aggressive-defensive culture)

วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ตามแนวคิดของคุกและซุมอล (Cooke & Szumol 2000) เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่สามารถนำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ง่าย เนื่องจากเป็นวัฒนธรรมที่ให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของสมาชิกในองค์กร มีบรรยากาศในองค์กรเป็นแบบเปิด องค์กรและสมาชิกในองค์กรให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน มีการทำงานเป็นทีมที่มีการประสานความร่วมมือกัน สมาชิกในองค์กรยอมรับความคิด และสามารถปรับตัวอย่างสร้างสรรค์กับสิ่งที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ ในองค์กร มีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในองค์กรในทางที่ดี สมาชิกในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญในการทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ ซึ่งนับว่าเป็นวัฒนธรรมองค์กรทางบวกที่มีความสำคัญ และเป็นลักษณะวัฒนธรรมองค์กรที่พึงประสงค์ขององค์กร ทำให้การพัฒนาองค์กรบรรลุผลสำเร็จ นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ ยังช่วยปลูกฝังความคิดสร้างสรรค์ที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพการทำงาน มากกว่าปริมาณงาน (Pool 2000) จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจว่าวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์มาศึกษาในครั้งนี้

วัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ (The constructive culture) มีลักษณะที่สนับสนุนการมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกับบุคคลอื่น การทำงานมีลักษณะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มุ่งความพึงพอใจของสมาชิกในองค์กร โดยแบ่งเป็น 4 มิติ ดังนี้

1) มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมที่แสดงออกในการทำงานของสมาชิกภายในองค์กรที่มีภาพรวมของลักษณะการทำงานที่ดี มีการตั้งเป้าหมายการทำงานร่วมกัน พฤติกรรมการทำงานของคนเป็นแบบมีเหตุมีผล มีหลักการ และการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้นและมีความสุขในการทำงาน รู้สึกว่างานมีความหมายและมีความท้าทาย ลักษณะเด่น คือ สมาชิกในองค์กรมีความกระตือรือร้น และรู้สึกว่าการท้าทายความสามารถอยู่ตลอดเวลา

2) มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self actualization) คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมที่แสดงออกของการทำงานในทางสร้างสรรค์ โดยเน้นความต้องการของสมาชิกในองค์กร เป้าหมายของงานอยู่ที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ ความสำเร็จของงานมาพร้อม ๆ กับความก้าวหน้าของสมาชิกในองค์กร ทุกคนมีความเต็มใจในการทำงานและภูมิใจในงานของตน สมาชิก

ทุกคนได้รับการสนับสนุนในการพัฒนาตนเองจากงานที่ทำ และมีอิสระในการพัฒนางานของตนเอง  
ลักษณะเด่น คือ สมาชิกในองค์กรมีความยึดมั่นผูกพัน กับงาน และมีความพร้อมในการทำงานสูง

3) *มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ (Humanistic-encouraging)* คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกของการทำงานที่มีรูปแบบการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและมุ่งบุคคลเป็นศูนย์กลาง ให้ความสำคัญกับสมาชิกในองค์กร โดยถือว่าสมาชิกคือทรัพยากรที่มีค่าที่สุดขององค์กร การทำงานมีลักษณะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สมาชิกมีความสุขและภูมิใจในการทำงาน มีความสุขต่อการสอน การนิเทศงาน และการเป็นพี่เลี้ยงให้แก่กัน ทุกคนในองค์กรได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในการทำงานอย่างสม่ำเสมอ ลักษณะเด่น คือ ทรัพยากรบุคคลเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดขององค์กร

4) *มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ (Affiliative)* คือ องค์กรที่มีค่านิยมและพฤติกรรมแสดงออกของการทำงานที่มุ่งให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สมาชิกในองค์กรมีความเป็นกันเอง เปิดเผย จริงใจ มีความไวต่อความรู้สึกของเพื่อนร่วมงาน ให้การยอมรับและเข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกัน ลักษณะเด่น คือ ความเป็นเพื่อนและความจริงใจต่อกัน

คุกและราฟเฟอร์ตี (Cook & Lufferty 1989) ได้ศึกษาความคาดหวังของผู้ประเมินต่อรูปแบบวัฒนธรรมองค์กร พบว่า สมาชิกในองค์กรมีความคาดหวังที่จะให้องค์กรมีรูปแบบวัฒนธรรมลักษณะสร้างสรรค์ คือ มุ่งเน้นความสำเร็จ มุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ และมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์

นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มการพยาบาล คือ อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 97 คน พบว่า วัฒนธรรมองค์กรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามรายละเอียด คือ ลักษณะสร้างสรรค์อยู่ในระดับมาก ลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยช่าอยู่ในระดับปานกลาง ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าวอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของวิลาวรรณ ดันติสิทธิพร (2541) ศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด จำนวน 633 คน ผลการวิจัยพบว่า วัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยลักษณะสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ ลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว และลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยช่า

จากการศึกษาของมณฑนา สุวรรณไพบุลย์ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ สังกัด

กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 335 คน พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับวินัย 5 ประการพื้นฐานแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การลักษณะสร้างสรรค์ วัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-เฉื่อยชา และวัฒนธรรมองค์การลักษณะตั้งรับ-ก้าวร้าว

นอกจากนี้พูล (Pool 2000) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของวัฒนธรรมองค์การกับความเครียดในการทำงานตามการประเมินผลลัพท์ของผู้บริหาร พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เป็นวัฒนธรรมที่เพิ่มความพึงพอใจ และความรับผิดชอบในงาน ทำให้องค์การประสบความสำเร็จ

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของคุกและซุมอล (Cook & Szumol 2000) เป็นวัฒนธรรมที่มีค่านิยมและพฤติกรรมการทำงานที่เน้นความสำเร็จ บุคลากรจะใช้ความคิดวางแผนที่มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้นถึงเป้าหมายการทำงานที่มีคุณภาพ เน้นความสำเร็จและความเจริญก้าวหน้าของบุคคล บุคลากรจะได้รับการกระตุ้นให้มีการพัฒนาการเรียนรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ เน้นการทำงานแบบมีส่วนร่วม ให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จึงทำให้ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมา การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ส่วนมากอยู่ในระดับสูง ซึ่งปัจจุบันการดำเนินงานของโรงพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งโรงพยาบาลชุมชนต่างมุ่งสู่การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล การนำแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้มาใช้ในการพัฒนาบุคลากร ยังมีปัจจัยหลายด้านที่มีผลต่อการเกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การทำงาน การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ได้แก่ มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มิตินุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ และ มิตินุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยด้านบุคคลและด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และ 2) ศึกษาผลของปัจจัยด้านบุคคล และด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย จังหวัดภูเก็ต พังงา ภูเก็ต ตรีัง และระนอง ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีจำนวนทั้งหมด 1,007 คน (สำรวจ จากการสอบถามข้อมูลโดยตรงและทางโทรศัพท์จากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ในเดือนพฤศจิกายน 2551)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 286 คน การได้มาของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1.2.1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane 1970 อ้างถึงใน ประกาย จิโรจน์กุล 2548: 94) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \quad \text{เมื่อมีระดับนัยสำคัญ 0.05}$$

เมื่อ  $n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$e$  = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่ยอมรับได้ = 0.05

$N$  = ขนาดของประชากร

$$\begin{aligned}
 \text{แทนค่าในสูตร } n &= \frac{1007}{1+1007(0.05)^2} \\
 &= 286.28 \\
 &= 286
 \end{aligned}$$

1.2.2 วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยเทียบสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละแห่งแล้ว ประสานโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ให้สุ่มรายชื่อพยาบาลวิชาชีพโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลากแบบไม่แทนที่ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 286 คน ครอบคลุมจำนวน ที่ต้องการ ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม โรงพยาบาลในแต่ละจังหวัด

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ภูเก็ต	ป่าตอง	60	55	16
	ถลาง	60	65	18
พังงา	ท้ายเหมือง	30	33	9
	ตะกั่วทุ่ง	30	33	9
	ทับปุด	30	28	8
	คุระบุรี	30	31	9
	กะปง	30	21	6
	เกาะยาว	10	16	5
	บางไทร	10	14	4
กระบี่	เหนือคลอง	30	47	13
	คลองท่อม	60	43	12
	อ่าวลึก	60	55	16
	เขาพนม	30	39	11
	ลำทับ	30	29	8
	ปลายพระยา	30	34	10
	เกาะลันตา	10	17	5

ตารางที่ 3.1 (ต่อ)

จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ระนอง	กระบรี	30	36	10
	สุขสำราญ	10	19	5
	กะเปอร์	30	25	7
	ละอุ่น	10	18	5
ตรัง	ย่านตาขาว	60	57	16
	ห้วยยอด	90	53	15
	รัษฎา	30	29	8
	ปะเหลียน	30	34	10
	สิเกา	30	37	11
	นาโยง	60	52	15
	กันตัง	60	55	16
	วังวิเศษ	30	32	9
รวม			1,007	286

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยการศึกษาวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา และนำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามกรอบแนวคิดของคุกและซุมอล (Cook & Szumal 2000) ได้แก่ มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มิตินุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ และมิตินุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราการประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) ประกอบด้วย 4 ด้าน จำนวนทั้งสิ้น 19 ข้อ ดังนี้



- |  |             |
|--|-------------|
| 1. มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ                  | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง        | จำนวน 4 ข้อ |
| 3. มิตินุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์      | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. มิตินุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ | จำนวน 3 ข้อ |

**เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้**

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงมากที่สุด  
 4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงมาก  
 3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงปานกลาง  
 2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงน้อย  
 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงน้อยที่สุด

**การแปลผลคะแนน**

จากแบบสอบถามส่วนที่ 2 เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ พิจารณาในรูปแบบคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ของประคอง กรรณสูต (2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับมาก
2.50 – 3.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามกรอบแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge 1990) ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราการประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ ดังนี้

- |                              |             |
|------------------------------|-------------|
| 1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้     | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. การมีแบบแผนความคิด        | จำนวน 6 ข้อ |
| 3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | จำนวน 3 ข้อ |
| 4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 4 ข้อ |
| 5. การคิดอย่างเป็นระบบ       | จำนวน 5 ข้อ |

### เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงมากที่สุด  
 4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงมาก  
 3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงปานกลาง  
 2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงน้อย  
 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏจริงน้อยที่สุด

### การแปลผลคะแนน

จากแบบสอบถามส่วนที่ 3 เกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ยโดยใช้เกณฑ์ของประคอง กรรณสูต (2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก
2.50 – 3.49	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.49	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

## 3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การหาความตรง (Validity) ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถามโดยศึกษาค้นคว้างานวิจัย เอกสารที่เกี่ยวข้องและนิยามศัพท์ ตัวแปรที่ศึกษา สร้างคำถามให้สอดคล้องกับนิยาม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ภาคผนวก ก) ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และมีความเชี่ยวชาญในการวิจัยทางการพยาบาล พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณาให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขทั้งภาษา และเนื้อหาให้มีความถูกต้องเหมาะสม แล้วนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) (วรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม และวาริณี เข็มสวัสดิกุล 2549) สูตรที่ใช้ในการคำนวณ คือ

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- |           |   |
|-----------|---|
| 1 หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย   |
| 2 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 หมายถึง | คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม   |

เครื่องมือใหม่ควรมีค่า CVI ตั้งแต่ 0.80 (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2545) ในการวิจัยครั้งนี้ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามเท่ากับ 0.98

หลังจากทบทวนข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขทั้งภาษาและเนื้อหา ให้มีความถูกต้องเหมาะสม ก่อนนำไปทดลองใช้

3.2 การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เท่ากับ 0.93 และแบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เท่ากับ 0.95

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำเอกสารแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามรับทราบแล้ว และทำเอกสารแสดงความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเพื่อเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเก็บเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเท่านั้น ได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่า มีอิสระในการตัดสินใจที่จะตอบหรือเข้าร่วมในการทำวิจัย ซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามจะใส่เป็นรหัส ไม่ระบุถึงตัวผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย จะเก็บไว้เป็นความลับ และนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

ภายหลังจากการวิเคราะห์และแปลผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างทันที

**4.2 การเก็บข้อมูล** ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือน ธันวาคม 2551 ถึง เดือน พฤษภาคม 2552 โดยมีขั้นตอนดังนี้

**4.2.1 ขอนหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล** เพื่อการวิจัยจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 จำนวน 28 แห่ง

**4.2.2 ส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล** พร้อมแนบตัวอย่างแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด พร้อมเอกสารรับรองการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

**4.2.3 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว** ผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัว (ซึ่งส่วนใหญ่รู้จักกันมาก่อน เพราะต้องมีการประชุมร่วมกันทุก 3 เดือน) พร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการในการเก็บข้อมูล การพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม แจงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลนั้น ๆ รวมทั้งเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

**4.2.4 หลังจากการประสานงานแล้ว** ส่งแบบสอบถามไปยังหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ทั้ง 28 แห่ง ทางไปรษณีย์ พร้อมซองคิดแสดมปีเจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัย

สำหรับโรงพยาบาลป่าตอง ผู้วิจัยเป็นผู้ส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง ผ่านหัวหน้างานและมอบให้หัวหน้างานเป็นผู้รวบรวมส่งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

**4.2.5 การรับแบบสอบถามคืนผู้วิจัย** โดยขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เน้นให้ผู้ตอบแบบสอบถามตรวจสอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนก่อนส่งคืนที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อรวบรวมส่งกลับทางไปรษณีย์ถึงผู้วิจัยโดยตรง ทั้งนี้จัดส่งแบบสอบถามไปจำนวน 286 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนมา 286 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง

**4.2.6 ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม** ด้วยตนเองอีกครั้ง ได้แบบสอบถามที่ครบถ้วนสามารถนำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 281 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.25 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้านต่าง ๆ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังนี้

5.1 วิเคราะห์ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล โดยใช้สถิติความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยแบ่งระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการคำนวณค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยแบ่งระดับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามช่วงของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด

5.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95

5.5 วิเคราะห์ตัวแปรที่ดีที่สุดที่สามารถทำนาย การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ผู้วิจัยได้กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบงานวิจัยครั้งนี้ที่ระดับ 0.05 โดยมีการทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติจึงสามารถนำการวิเคราะห์มาใช้ได้ (รายละเอียดคังภาคผนวก จ)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

- ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้
- ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
  - ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์
  - ส่วนที่ 3 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
  - ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
  - ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านบุคคล และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

#### ส่วนที่ 1 ปัจจัยด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ปัจจัยด้านบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ดังตารางที่ 4.1-4.2

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล (n = 281)

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (n)	ร้อยละ
อายุ ( $\bar{x} = 36.83, SD = 36.83$ )		
ไม่เกิน 30 ปี	37	13.2
31 – 40 ปี	168	59.8
41 – 50 ปี	69	24.6
มากกว่า 50 ปี	7	2.5

## ส่วนที่ 2 ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่ผู้วิจัยศึกษา ประกอบด้วย มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ และมิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ ดังตารางที่ 4.3-4.4

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (n = 281)

ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ	3.64	0.58	มาก
มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง	3.64	0.62	มาก
มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์	3.47	0.64	ปานกลาง
มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์	3.52	0.65	มาก
<b>รวมเฉลี่ย</b>	<b>3.56</b>	<b>0.54</b>	มาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.56$ ) เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติ พบว่า เรื่องที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง ( $\bar{x} = 3.64$ ) และ มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ ( $\bar{x} = 3.52$ )

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จำแนกเป็นรายด้าน (n = 281)

ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
<b>มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ</b>			
1. หน่วยงานมีการกำหนดควิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน	4.08	0.82	มาก
2. หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ	4.02	0.83	มาก
3. บุคลากรในหน่วยงานนำแผนการดำเนินงานที่ร่วมกันกำหนดไว้ไปปฏิบัติได้จนบรรลุเป้าหมาย	3.53	0.74	มาก
4. บุคลากรในหน่วยงานทำงานอย่างมีความสุข	3.29	0.81	ปานกลาง
5. บุคลากรในหน่วยงานมีความกระตือรือร้น มุ่งมั่นในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.54	0.75	มาก
6. บุคลากรในหน่วยงานได้รับการพัฒนา ความรู้ ความสามารถ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ	3.59	0.73	มาก
7. หน่วยงานได้รับคำชมเชยจากผู้ใช้บริการเสมอ	3.42	0.73	ปานกลาง
<b>มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง</b>			
1. บุคลากรในหน่วยงานมีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็นความเต็มใจในการให้บริการ	3.72	0.70	มาก
2. บุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในการพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ	3.65	0.74	มาก
3. บุคลากรในหน่วยงานมีความอิสระในการพัฒนางานของตน	3.57	0.73	มาก
4. บุคลากรมีความสุขและได้รับความก้าวหน้าเมื่อองค์การประสบความสำเร็จ	3.60	0.75	มาก
<b>มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์</b>			
1. หน่วยงานมีการบริหารจัดการ โดยใช้หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง	3.56	0.83	มาก
2. บุคลากรในหน่วยงานมีการช่วยเหลือและเอื้ออาทรต่อกัน	3.57	0.79	มาก
3. หน่วยงานมีระบบการสอนงาน และการนิเทศงานเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากร	3.43	0.77	ปานกลาง
4. บุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในความก้าวหน้าจากการทำงานอย่างสม่ำเสมอ	3.43	0.73	ปานกลาง



ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
5. หน่วยงานมีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ช่วยให้สมาชิกทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ	3.35	0.76	ปานกลาง
<b>มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์</b>			
1. บุคลากรในหน่วยงานยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน	3.52	0.67	มาก
2. หน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมพบปะปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอ	3.49	0.81	ปานกลาง
3. บุคลากรในหน่วยงานมีการยอมรับในความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถ ซึ่งกันและกัน	3.54	0.76	มาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่า เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.64$ ) เรื่องที่อยู่ในในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ หน่วยงานมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน ( $\bar{x} = 4.08$ ) หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ ( $\bar{x} = 4.02$ )

มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.64$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานมีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็นความเต็มใจในการให้บริการ ( $\bar{x} = 3.72$ ) บุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในการพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ ( $\bar{x} = 3.65$ )

มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.47$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานมีการช่วยเหลือและเอื้ออาทรต่อกัน ( $\bar{x} = 3.57$ ) หน่วยงานมีการบริหารจัดการโดยใช้หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{x} = 3.56$ )

มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.52$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานมีการยอมรับในความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถซึ่งกันและกัน ( $\bar{x} = 3.54$ ) บุคลากรในหน่วยงานยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ( $\bar{x} = 3.52$ ) ส่วนเรื่องที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดกิจกรรมพบปะหารือกันอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{x} = 3.49$ )

### ส่วนที่ 3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลที่ผู้วิจัยศึกษามี 5 ด้าน คือ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการคิดอย่างเป็นระบบ ดังตารางที่ 4.5-4.6

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้รายด้านและโดยรวม (n = 281)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
การเป็นบุคคลที่รอบรู้	3.68	0.52	มาก
การมีแบบแผนความคิด	3.89	0.56	มาก
การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน	3.54	0.73	มาก
การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	3.53	0.69	มาก
การคิดอย่างเป็นระบบ	3.78	0.55	มาก
<b>รวมเฉลี่ย</b>	<b>3.68</b>	<b>0.51</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็น โดยรวมเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมากทุกด้าน ( $\bar{X} = 3.68$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เรื่องที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ การมีแบบแผนความคิด ( $\bar{X} = 3.89$ ) การคิดอย่างเป็นระบบ ( $\bar{X} = 3.78$ )

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้รายข้อ (n = 281)

การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
<b>การเป็นบุคคลที่รอบรู้</b>			
1. ท่านกระตือรือร้นที่จะแสวงหาและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ	3.83	0.70	มาก
2. ท่านสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ	3.84	0.66	มาก
3. ท่านนำความรู้มาพัฒนาศักยภาพของตนเอง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	3.75	0.59	มาก
4. ประสบการณ์ที่ผ่านมามีส่วนช่วยพัฒนาการทำงานของท่าน	3.97	0.66	มาก
5. ท่านได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน เพื่อพัฒนางาน เช่น การประชุมก่อน-หลังปฏิบัติงาน การอภิปรายกรณีศึกษาที่น่าสนใจ	3.54	0.75	มาก
6. ท่านและเพื่อนร่วมงานสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ	3.32	0.76	ปานกลาง
7. ท่านนำองค์ความรู้ใหม่ ๆ มาปฏิบัติให้เกิดความเชี่ยวชาญ	3.48	0.73	ปานกลาง
<b>การมีแบบแผนความคิด</b>			
1. ท่านสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของท่านให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	3.80	0.61	มาก
2. ท่านพร้อมที่จะรับวัฒนธรรมใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์	4.01	0.68	มาก
3. ท่านปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ของท่านให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	3.91	0.65	มาก
4. ท่านได้ประมวลข้อมูลและพิจารณาไตร่ตรองปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ในขณะที่ปฏิบัติงานมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพ	3.83	0.68	มาก
5. ท่านใช้วิจรณ์ญาณในการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ	3.80	0.67	มาก
6. ท่านรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่นเพื่อนำมาพัฒนางาน	3.99	0.69	มาก

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	SD	ความหมาย
<b>การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน</b>			
1. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	3.55	0.87	มาก
2. ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำให้วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นจริงและยึดเป็นเป้าหมายในการทำงาน	3.74	0.73	มาก
3. หน่วยงานมีการจัดเวทีให้สมาชิกสร้างเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน	3.33	0.91	ปานกลาง
<b>การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม</b>			
1. กลุ่มการพยาบาลมีการประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติงาน	3.51	0.78	มาก
2. บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานร่วมกัน	3.54	0.84	มาก
3. ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.65	0.73	มาก
4. กลุ่มการพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนา เพื่อเปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน	3.41	0.92	ปานกลาง
<b>การคิดอย่างเป็นระบบ</b>			
1. ท่านสามารถตัดสินใจปัญหาโดยอาศัยวิจารณ์ญาณและใช้หลักเหตุผล	3.80	0.62	มาก
2. ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงาน และวางแผนการปฏิบัติงานได้	3.90	0.61	มาก
3. ท่านเข้าใจถึงผลกระทบของปัญหา มีการค้นหาสาเหตุ และแก้ที่สาเหตุของปัญหาเมื่อเกิดปัญหาในการทำงาน	3.75	0.65	มาก
4. ท่านมีทักษะในการคิดแก้ปัญหาทางงานที่สลับซับซ้อน	3.59	.68	มาก
5. ท่านนำความคิดพลาดและความสำเร็จในอดีตมาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน	3.85	.69	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับการเป็นบุคคลที่รอบรู้ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.68$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ผ่านมามีส่วนช่วยพัฒนาการทำงาน ( $\bar{x} = 3.97$ ) ท่านสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ ( $\bar{x} = 3.84$ )

การมีแบบแผนความคิด กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.89$ ) โดยที่ทุกเรื่องอยู่ในระดับมาก เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านพร้อมที่จะรับวัฒนธรรมใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ( $\bar{x} = 4.01$ ) และท่านรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่นเพื่อนำมาพัฒนางาน ( $\bar{x} = 3.99$ )

การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.54$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำให้วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นจริงและยึดเป็นเป้าหมายในการทำงาน ( $\bar{x} = 3.74$ ) สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.55$ )

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.53$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ( $\bar{x} = 3.65$ ) บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานร่วมกัน ( $\bar{x} = 3.54$ )

การคิดอย่างเป็นระบบ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.78$ ) โดยที่ทุกเรื่องอยู่ในระดับมาก เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานและวางแผนการปฏิบัติงานได้ ( $\bar{x} = 3.90$ ) ท่านนำความผิดพลาดและความสำเร็จในอดีตมาแก้ปัญหที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.85$ )

#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การแบบ สร้างสรรค์ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ปัจจัยด้านบุคคลที่ศึกษาประกอบด้วยอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล และด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (n = 281)

ตัวแปร	X <sub>1</sub>	X <sub>2</sub>	X <sub>3</sub>	X <sub>4</sub>	X <sub>5</sub>	X <sub>6</sub>	Y
อายุ (X <sub>1</sub> )	1.000						
ระดับการศึกษา (X <sub>2</sub> )	0.088	1.000					
ประสบการณ์การทำงาน (X <sub>3</sub> )	0.094**	0.088	1.000				
รายได้ (X <sub>4</sub> )	0.594**	0.248**	0.612**	1.000			
การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล (X <sub>5</sub> )	0.078	0.011	-0.088	-0.036	1.000		
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (X <sub>6</sub> )	0.061	-0.016	0.018	0.005	0.015	1.000	
การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (Y)	0.169**	0.047	0.169**	0.149*	-0.023	0.750**	1.000

\* p < 0.05 , \*\* p < 0.01

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ตัวแปรต้นที่มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกมากที่สุดตามลำดับ คือ ประสบการณ์การทำงานกับรายได้ (r = 0.612\*\*, p < 0.01) อายุกับรายได้ (r = 0.594\*\*, p < 0.01) ระดับการศึกษากับรายได้ (r = 0.248\*\*, p < 0.01) อายุกับประสบการณ์การทำงาน (r = 0.094\*\*, P < 0.01) อายุกับระดับการศึกษา (r = 0.088 , p > 0.05) ระดับการศึกษากับ ประสบการณ์การทำงาน (r = 0.088, p > 0.05) อายุกับการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล (r = 0.078, p > 0.05) อายุกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (r = 0.061, p > 0.05) ประสบการณ์การทำงานกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (r = 0.018, p > 0.05) การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ (r = 0.015, p > 0.05) ระดับการศึกษากับ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล (r = 0.011, p > 0.05) และรายได้อกับวัฒนธรรม องค์การแบบสร้างสรรค์ (r = 0.005, p > 0.05)

ตัวแปรต้นที่มีความสัมพันธ์กันเชิงลบมากที่สุดตามลำดับ คือ ประสิทธิภาพการทำงานกับการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ( $r = 0.088$ ,  $p > 0.05$ ) รายได้กับการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ( $r = 0.036$ ,  $p > 0.05$ ) ระดับการศึกษากับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ( $r = 0.016$ ,  $p > 0.05$ )

ตัวแปรต้นที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มากที่สุดตามลำดับ คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ( $r = 0.750^{**}$ ,  $p < 0.01$ ) อายุ ( $r = 0.169^{**}$ ,  $p < 0.01$ ) ประสิทธิภาพการทำงาน ( $r = 0.169^{**}$ ,  $p < 0.01$ ) รายได้ ( $r = 0.149^*$ ,  $p < 0.05$ ) ระดับการศึกษา ( $r = 0.047$ ,  $p > 0.05$ ) ส่วนตัวแปรต้นที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ( $r = 0.025$ ,  $p > 0.05$ )

## ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านบุคคลและวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสิทธิภาพการทำงานที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 การวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประสิทธิภาพการทำงานที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ( $n = 281$ )

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	R <sup>2</sup>	t- value
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	0.708	0.748	0.563	19.397*
ประสิทธิภาพการทำงาน	0.012	0.155	0.024	4.033*
Constant (a) = 0.986, R <sup>2</sup> = 0.587, R <sup>2</sup> adj = 0.584, F = 197.687				

\*  $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.8 พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสิทธิภาพการทำงาน สามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 58.70 ( $R^2 = 0.587$ ) เมื่อเรียงลำดับสัมประสิทธิ์อำนาจการทำนาย ( $R^2$ ) ของตัวแปรทั้ง 2

ตัว มีดังนี้ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้มากที่สุด ร้อยละ 56.3 ( $R^2 = 0.563$ ) ส่วนประสมการณ์การทำงานสามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้เพียงร้อยละ 2.40 ( $R^2 = 0.024$ )

จากตารางที่ 4.8 สามารถสร้างสมการทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ดังนี้

$$\hat{Y} = a + b_1x_1 + b_2x_2$$

โดยที่  $\hat{Y}$  = การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

a = ค่าคงที่

$b_1$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

$b_2$  = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของประสมการณ์การทำงาน

$x_1$  = คะแนนของวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

$x_2$  = คะแนนของประสมการณ์การทำงาน

สรุปสมการพยากรณ์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\text{การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้} = 0.986 + 0.708 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} \\ + 0.012 \text{ ประสมการณ์การทำงาน}$$

จากสมการ พบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยมี 2 ตัวแปร คือ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสมการณ์การทำงาน โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้งคู่ ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เพิ่มขึ้น 0.708 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรประสมการณ์การทำงาน และถ้าประสมการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เพิ่มขึ้น 0.012 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

กล่าวโดยสรุป ตัวแปรอิสระทั้งสอง ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์และประสมการณ์การทำงาน สามารถร่วมกันทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ โดยทำนายได้ร้อยละ 58.70



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยสรุปได้ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษาปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

1.1.2 ศึกษาผลของปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย จังหวัดภูเก็ต พังงา กระบี่ ตรัง และระนอง ซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane 1970) อ้างถึงในประกาย จิโรจน์กุล 2548: 94) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 286 คน แล้วใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ ตามสัดส่วนจำนวนประชากรแต่ละแห่ง ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคล ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด จำนวน 6 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ตามกรอบแนวคิดของคูกและซุมอล (Cooke & Szumal 2000) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 19 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย

5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ตามกรอบแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนเก้ (Peter M. Senge 1990) ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) จำนวน 25 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95

**1.2.3 การเก็บข้อมูลการวิจัย** ดำเนินการ โดยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 28 แห่ง แล้วประสานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแต่ละ โรงพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 286 ฉบับ การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามคืนจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และเป็นแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 281 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.25 ของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

**1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** ใช้สถิติพรรณนาโดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Coefficient) และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

### 1.3 ผลการวิจัย

**1.3.1 ข้อมูลด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 281 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 59.8) มีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 96.4) มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 11-20 ปี (ร้อยละ 47.7) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 15,000-20,000 บาท (ร้อยละ 28.8) หน่วยงานมีการจัดประชุมหรือฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์ในการทำงานเป็นประจำทุกปี (ร้อยละ 91.1) ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล โดยเคยเข้าประชุมหรือฝึกอบรมในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (ร้อยละ 99.6) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้เข้าประชุมหรือฝึกอบรมด้านการพยาบาล มากกว่า 1 ครั้ง (ร้อยละ 76.1) โดยได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากหน่วยงาน (ร้อยละ 94.3) การอบรมด้านอื่น ๆ ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม (ร้อยละ 56.4) ผู้ที่ได้รับการอบรมด้านอื่น ๆ ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจากหน่วยงาน (ร้อยละ 41.8)

**1.3.2 วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์** ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.56$ ) เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติ พบว่า เรื่องที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง ( $\bar{x} = 3.64$ ) และมิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ ( $\bar{x} = 3.52$ ) ดังรายละเอียดของแต่ละมิติ คือ

1) *มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวม ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.64$ ) เรื่องที่อยู่ในในระดับมาก ได้แก่ หน่วยงานมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน ( $\bar{x} = 4.08$ ) หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และมาตรฐานวิชาชีพ ( $\bar{x} = 4.02$ )

2) *มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.64$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานมีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็นความเต็มใจในการให้บริการ ( $\bar{x} = 3.72$ ) และบุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในการพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ ( $\bar{x} = 3.65$ )

3) *มิตินุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.47$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานมีการช่วยเหลือและเอื้ออาทรต่อกัน ( $\bar{x} = 3.57$ ) หน่วยงานมีการบริหารจัดการโดยใช้หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง ( $\bar{x} = 3.56$ )

4) *มิตินุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.52$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานยอมรับในความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถซึ่งกันและกัน ( $\bar{x} = 3.54$ ) บุคลากรในหน่วยงานยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ( $\bar{x} = 3.52$ ) อย่างไรก็ตาม การจัดกิจกรรมพบปะหารือกันอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.49$ )

1.3.3 *การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้* ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมากทุกด้าน ( $\bar{x} = 3.68$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เรื่องที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ การมีแบบแผนความคิด ( $\bar{x} = 3.89$ ) การคิดอย่างเป็นระบบ ( $\bar{x} = 3.78$ ) ดังรายละเอียดของแต่ละด้าน คือ

1) *การเป็นบุคคลที่รอบรู้* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.68$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ประสบการณ์ที่ผ่านมามีส่วนช่วยพัฒนาการทำงาน ( $\bar{x} = 3.97$ ) ท่านสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ ( $\bar{x} = 3.84$ )

2) *การมีแบบแผนความคิด* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.89$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ท่านพร้อมที่จะรับวัฒนธรรมใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์ ( $\bar{x} = 4.01$ ) และท่านรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่นเพื่อนำมาพัฒนางาน ( $\bar{x} = 3.99$ )

3) *การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน* กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.54$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำให้วิสัยทัศน์

ของกลุ่มการพยาบาลเป็นจริงและยึดเป็นเป้าหมายในการทำงาน ( $\bar{x} = 3.74$ ) สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล ( $\bar{x} = 3.55$ )

4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.53$ ) เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ( $\bar{x} = 3.65$ ) บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ร่วมแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะในการประชุมกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำไปสู่เป้าหมายในการทำงานร่วมกัน ( $\bar{x} = 3.54$ )

5) การคิดอย่างเป็นระบบ กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.78$ ) โดยที่ทุกเรื่องอยู่ในระดับมาก เรื่องที่อยู่ในระดับมากตามลำดับ ได้แก่ ท่านจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการปฏิบัติงานและวางแผนการปฏิบัติงานได้ ( $\bar{x} = 3.90$ ) ท่านนำความคิดพลาด และความสำเร็จในอดีต มาแก้ปัญหที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ( $\bar{x} = 3.85$ )

**1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และด้านวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล** โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 มากที่สุดตามลำดับ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ( $r = 0.750^{**}$ ) อายุ ( $r = 0.169^{**}$ ) และประสบการณ์การทำงาน ( $r = 0.169^{**}$ ) ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = 0.149^{*}$ )

สำหรับระดับการศึกษา และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

**1.3.5 ปัจจัยด้านบุคคล และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้** พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และประสบการณ์การทำงานเป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 58.70 ( $R^2 = 0.587$ ) เมื่อจำแนกรายละเอียด พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์เป็นตัวแปรที่ทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้มากที่สุด ร้อยละ 56.3 ( $R^2 = 0.563$ ) ส่วนประสบการณ์การทำงาน สามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้เพียงร้อยละ 2.40 ( $R^2 = 0.024$ )

โดยสามารถสร้างสมการทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\text{การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้} = 0.986 + 0.708 \text{ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์} \\ + 0.012 \text{ ประสบการณ์การทำงาน}$$

## 2. อภิปรายผล

จากผลการสรุปการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลตามคำถามการวิจัย โดยมีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

2.1 วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นโดยรวมเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ในระดับมาก ซึ่งอธิบายได้ว่า แบบแผนของค่านิยม ความเชื่อ และพฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ เป็นลักษณะทางบวก ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพได้รับการปลูกฝังให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมตั้งแต่เข้ารับการศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล มีการควบคุมอารมณ์ให้มีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ตรงต่อเวลา มีความเมตตา กรุณา เสียสละไม่เห็นแก่ตัว (สายสวาท เผ่าพงษ์ 2542: 96-98) ประกอบกับปัจจุบันทุกโรงพยาบาลมุ่งพัฒนาคุณภาพ โดยใช้แนวคิดการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อการรับรองคุณภาพบริการ (อนุวัฒน์ สุภษุติกุล และคนอื่น ๆ 2544) สิ่งเหล่านี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการทำงาน ที่มีความกระตือรือร้น พัฒนาขีดความสามารถตนเองอยู่เสมอ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังมีการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการทำงาน ตามมาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ หมวดที่ 2 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กำหนดให้มีการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล สภากาพยาบาล 2550) เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ และการทำงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีการทำงานเป็นทีมที่มีเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน สิ่งเหล่านี้สะท้อนถึงความเป็นวัฒนธรรมทางบวก สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชติ วิสิทธิ์พงษ์ (2538) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรลักษณะสร้างสรรค์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก และจากการศึกษาของวิลาวรรณ ดันติสิทธิพร (2541) พบว่า วัฒนธรรมของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร มีลักษณะสร้างสรรค์สูงสุด เมื่อพิจารณาในแต่ละมิติของวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ พบว่า เรื่องที่อยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ และมิติมุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ แต่มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

**2.1.1 มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ** พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่มีความสำคัญต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย อีกทั้งยังมีข้อกำหนดตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ได้บัญญัติข้อปฏิบัติต่าง ๆ ในการประกอบวิชาชีพ โดยเฉพาะการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักถึงความสำคัญและความสำเร็จของงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าหน่วยงานมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกันมีคะแนนค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อให้เข้าสู่เกณฑ์มาตรฐานทั้งตามมาตรฐาน HA และมาตรฐานของสำนักการพยาบาล ซึ่งตามเกณฑ์ต้องมีการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ของหน่วยงานเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้กลุ่มการพยาบาลมีการปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้ยังพบว่า หน่วยงานมีการกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นการแสดงถึงบทบาทตามจรรยาบรรณของวิชาชีพ และเป็นการแสดงถึงความเข้มแข็งของวิชาชีพ แต่เมื่อพิจารณาในข้อบุคลากรในหน่วยงานทำงานอย่างมีความสุขอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่ไม่มีความสุขในการทำงาน อาจเนื่องมาจากลักษณะการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง การปฏิบัติงานในเวลากลางคืนทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป มีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยในชีวิต อีกทั้งภาระงานของพยาบาลที่มากขึ้นส่งผลต่อคุณภาพชีวิตและการได้รับค่าตอบแทนที่มีความแตกต่างกันกับวิชาชีพทางการแพทย์อื่นๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความพึงพอใจและความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ที่กระทบต่อการบริการ ซึ่งผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า การได้รับค่าชมเชยจากผู้ใช้บริการอยู่ในระดับปานกลาง

**2.1.2 มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง** พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เป็นเพราะว่าโรงพยาบาลชุมชนมีการพัฒนาด้านการรับรองคุณภาพ มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทการทำงาน เกิดการทำงานร่วมกันมากขึ้น มีโอกาสแสดงความคิดเห็น กำหนดจุดมุ่งหมายและแนวทางการปฏิบัติงานด้วยตนเอง พยาบาลวิชาชีพแสดงบทบาทในสิ่งที่ตนรับผิดชอบได้มากขึ้น เมื่อพิจารณารายละเอียดจากการวิจัยพบว่า บุคลากรในหน่วยงานมีความภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็นความเต็มใจในการให้บริการอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้บุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในการพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบในระดับมากรองลงมา ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ร้อยละ 99.60 และหน่วยงานมีการจัดประชุมหรือฝึกอบรม ร้อยละ 91.10

**2.1.3 มิตินุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์** โดยรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าถึงแม้กลุ่มการพยาบาล มีการจัดองค์การและบริหารงานโดย

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่มีอิสระในการบริหารงานและการตัดสินใจ แต่อำนาจการตัดสินใจก็ยังคงอยู่กับผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เช่น การตัดสินใจส่งพยาบาลวิชาชีพเข้ารับการประชุมหรืออบรมสิทธิในการตัดสินใจเบื้องต้นอยู่ที่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล แต่หากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลไม่เห็นด้วยกับการตัดสินใจนั้น การตัดสินใจดังกล่าวก็ไม่เป็นผล อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายชื่อยังพบว่าบุคลากรในหน่วยงานได้รับการสนับสนุนในความก้าวหน้าจากการทำงานสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง หน่วยงานมีระบบการสอนงานและการนิเทศงานเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนยังขาดระบบการนิเทศและการสอนงานที่ชัดเจน (คณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เขต 17 2550) รวมทั้งการติดต่อสัมพันธ์ยังเป็นแบบที่สอนน้อยกว่าเป็นแบบแผนที่ชัดเจน

ส่วนในข้อหน่วยงานมีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี ช่วยให้สมาชิกทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะว่าในปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในงานเวชระเบียน มีการจัดเก็บแฟ้มข้อมูลประวัติผู้ป่วย และส่งต่อข้อมูลในระบบเครือข่ายภายในโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็วระหว่างจุดบริการต่าง ๆ แต่ในความเป็นจริงหน้าที่การลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ยังเป็นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งบางคนไม่มีความชำนาญในการพิมพ์ข้อมูลทำให้ต้องใช้เวลาในการพิมพ์ เป็นการเพิ่มภาระงานนอกเหนือจากกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งอาจมีผลต่อการพึงพอใจในงานที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพทำงานอย่างมีความสุข นอกจากนี้ยังมีผลทำให้ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยลดลง ส่งผลต่อประสิทธิภาพการพยาบาลที่ลดลงได้เช่นกัน

**2.1.4 มิตินุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์** พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนนั้น เป็นสังคมที่ทุกคนมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศในการทำงานอย่างสร้างสรรค์ มีการยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ บุคลากรในหน่วยงานยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน แสดงให้เห็นว่า การทำงานในโรงพยาบาลชุมชนมีวัฒนธรรมของการทำงานอย่างสร้างสรรค์ มีเป้าหมายร่วมกันเพื่อความสำเร็จขององค์กร แต่ในหัวข้อหน่วยงานของท่านมีการจัดกิจกรรมพบปะปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ว่า การจัดกิจกรรมพบปะปรึกษาหารือของกลุ่มการพยาบาลยังมีไม่มากนัก เนื่องจากโดยปกติกลุ่มการพยาบาลจะจัดให้มีการประชุมแค่เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งอาจไม่เพียงพอ และในการจัดประชุมพยาบาลวิชาชีพอาจไม่ได้เข้าประชุมทุกครั้ง เนื่องจากมีภาระในการปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยหรืออาจต้องปฏิบัติงานนอกเวลาในเวรบ้าบ-คึก ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

2.2ป ประสบการณ์การทำงาน ซึ่งเป็นตัวแปรปัจจัยด้านบุคคล พบว่า มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ นั้น อาจเป็นเพราะว่า ระยะเวลาในการทำงานจะทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีความเข้าใจในระบบงานต่าง ๆ มากขึ้น ส่งผลต่อความรับผิดชอบในการทำงาน ทำให้มีความมุ่งมั่น ตั้งใจในการพัฒนางาน ประสบการณ์ในการทำงานที่มากขึ้น มักได้รับการยอมรับเชื่อถือในการตัดสินใจ และได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าหรือผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ จึงทำให้ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้น เกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณภาพยิ่งขึ้น (พัชรี เอมะนาวิน 2536) ซึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี นับว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ (expert) (Benner 1984) ซึ่งเป็นบุคคลที่สามารถเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง วิเคราะห์สถานการณ์เพื่อนำมาใช้คาดการณ์เหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นได้ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาวิกฤตได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์ สามารถประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) พบว่า ปัจจัยด้านอายุราชการ ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง และจากการศึกษาของพัชรี เพ็ชรเต็ด (2548) พบว่า ความแตกต่างด้านอายุงาน มีผลต่อความคิดเห็นต่อปัจจัยความพร้อมขององค์การในการพัฒนาองค์การเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีของการทำงาน จะเป็นประโยชน์ต่อองค์การและนำไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ปัจจัยบุคคลด้านอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาล ไม่สามารถทำนายการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน มีความตื่นตัว และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ ทุกคนเกิดการเรียนรู้ร่วมกันมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ปัจจัยเหล่านี้ไม่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมีงานวิจัยที่สอดคล้องกัน ได้แก่ การศึกษาของปานดา เพชรรัตน์ (2548) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และการศึกษาของกิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) และเสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

2.3 การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็น โดยรวมเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งอยู่ในระยะการพัฒนาคูณภาพบริการ ประกอบกับต้องทันต่อการเปลี่ยนแปลงของยุคข้อมูลข่าวสาร กลยุทธ์ต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการพัฒนา



คุณภาพล้วนส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ร่วมกัน แก้ไขปัญหา ปรับปรุงการทำงาน และบุคลากรมีโอกาสแสดงความคิดเห็น สิ่งเหล่านี้ทำให้องค์กร เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อพัฒนาตนเอง ทีมงาน และองค์การให้ดีขึ้น นอกจากนี้การพัฒนา คุณภาพบริการยังมีเป้าหมายหลัก เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึง ต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอตลอดเวลา เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง มีการทำงานร่วมกันและ เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อปรับปรุงคุณภาพการทำงานของตนและองค์การให้ดีขึ้น ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล ชุมชน อยู่ในระดับสูง (ราณี หงษ์สถิต 2545; สายใจ รัตนพันธ์ 2549) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ การศึกษาในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ใน ระดับสูงเช่นกัน (บุบผา พวงมาลี 2542; เสาวรส นูนาค 2543; ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ 2546; ทิพวัลย์ ศรีพัฒนกุล 2549; มัณฑนา สุวรรณไพบูลย์ 2549) การศึกษารายงานนี้เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด โดยมีรายละเอียดที่น่าสนใจซึ่งนำมาอภิปรายผลดังนี้

**2.3.1 การเป็นบุคคลที่รอบรู้** เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ประสบการณ์ที่ผ่าน มามีส่วนช่วยพัฒนาการทำงานของท่าน และท่านสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อต่าง ๆ อยู่ใน ระดับมากที่สุดตามลำดับ ทั้งนี้เป็นเพราะว่าจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบันทำให้ระบบ สุขภาพของประเทศเปลี่ยนแปลงไป ประชาชนต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ มากขึ้น นโยบายการพัฒนาคุณภาพเป็นเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งโรงพยาบาลชุมชน เป็นเป้าหมายที่ต้องพัฒนาให้ผ่านการรับรองคุณภาพเช่นกัน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนัก ในการพัฒนาตนเอง มีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากสื่อต่าง ๆ อยู่เสมอ สำหรับประสบการณ์ที่ ผ่านมามีส่วนช่วยพัฒนาการทำงานนั้น เนื่องจากงานการพยาบาลเป็นงานที่กระทำกับสิ่งมีชีวิต การได้ปฏิบัติจริง ๆ จะทำให้ผู้นั้นมีความรู้ ความเชี่ยวชาญมากขึ้น การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล หลาย ๆ ครั้ง จึงถือเป็นประสบการณ์ที่ช่วยพัฒนางานได้ ซึ่งจากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีประสบการณ์การทำงาน 11-20 ปี ซึ่งแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner 1984) ถือว่า ประสบการณ์ของผู้มีความเชี่ยวชาญ (expert) เป็นบุคคลที่สามารถเข้าใจ สถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อนำมาใช้คาดการณ์การ เปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นได้ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ทันเวลาที่ สามารถประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง

สำหรับรายละเอียดของข้อที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านนำ ความรู้ใหม่ ๆ มาปฏิบัติให้เกิดความเชี่ยวชาญ ท่านและเพื่อนร่วมงานสร้างสรรค์นวัตกรรมใหม่ ๆ แสดงให้เห็นว่าลักษณะการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ในเชิงความคิดสร้างสรรค์

งานหรือนวัตกรรมใหม่ ๆ ยังไม่ดีเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า บทบาทด้านวิชาการของพยาบาลวิชาชีพยังมีน้อย เนื่องจากหน่วยงานไม่มีการกำหนดหรือวางแผนงานด้านวิชาการที่ชัดเจน และอีกทั้งลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะต้องทำงานเข้าเวรบ่อย-ดึก ทำให้ไม่ค่อยมีเวลานำความรู้ใหม่ ๆ มาปฏิบัติ หรือสร้างสรรค์ให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ นอกจากนี้ลักษณะของสังคมไทย เป็นสังคมที่ไม่ชอบความท้าทาย สิ่งใดที่ไม่เคยทำมาก่อนก็ไม่กล้าทำ ต้องรอให้คนอื่นเริ่มจนเห็นผลก่อน (ไพฑูริย์ ช่างเรียน 2543: 129) จึงทำให้ไม่เกิดการคิดค้นหาวิธีใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

**2.3.2 การมีแบบแผนความคิด** เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า พยาบาลวิชาชีพพร้อมที่จะรับวัฒนธรรมใหม่ ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีคิดและการทำงานอย่างสร้างสรรค์อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ซึ่งเป็นวัยทำงานมีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 11- 20 ปี ตามแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner 1984) ถือว่า เป็นผู้ที่สามารถเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง วิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อนำมาใช้คาดการณ์การเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นได้หรืออาจเนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตโดยตรง ต้องทำงานด้วยความระมัดระวัง ละเอียดถี่ถ้วน มีการตรวจสอบการทำงานเพื่อป้องกันความผิดพลาด ต้องมีสติตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นการพัฒนาด้านแบบแผนความคิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสายใจ รัตนพันธ์ (2549) พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 16 ด้านการมีแบบแผนความคิดอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของมัทนา สุวรรณไพฑูริย์ (2549) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคเหนือ มีวินัยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการมีแบบแผนความคิดอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

**2.3.3 การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน** เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำให้วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาลเป็นจริงและยึดเป็นเป้าหมายในการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพพร้อมที่จะนำองค์กรไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแคปเพเทลลี (Cappetelli 1995) ที่พบว่า พยาบาลมีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เนื่องจากมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และตามเกณฑ์มาตรฐานในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล จะต้องมีการกำหนดเป้าหมาย ทิศทางการดำเนินงาน วิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กรให้ชัดเจน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักที่จะร่วมสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน

เป็นที่น่าสังเกตว่า ในข้อหน่วยงานมีการจัดเวทีให้สมาชิกสร้างเป้าหมายร่วมกันในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า กลุ่มการพยาบาลอาจยังเปิดโอกาสให้

พยาบาลวิชาชีพทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการประชุมหรือแสดงความคิดเห็นน้อย ทั้งนี้เป็นเพราะว่าลักษณะการทำงานของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จะมีตัวแทนที่เป็นหัวหน้างานต่าง ๆ เช่น หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้างานห้องผ่าตัด หัวหน้างานห้องคลอด หัวหน้าหอผู้ป่วยและตัวแทนของพยาบาลวิชาชีพ เข้ามาเป็นคณะกรรมการบริหารกลุ่มการพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพบางคนที่มีความมุ่งมั่นที่จะร่วมแสดงความคิดเห็นไม่ได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการของกลุ่มการพยาบาล

**2.3.4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม** เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะว่า ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนมีการทำงานเป็นทีมมากขึ้น เช่น มีทีมดูแลผู้ป่วย ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ทีมความเสี่ยง ทีมสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ลักษณะการทำงานในโรงพยาบาลชุมชนเป็นองค์การขนาดไม่ใหญ่ เจ้าหน้าที่ในสายวิชาชีพต่าง ๆ มีจำนวนไม่มากทำให้ติดต่อสื่อสารกันได้ง่าย ทุกคนมีสิทธิแสดงความคิดเห็น พยาบาลวิชาชีพรับบทบาทของตนในการประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และมีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มีความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ (Cappetelli 1995) แต่เมื่อดูรายข้อย่อย พบว่า มีข้อที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง คือ กลุ่มการพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนาเพื่อเปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เป็นเพราะว่าลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จะต้องมีผู้ปฏิบัติงานประจำตลอดเวลา ทำให้กลุ่มการพยาบาลไม่สามารถจัดประชุมหรือสัมมนาได้ตามที่พยาบาลวิชาชีพต้องการ เพราะต้องคำนึงถึงการจัดอัตรากำลังให้มีผู้ปฏิบัติงานเพียงพอ

**2.3.5 การคิดอย่างเป็นระบบ** พบว่า ในรายละเอียดของทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งจะต้องมีการวิเคราะห์แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้หลักการและเหตุผล มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาด้วยตัวเอง เชื่อมโยงเรื่องราวต่าง ๆ อย่างเป็นระบบและมีความสัมพันธ์กัน

นอกจากนี้แนวคิดการประกันคุณภาพการพยาบาล กิจกรรมที่มีความสำคัญ คือ การประเมินคุณภาพการพยาบาล ซึ่งถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ (สำนักงานพยาบาล 2551) ส่งผลให้เครือข่ายพัฒนาคุณภาพพยาบาล เขต 7 มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยแต่งตั้งทีมประเมินคุณภาพข้ามหน่วยงาน มีหน้าที่ตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินคุณภาพการพยาบาลของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาบทบาทของตนเอง มีการตรวจสอบผลการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง ประเมินคุณภาพ แก้ไขปัญหา

ที่พบและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การตรวจประเมินข้ามหน่วยงาน ล้วนส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ร่วมคิด ร่วมแก้ไขปัญหาและปรับปรุงการทำงาน ซึ่งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เป็นจุดสำคัญของการคิดเชิงระบบ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการฝึกความคิดในด้านต่าง ๆ มองสิ่งต่าง ๆ แบบองค์รวม มองผู้ร่วมงานว่าเป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลงและมองโลกแบบสร้างสรรค์ (Senge 1990)

**2.4 ผลของปัจจัยด้านบุคคล ด้านวัฒนธรรมแบบสร้างสรรค์ ต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากผลวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 58.70 คือ วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และประสบการณ์การทำงาน ทั้งนี้เป็นเพราะว่ากลุ่มการพยาบาลให้ความสำคัญกับบุคคล เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีการทำงานแบบมีส่วนร่วมที่ให้ความสำคัญกับสมาชิกในองค์กร มีการติดต่อสื่อสารที่ดี รวมทั้งได้รับการสนับสนุนในงานที่ทำ และมีอิสระในการพัฒนาตนเอง (Cook & Szamol 2000) ทั้งนี้การให้ความสำคัญต่อการตอบสนองความต้องการของบุคคลโดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง และการใช้หลักการทำงานแบบมีส่วนร่วม จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจ มีความรับผิดชอบในงาน นอกจากนี้วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ยังช่วยปลูกฝังความคิดสร้างสรรค์ที่มุ่งส่งเสริมคุณภาพการทำงานมากกว่าปริมาณงาน (Pool 2000) สอดคล้องกับการศึกษาของมัทธนา สุวรรณไพบูลย์ (2549) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อธิบายความแปรปรวนของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาด้านวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ของอัญชลี วิสิทธิ์พงษ์ (2538) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาที่มีลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพเช่นกันของวิลาวรรณ ดันติสิทธิพร (2541) พบว่า วัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มงานพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับมากสูงสุด คือ วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์**

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

**3.1.1 จากข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล** พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลซึ่งเป็นสิ่งที่ดี กลุ่มการพยาบาลสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรในด้าน การพยาบาล แต่การได้รับการอบรมด้านอื่น ๆ ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม ซึ่งผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับพยาบาลวิชาชีพให้ได้รับการอบรมด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมด้วย อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลพยาบาลวิชาชีพ 1 คน ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลในรอบ 5 ปี จึงควรกำหนดให้ทุกคนได้รับการอบรมทุกปีอย่างต่อเนื่อง

**3.1.2 เพื่อเป็นการรักษาพยาบาลวิชาชีพให้คงอยู่ในองค์กร** ผู้บริหารต้องตระหนักถึง ความสำคัญของมิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ เนื่องจากพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งที่ พยาบาลวิชาชีพเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิต แต่ในการปฏิบัติงานไม่ได้ให้ความสำคัญของการ เป็นมนุษย์ และจะต้องสนับสนุนด้านการจัดระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี เนื่องจากวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาที่ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการและทีมงานสุขภาพด้านอื่นตลอดเวลา ดังนั้น ผู้บริหารจึงต้องสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพที่บุคลากรสามารถนำไปใช้ตัดสินใจในการทำงานได้ รวมถึงให้การสนับสนุน ความก้าวหน้าจากการทำงานของพยาบาลวิชาชีพด้วย

**3.1.3 ด้านส่งเสริมให้กำลังใจ** เนื่องจากพบว่า บุคลากรในหน่วยงานทำงานอย่าง มีความสุขในระดับปานกลาง ดังนั้นผู้บริหารควรส่งเสริมให้กำลังใจพยาบาลวิชาชีพในการทำงาน อีกทั้งมีการวิเคราะห์ห้วงการเพื่อค้นหาปัญหาและนำมาแก้ไขเพื่อการพัฒนาต่อไป

**3.1.4 จากข้อมูลการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ทุกด้านอยู่ในระดับมาก** แต่เมื่อ พิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ การนำองค์ความรู้ใหม่ ๆ มาปฏิบัติให้เกิด ความเชี่ยวชาญ การจัดเวทีให้สมาชิกสร้างเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน และการจัดให้มีการ ประชุมสัมมนา เพื่อเปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ สอดคล้องกัน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ มีความสนใจ และคิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ มีการนำองค์ความรู้ใหม่ ๆ มาปฏิบัติ ซึ่งจะต้องมีการจัดทำแผนพัฒนา บุคลากรทางด้านวิชาการให้ชัดเจน มีการสื่อสารให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ และการนำความรู้มาสร้างเป็นนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการทำงาน ซึ่งหากผู้บริหารสนับสนุนให้มีการ จัดเวทีให้มีการพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันก็จะสามารถก่อให้เกิดการพัฒนาต่อไปได้

### 3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

**3.2.1 ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเพิ่มเติม** เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ เป็นแบบสอบถามวัดเพียงการรับรู้เท่านั้น จึงควรมีการสัมภาษณ์เจาะลึกเพิ่มเติมเนื่องจาก

แบบสอบถามครั้งนี้มีคำถามปลายเปิดให้ตอบแต่ก็ไม่มีผู้ใดตอบ ซึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพจะช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่ขยายผลและนำผลไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น

3.2.2 ควรศึกษาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของแต่ละหน่วยงาน ให้ครอบคลุมบุคลากรทุกวิชาชีพ จะได้ทราบข้อมูลของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่ชัดเจนขึ้น และสามารถนำผลมาพัฒนาองค์การได้โดยตรง

3.2.3 ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ที่มีความเกี่ยวข้องกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เช่น โครงสร้างองค์การ ภาวะผู้นำ และใช้ทฤษฎีองค์การแห่งการเรียนรู้อื่น ๆ เพิ่มเติมด้วย

3.2.4 ควรทำวิจัยและพัฒนารูปแบบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป โดยนำข้อมูลพื้นฐานจากงานวิจัยนี้เป็นฐานในการพัฒนางานวิจัยและพัฒนาต่อไป

#### 4.ข้อจำกัดในการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการโดยให้หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างและส่งให้ผู้วิจัย ดังนั้นคำตอบบางข้อที่มีผลเกี่ยวข้องกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลหรือระบบบริหารจัดการอาจบิดเบือนความจริงได้ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปจึงควรให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามถึงผู้วิจัยโดยตรง แทนที่จะผ่านหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค พิมพ์ครั้งที่ 6* นนทบุรี  
กระทรวงสาธารณสุข
- กาญจนา เกียรติธนาพันธ์ (2541) “บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาของสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข”  
ภาคินพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิต  
พัฒนบริหารศาสตร์
- กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) “ศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษา  
โรงพยาบาลกรุงเทพ” ภาคินพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนา  
ทรัพยากรมนุษย์และองค์การ) สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- แก้วตา ไทรงาม และคนอื่นๆ (2548) *ผู้นำเชิงกลยุทธ์เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้*  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์นายประเวศ พุ่มพวง
- คณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเขต 17 (2550) *การสร้างเสริมเข้มแข็งเครือข่าย  
พัฒนาคุณภาพการพยาบาลเขต 17* ม.ป.ท.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ (2534) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ  
ประชาชนไทยภาคกลาง” โครงการวิจัยเพื่อพัฒนานักวิจัยหน้าใหม่ สถาบันบัณฑิต  
พัฒนบริหารศาสตร์
- เดชน์ เทียมรัตน์ และกานต์สุดา มาฆะศิริานนท์ (2544) *วินัยสำหรับองค์กรเรียนรู้*  
กรุงเทพมหานคร ชีระป้อมวรรณกรรม
- ทัศนา บุญทอง (2543) *ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ  
สุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต พิมพ์ครั้งที่ 3* กรุงเทพมหานคร  
สภาการพยาบาล
- ทิพวัลย์ ศรีพัฒนกุล (2549) “การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล  
ศูนย์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย



- นงพงา ปั่นทองพันธ์ (2542) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ  
ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความสามารถ  
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ  
กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นฤมล คงผาสุข (2548) “องค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาโรงพยาบาลรามัน” ภาคนิพนธ์  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) สาขาวิชาพัฒนาสังคม สถาบัน  
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- บุบผา พวงมาลี (2542) “การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- ประกาย จิโรจน์กุล (2548) *การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ*  
กรุงเทพมหานคร สร้างสื่อ
- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 3*  
กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประพันธ์ หาญกว้าง (2538) “องค์การแห่งการเรียนรู้: แนวทางการในการพัฒนาองค์กรและ  
ทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรในอนาคต” ภาคนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์กร) สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ปานตา เพชรรัตน์ (2548) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้บทบาทผู้นำ การรับรู้วัฒนธรรม  
องค์กร และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาศูนย์สนับสนุนและบริการ  
ลูกค้า บริษัท ไทยฟูจิ ซีร็อก จำกัด” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2543) *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล กรุงเทพมหานคร  
สหมิตรออฟเซต*
- พัชรี เพ็ชรเค็ด (2548) “ปัจจัยความพร้อมขององค์กรในการพัฒนาองค์กรการเรียนรู้:  
ศึกษากรณีบริษัทเครือเจริญโภคภัณฑ์ กลุ่มธุรกิจพืชครบวงจร ฟาร์มพืชไร่แสดงพัน”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการจัดการ แขนงวิชา  
วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- พัชรี เอมะนาวิน (2536) “ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจความเชี่ยวชาญ ความเชื่อ อำนาจภายในงาน ภูมิหลัง กับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พิรุณ รัตนวณิช (2545) *คุณภาพบริการด้านสาธารณสุขสำหรับพยาบาล* นนทบุรี มาตรฐานพิมพ์ลิขซึ่งเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย (2549) *หลักการและการใช้สถิติวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 3 ม.ป.ท.
- ไพบุลย์ ช่างเรียน (2543) *สังคมวัฒนธรรมและการบริหารแบบไทย* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- มณี ลีศิริวัฒนากุล (2540) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับพลังเสริมสร้างอำนาจในงาน และภาวะผู้นำของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลกับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มณฑนา สุวรรณไพบุลย์ (2549) “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพื้นฐานการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เขตภาคเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รานี หงษ์สถิต (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- วรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2549) “เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1 หน่วยที่ 5* หน้า 45-47 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วันชัย มีชาติ (2548) *พฤติกรรมกรรมการบริหารองค์การสาธารณะ* กรุงเทพมหานคร แอคทีฟพริ้นท์
- วิจิตร ศรีสุพรรณ (2545) *การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ* เชียงใหม่ โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วิลาวรรณ ดันตีสทิทธิพร (2541) “การศึกษาวัฒนธรรมองค์กรของกลุ่มการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐบาล เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2544) การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรุงเทพมหานคร  
ธีระป้อมวรรณกรรม
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคนอื่น ๆ (2541) พฤติกรรมองค์กร กรุงเทพมหานคร ธีระฟิล์มและ  
ไซเท็กซ์
- ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐเขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สภาการพยาบาล (2550) คู่มือกฎหมายสำหรับผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัด ม.ป.ท.
- สมโภชน์ นพคุณ (2541) “วัฒนธรรมองค์กรสำคัญอย่างไร” วารสารข้าราชการ 43, 3  
(พฤษภาคม-มิถุนายน): 46 - 52
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2551) ปฏิทินสาธารณสุข 2551 กรุงเทพมหานคร  
สหประชาพาณิชย์
- สายสวาท เผ่าพงษ์ (2542) พัฒนาการพยาบาล กรุงเทพมหานคร ประชุมช่าง
- สายใจ รัตนพันธ์ (2549) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขต 16” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

- สำนักการพยาบาล (2551) รายงานผลการประเมินระดับคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาลใน  
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2551 พิมพ์ครั้งที่ 2  
กรุงเทพมหานคร สามเจริญพาณิชย์
- สำนักเครือข่ายระบบบริการสุขภาพ (2545) รายงานประจำปีงบประมาณ 2544 นนทบุรี ม.ป.ท.
- สำนักเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร (2550) เจตนารมณ์รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย  
พุทธศักราช 2550 คืบคั้นวันที่ 20 มกราคม 2552 จาก  
[http://library2.parliament.go.th/giventake/content\\_cons50/cons50-intention.pdf](http://library2.parliament.go.th/giventake/content_cons50/cons50-intention.pdf)
- สุนทร วงศ์ไวยสุวรรณ (2540) วัฒนธรรมองค์การ: แนวคิด งานวิจัย และประสบการณ์  
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ไทร์เพช
- เสนีส หงษ์ทอง (2546) “การรับรู้ศักยภาพของการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้:  
ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2521) พฤติกรรมผู้นำทางการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 2 พิษณุโลก ฝ่ายวิชาการ  
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- เสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) “การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ  
โรงพยาบาลระนอง” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เสาวรส บุญนาค (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ กับความเป็นองค์การแห่งการ  
เรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขต  
กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุวัฒน์ สุขขุดิกุล และคนอื่น ๆ (2544) เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพ: คู่มือการเรียนรู้เชิง  
ปฏิบัติการ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร ดีไซน์
- อภันตรี รอดสุทธิ (2541) “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสำคัญกับความเป็นไปได้ในทาง  
ปฏิบัติของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษาโครงการจุดสัมพันธ์ธนาคาร  
ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)” ภาคนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
(การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ) สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

- อัญชดี วิสิทธิ์วงษ์ (2539) “การศึกษาวัฒนธรรมของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์  
โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย
- อุษนันท์ อินทมาศน์ (2546) “การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- Benner, Patricia. (1984). *From Novice to expert: Excellence and Power in Cclinical Nursing  
Practice*. Massachusetts: Addison Wesles.
- Cooke, R.A. and Szumol, J. L. (2000). “Using the Organizational Culture Inventory to  
Understand the Operating Cultures of Organizations.” In Roy, Neal M. Ashkanasy,  
Celeste P. M. Widerom, and Mark F. Peterrson., eds. *Handbook of organizational  
culture & climate*. pp.147-161. California. Sage Publications.
- Cappetelli, E.B. (1995). “Buiding a learning organization leeyond the wall.” *Journal of  
Nursing Administration*. 25 (October): 56-60.
- Cooke, R.A. and Lafferty, J. C. (1989). *The Organizational, culture inventory*. Plymouth:  
Human Synergisties.
- Cooke, R.A. and Szumol, J.L. (2000). “ Using the Organizational Culture Inventory to  
Understand the Operating Cultures of Organization”. In Roy, Neal M. Ashkanasy,  
Celeste P. M. Widerom, and Mark F. Peterrson., eds. *Handbook of organizational  
culture & climate*. pp.147-161. California: Sage Publications.
- Dalf, R. L. (2001). *Organization Theory and Design*. Ohio: South- Western Colledge.
- Ford, David Franklyn (1997). *Toward a learning organization : Guidelines for bureaucracies*.  
Abstract form: DAC Document File: Dissertation Abstract AAT MQ 23134.  
Retrieved January 28, 2008, from  
<http://proquest.umi.com/pqdweb/?did=738219901&sid=9&Fmt=2>
- Greenberg, J. and Baron, R.A. (1990). *Understanding and Managing the Human Side of Work*.  
3 rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Invancevich, M. J. and Matterson, T. M. (1996). *Organization behavior and management*.  
5 th ed. Singapore: MCGraw -Hill.

- Locke, E. A. (1976). "The nature and causes of job satisfaction." In Roy, M.D. Dunette., eds. *Handbook of industrial and organization psychology*. Chicago: Rand Mc Nally.
- Marquardt, M. J. and Reynolds, A. (1994). *The global learning organization* New York: Irwin Professional.
- Mc Canally, K. and Kimcee, K. (1997). *A study of the facets of organization which support or discourage the creation of a learning organization*. Retrieved January 28, 2008 from <http://proquest.umi.com/pqdweb/?did=739833691&sid=4&Fmt=2&clientId=61840&RGT=309&VName=&PQD>
- Pedler, M., Bergoyne, J. and Boydell, T. (1997) *The Learning company: A strategy for sustainable development*. 2 nd ed. Bershire: MC Graw-Hill.
- Pool Stewen W (2000) "Organizational culture and its relationship between job tension in measuring outcomes among business executives." *Journal of Management Development*. 19, 1 (September-October): 32-44.
- Trevino, Martha L. (2004). "Learning Organization Practices of Organ Procurement Organizations: A Key to Increasing Organ Donation." Unpublished Doctoral of Philosophy, Faculty of Education University of the Incarnate Word.
- Robbin, P. (1998). *Organization behavior*. 8 th ed. New Jersy: Prentice-Hall.
- Schein, E. H. (1992). *Organization Culture and Leadership*. California: Jossey-Bass.
- Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. New York: Currency Doubleday.
- Shigekawa, M. (1987). *Succeeding in high tech: A guide to building your career*. NewYork: Wiley.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**



### รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- |   |   |
|---|---|
| 1. นางกรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์                 | <p>พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ<br/>หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลชัยบาดาล<br/>อ.ชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี</p>            |
| 2. นางนวลขนิษฐา ลิขิตลี้อชา                 | <p>หัวหน้ากลุ่มการจัดการความรู้ทางการพยาบาล<br/>สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์<br/>ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี</p> |
| 3. อาจารย์สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล            | <p>รองผู้อำนวยการสถาบัน พระบรมราชชนก<br/>สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข<br/>กระทรวงสาธารณสุข</p>                |
| 4. รองศาสตราจารย์ ดร.โกวิน วิวัฒน์วงศ์พันธ์ | <p>สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ<br/>มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช</p>  |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรสา กงตาล         | <p>คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลชุมชน<br/>มหาวิทยาลัยขอนแก่น<br/>อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น</p>                |

**ภาคผนวก ข**

**ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย**



ที่ ศษ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน นางกรรณิกา ปัญญาอมรวัฒน์

ด้วยนางเพ็ญศรี นายสब्ดี นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว โดยได้แนบเอกสารบทที่ 1 ถึง 3 มาพร้อมกับเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์มาพร้อมนี้ และสาขาวิชาได้ทำบันทึกขออนุมัติต้นสังกัดของท่านแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

ตุลาคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชัยบาดาล

ด้วย นางเพ็ญศรี ฉายสब्ดี นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่านางกรรมิกา ปัญญาอมรวัฒน์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าว เป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2503-2620

โทรสาร : 0-2504-8096



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย  
 เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ด้วยนางเพ็ญศรี ฉายสับัด นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวงสาธารณสุข” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐาน ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

นักศึกษา โทร. 083-5050503



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

ธันวาคม 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ด้วยนางเพ็ญศรี ฉายสัค นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวงสาธารณสุข” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และแบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐาน ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

นักศึกษา โทร. 083-5050503



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

มกราคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

ด้วย นางเพ็ญศรี ฉายสมบัติ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวง  
สาธารณสุข” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ  
การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง ซึ่งเป็น  
หน่วยงานในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัย  
ตาม วัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และ  
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

นักศึกษา โทร. 083-5050503



ที่ ศธ 0522.26/

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

มกราคม 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลถลาง

ด้วย นางเพ็ญศรี ฉายสมบัติ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวง  
สาธารณสุข” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษา ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ  
การวิจัย โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลถลาง ซึ่งเป็น  
หน่วยงานในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะดำเนินการประสานเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูล เพื่อการวิจัย  
ตาม วัน เวลา และสถานที่ ดังกล่าว สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์หวังว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และ  
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620 โทรสาร 0-2504-8096

นักศึกษา โทร. 083-5050503



**เอกสารแสดงความยินยอมของผู้ตอบแบบสอบถาม  
(Informed Consent Form)**

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ได้รับทราบ  
ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการ  
พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 7 กระทรวงสาธารณสุข ตามเอกสารคำชี้แจงขอความร่วมมือในการ  
เป็นกลุ่มตัวอย่างจนเป็นที่เข้าใจแล้ว และข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบสอบถาม

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 2552

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางเพ็ญศรี นายสब्ค)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. 2552

**ภาคผนวก ก**  
**หนังสือจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์**



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood,

Pakkred, Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

**เลขที่ 001**

ชื่อโครงการวิจัย	ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่โครงการ/รหัส	ID 2495100675
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย	นางเพ็ญศรี ฉายสब्ดี
ที่ทำงาน	โรงพยาบาลป่าตอง ตำบลป่าตอง อำเภอกะพ้อ จังหวัดภูเก็ต 83150

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

(อาจารย์ ดร. ชันจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ 16 เดือน มกราคม พ.ศ.2552

**ภาคผนวก ง**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

## แบบสอบถาม

## เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

## โรงพยาบาลชุมชน เขต 7 กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามการวิจัยนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน รายได้ การได้รับการประชุม อบรมเพิ่มเติม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (Check list) และเติมข้อความ จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ตามกรอบแนวคิดของคูก์และซุมัล (Cooke and Szumal 2000) ได้แก่ มิต้มุ่งเน้นความสำเร็จ มิต้มุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง มิต้มุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ มิต้มุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวนทั้งสิ้น 19 ข้อ และคำถามปลายเปิด ในส่วนท้ายของแต่ละด้าน ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

- |  |             |
|--|-------------|
| 1. มิต้มุ่งเน้นความสำเร็จ                  | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. มิต้มุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง        | จำนวน 4 ข้อ |
| 3. มิต้มุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์      | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. มิต้มุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ | จำนวน 3 ข้อ |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามกรอบแนวคิดของปีเตอร์ เอ็ม เซนจี (Peter M. Senge 1990) ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) จำนวนทั้งสิ้น 25 ข้อ และคำถามปลายเปิด ในส่วนท้ายของแต่ละด้าน ดังนี้

- |                              |             |
|------------------------------|-------------|
| 1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้     | จำนวน 7 ข้อ |
| 2. การมีแบบแผนความคิด        | จำนวน 6 ข้อ |
| 3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน | จำนวน 3 ข้อ |
| 4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 4 ข้อ |
| 5. การคิดอย่างเป็นระบบ       | จำนวน 5 ข้อ |

---

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านบุคคล**


---

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน  
หรือกรอกข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. อายุของท่าน.....ปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี) Age [ ]
2. ระดับการศึกษา Educate [ ]
  - 1. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
  - 2. ปริญญาโท
  - 3. ปริญญาเอก
  - 4. อื่น ๆ โปรดระบุ
3. ประสบการณ์การทำงานของท่าน (หลังจบการศึกษา).....ปี (เกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี) Experience [ ]
4. ท่านมีรายได้ต่อ เดือน (เงินเดือน, รายได้เสริมจากหน่วยงานประจำและภายนอก) Income [ ]
  - 1. ต่ำกว่า 15,000 บาท  2. 15,000-20,000 บาท
  - 3. 20,001-25,000 บาท  4. 25,001-30,000 บาท
  - 5. 30,001-35,000 บาท  6. มากกว่า 35,000 บาท
5. หน่วยงานของท่านมีการจัดประชุมหรือฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์ในการทำงาน Degre [ ]
  - 1. เป็นประจำทุกปี
  - 2. ไม่ทุกปี
6. การได้เข้าประชุมหรือฝึกอบรมในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา Freq [ ]
  - 1. ไม่เคย

ระบุเหตุผล.....

.....

2. เคย

2.1 ด้านการพยาบาล

- จำนวน 1 ครั้ง เรื่องหรือสาระหลัก.....

.....

- จำนวนมากกว่า 1 ครั้ง ระบุจำนวน.....ครั้ง เรื่องหรือสาระหลัก.....

.....

- การประชุมหรือฝึกรวมได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจาก

1. หน่วยงาน

2. เงินส่วนตัว

2.2 ด้านอื่น ๆ

- จำนวน 1 ครั้ง เรื่องหรือสาระหลัก.....

.....

- จำนวนมากกว่า 1 ครั้ง ระบุจำนวน.....ครั้ง เรื่องหรือสาระหลัก .....

.....

- การประชุมหรือฝึกรวมได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายจาก

1. หน่วยงาน

2. เงินส่วนตัว

3. การประชุมหรือฝึกรวมดำเนินการโดย

หน่วยงานภายในจัดเอง โดยมีวิทยากร

ภายใน

ภายนอก

หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

---

**ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์**


---

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ของกลุ่มการพยาบาล จำนวน 19 ข้อแต่ละข้อเป็นข้อความเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ซึ่งไม่มีข้อใดถูกหรือผิด ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยครั้งมาก ให้ 5 คะแนน
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง ให้ 4 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย ให้ 1 คะแนน



ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
1.	มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ (Achievement) หน่วยงานมีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายในการดำเนินงานร่วมกัน						Ach1 [ ]
	↓						
7.	หน่วยงานของท่านได้รับคำชมเชยจาก ผู้ให้บริการเสมอ						Ach7 [ ]

ท่านมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในมิตินุ่งเน้นความสำเร็จหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
8.	มิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self actualization) บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีความ ภาคภูมิใจในการปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็น ความเต็มใจในการให้บริการ						Sel1 [ ]
	↓						
11.	บุคลากรมีความสุขและได้รับความก้าวหน้า เมื่อองค์การประสบความสำเร็จ						Sel4 [ ]

ท่านมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในมิตินุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
12.	<b>มิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ (Humanistic- Encouraging)</b> หน่วยงานของท่านมีการบริหารจัดการ โดยใช้ หลักการบริหารงานแบบมีส่วนร่วมและ มุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง ↓						Hum1 [ ]
16.	หน่วยงานของท่านมีระบบการติดต่อสื่อสารที่ ดี ช่วยให้สมาชิกทำงานร่วมกันได้อย่างมี ความสุขและมีประสิทธิภาพ						Hum5 [ ]

ท่านมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในมิติมุ่งเน้นส่งเสริมความเป็นมนุษย์ หรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....  
 .....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
17.	<b>มิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์ (Affiliative)</b> บุคลากรในหน่วยงานของท่านยอมรับความ คิดเห็นซึ่งกันและกัน ↓						Aff1 [ ]
19.	บุคลากรในหน่วยงานของท่านมีการยอมรับใน ความคิดเห็น ความรู้ ความสามารถซึ่งกันและกัน						Aff3 [ ]

ท่านมีข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ ในมิติมุ่งเน้นความร่วมมือในเชิงสร้างสรรค์หรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....  
 .....

---

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้**


---

**คำชี้แจง**

แบบสอบถามเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล จำนวน 25 ข้อแต่ละข้อเป็นข้อความเกี่ยวกับวินัย 5 ประการพื้นฐานของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งไม่มีข้อใดถูกหรือผิด ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยครั้งมาก ให้ 5 คะแนน
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง ให้ 4 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย ให้ 1 คะแนน

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
1.	การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal Mastery) ท่านกระตือรือร้นที่จะแสวงหาและเรียนรู้สิ่ง ใหม่ๆ อยู่เสมอ						Per1 [ ]
	↓						
7.	ท่านนำองค์ความรู้ใหม่ๆ มาปฏิบัติให้เกิด ความเชี่ยวชาญ						Per7 [ ]

ท่านคิดว่าคุณสมบัติของการเป็นบุคคลที่รอบรู้ นอกจากที่กล่าวมาแล้ว 7 ข้อ มีข้ออื่น ๆ เพิ่มเติมอีกหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
8.	การมีแบบแผนความคิด (Mental Models) ท่านสามารถปรับเปลี่ยนความคิดของท่านให้ สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป						Men1 [ ]
	↓						
13.	ท่านรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ ผู้อื่นเพื่อนำมาพัฒนางาน						Men6 [ ]

ท่านคิดว่าคุณสมบัติของการมีแบบแผนความคิด นอกจากที่กล่าวมาแล้ว 6 ข้อ มีข้ออื่น ๆ เพิ่มเติมอีกหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
14.	การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared Vision) สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล						Vis1 [ ]
	↓						
16.	หน่วยงานมีการจัดเวทีให้สมาชิกสร้าง เป้าหมายร่วมกันในการทำงาน						Vis3 [ ]

ท่านคิดว่าคุณสมบัตินี้ของการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน นอกจากที่กล่าวมาแล้ว 3 ข้อ มีข้ออื่น ๆ เพิ่มเติม  
อีกหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
17.	การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) กลุ่มการพยาบาลมีการประชุมปรึกษาหารือ ทางการพยาบาลก่อนลงมือปฏิบัติงาน						Team1 [ ]
	↓						
20.	กลุ่มการพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนา เพื่อเปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน						Team4 [ ]

ท่านคิดว่าคุณสมบัตินี้ของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม นอกจากที่กล่าวมาแล้ว 4 ข้อ มีข้ออื่น ๆ เพิ่มเติม  
อีกหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความเป็นจริง					สำหรับ ผู้วิจัย
		1	2	3	4	5	
21.	การคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) ท่านสามารถตัดสินใจปัญหาโดยอาศัย วิจารณ์ญาณและใช้หลักเหตุผล						Sys1 [ ]
	↓						
25.	ท่านนำความคิดพลาดและความสำเร็จในอดีต มาแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน						Sys5 [ ]

ท่านคิดว่าคุณสมบัติของการคิดอย่างเป็นระบบ นอกจากที่กล่าวมาแล้ว 5 ข้อ มีข้ออื่น ๆ เพิ่มเติม  
อีกหรือไม่

ไม่มี

มี โปรดระบุ.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม

**ภาคผนวก จ**

**การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ**

## การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ก่อนดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (เพชรร้อย สิงห์ช่างชัย 2549) ดังนี้

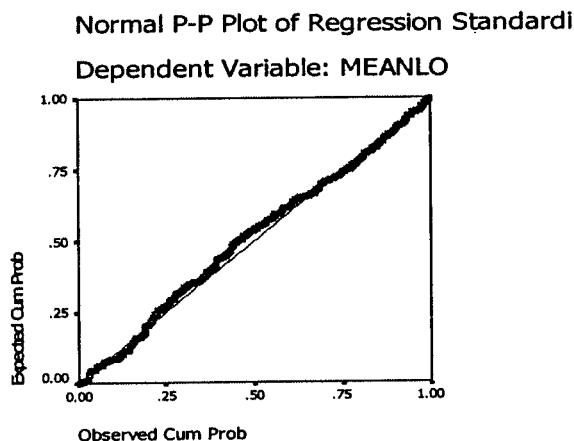
1. การทดสอบตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no multicollinearity) โดยการตรวจสอบจากค่า variance inflation factor (VIF) พบว่า มีค่าเท่ากับ 1 ซึ่งไม่เกิน 10 จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรต้น ซึ่งเป็นประสบการณ์การทำงาน และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ไม่มีความสัมพันธ์กันเอง ดังภาพที่ 1

Coefficients

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	1.149	.135		8.503	.000		
MEANCUL	.711	.037	.750	18.959	.000	1.000	1.000
2 (Constant)	.986	.138		7.160	.000		
MEANCUL	.708	.037	.748	19.397	.000	1.000	1.000
REEXPERI	.012	.003	.155	4.033	.000	1.000	1.000

ภาพที่ 1 ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น

2. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (linearity) ดังแสดงด้วย P-P plot ซึ่งแนวจุดกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ดังภาพที่ 2



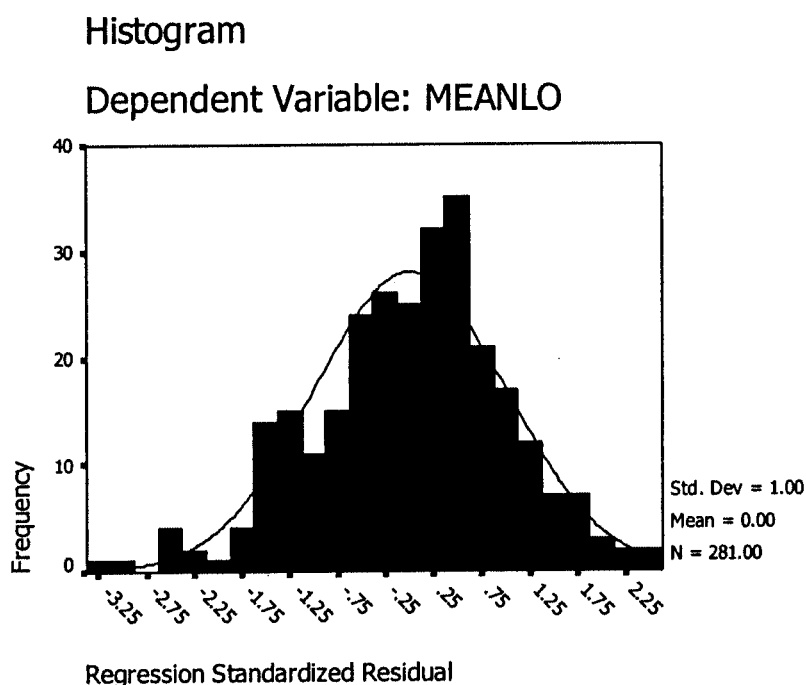
ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตาม



3. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณมีการแจกแจงแบบปกติ และมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

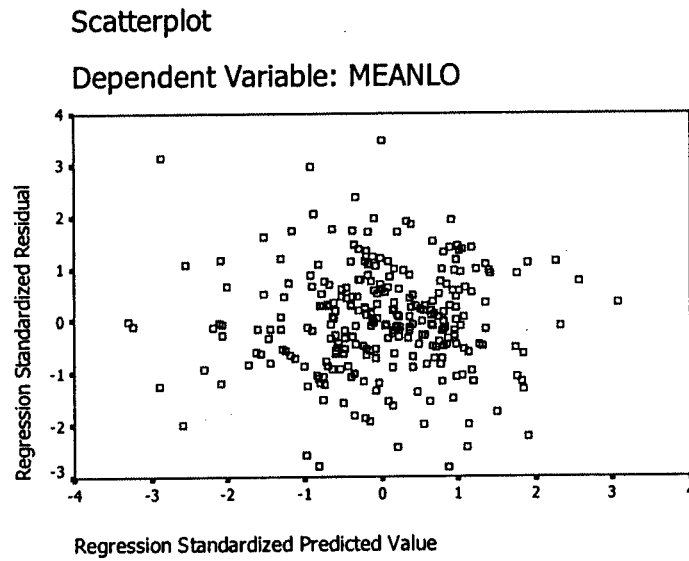
3.1 **ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ** ตัวแปรตามในการศึกษาคั้งนี้ คือ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตราส่วน เนื่องจากข้อมูลได้จากแบบสอบถาม ซึ่งคำถามเป็น Rating scale 5 ระดับ จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

3.2 **ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ** ตรวจสอบโดยการทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาคั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติ ดังนั้นตัวแปรตามจึงมีการแจกแจงปกติ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 การแจกแจงแบบปกติของตัวแปรตาม

3.3 **ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homoscedasticity)** ซึ่งตรวจสอบได้โดยการพล็อตกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ ไม่มีการแสดงแนวโน้มใดๆ แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนไม่มีความแตกต่างกัน จากกราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามที่ศึกษาในคั้งนี้ พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมเหมือนปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) แสดงว่า ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคั้งนี้ ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 ค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม

4. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่า ไม่มี ความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

4.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ในการศึกษารั้งนี้พิจารณาจาก ตาราง Residuals Statistics พบว่า ค่า Residual มีค่าเฉลี่ย (mean) = 0.0000 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของ ความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ สรุปได้ว่า ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ ดังภาพที่ 5

Residuals Statistics

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.3895	4.8887	3.6837	.39179	281
Residual	-.9282	1.1432	.0000	.32853	281
Std. redicted Value	-3.303	3.076	.000	1.000	281
Std. Residual	-2.815	3.467	.000	.996	281

a Dependent Variable: MEANLO

ภาพที่ 5 ตัวแปรความคลาดเคลื่อน

#### 4.2 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

จากตาราง Model Summary พบว่า ค่า Durbin Watson = 1.941 สรุปได้ว่า ข้อมูลชุดนี้ไม่มี autocorrelation ดังภาพที่ 6

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Change Statistics					Durbin-Watson
				R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.750	.563	.561	.563	359.440	1	279	.000	1.941
2	.766	.587	.584	.024	16.266	1	278	.000	

a Predictors: (Constant), MEANCUL

b Predictors: (Constant), MEANCUL, REEXPERI

c Dependent Variable: MEANLO

ภาพที่ 6 ค่า Durbin - Watson

โดยสรุป ข้อมูลของการวิจัยที่จะนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในครั้งนี้มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติ จึงสามารถนำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ได้

**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางเพ็ญศรี ฉายสब्ค
<b>วัน เดือน ปี เกิด</b>	23 มีนาคม 2503
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต
<b>ประวัติการศึกษา</b>	ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลป่าตอง อำเภอกะทู้ จังหวัดภูเก็ต
<b>ตำแหน่ง</b>	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล