

ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

นางสาวกิ่งกาญจน์ ใจเชื้อกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**Relationships Between Self-Development of Professional Nurses, Transformational
Leadership of Head Nurses, and Learning Organization of Nursing Departments as
Perceived by Professional Nurses at Community Hospitals,
Public Health Inspection Region 4**

Miss Kingkan Chaisuekul



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

2011

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4
ชื่อและนามสกุล	นางสาวกิ่งกาญจน์ ใจเชื้อกุล
แขนงวิชา	การบริหารการพยาบาล
สาขาวิชา	พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	1. อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข 2. อาจารย์ นาวาโทหญิง ดร. วัชรพร เชยสุวรรณ

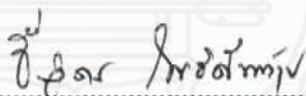
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อภาพร เผ่าวัฒนา)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)



..... กรรมการ

(อาจารย์ นาวาโทหญิง ดร. วัชรพร เชยสุวรรณ)



..... ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)



ชื่อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ผู้วิจัย นางสาวกัญญาณี ใจชื้อกุล รหัสนักศึกษา 2515100556 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โปธิศัพท์สุข (2) อาจารย์นาวาโทหญิง ดร. วัชรพร เขยสุวรรณ **ปีการศึกษา** 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล (2) ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และ(3) ตัวแปรที่ร่วมทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำนวน 310 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96, 0.96 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า (1) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง (2) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับปานกลาง ($r = 0.46$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.64$) (3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 46.80 ($R^2 = 0.468$)

คำสำคัญ การพัฒนาตนเอง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

Thesis title: Relationships Between Self-Development of Professional Nurses, Transformational Leadership of Head Nurses, and Learning Organization of Nursing Departments as Perceived by Professional Nurses at Community Hospitals, Public Health Inspection Region 4

Researcher: Miss. Kingkan Chaisuekul; **ID:** 2515100556; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Chuenjit Potisupsuk; (2) C.Dr. Vacharaporn Choeisuwan; **Academic year:** 2011

Abstract

The purposes of this research were: (1) to study self-development of professional nurses, transformational leadership of head nurses, and learning organization of nursing departments, (2) to investigate relationships between self-development of professional nurses, transformational leadership of head nurses and learning organization of nursing departments; and (3) to explore factors predicting learning organization of nursing departments as perceived by professional nurses at community hospitals, Public Health Inspection Region 4.

The sample of this study included 310 professional nurses who worked at nursing departments in community hospitals, Public Health Inspection Region 4, and they were selected by the stratified random sampling technique. Research instruments were questionnaires consisting of four sections: personal data, learning organization of nursing department, self-development of professional nurses, and transformational leadership of head nurses. The reliability of the second to the fourth sections was at 0.96, 0.96, and 0.97 respectively. The statistical devices used for data analysis included percentage, mean, standard deviation, Pearson product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis.

The research findings were as follows. (1) Professional nurses rated their self-development, transformational leadership of head nurses, and learning organization of nursing departments at high level. (2) Self-development of professional nurses correlated positively and significantly with learning organization of nursing departments at the moderate level ($r = 0.46, p < .01$), and transformational leadership of head nurses correlated positively and significantly with learning organization of nursing department at the high level ($r = 0.64, p < .01$). Finally, (3) both transformational leadership of head nurses and self-development of professional nurses could predict learning organization of nursing departments. These predictors accounted for 46.80 % ($R^2 = 0.468$).

Keywords: Self-development, Transformational Leadership, Learning Organization, Professional Nurses, Community Hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ นาวาโทหญิง ดร. วัชรพร เชยสุวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา ประธานสอบ วิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บ รวบรวมข้อมูล และขอบคุณพยาบาลประจำการทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ แขนงวิชาการบริหารการพยาบาลรุ่นที่ 4 และกัลยาณมิตรร่วมสถาบันที่ได้เอ่ยนามทุกท่าน คุณค่าและประโยชน์อื่นใดที่ได้รับจาก วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่บิดามารดา ครูอาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ท้ายสุดนี้ ขอขอบพระคุณสำนักบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ณ ที่นี้ด้วย

กิ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล

พฤษภาคม 2555

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
สมมติฐานการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	13
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	14
โรงพยาบาลเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4	16
แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้	22
การพัฒนาตนเอง	45
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	53
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	65
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	65
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	68
การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย	71
การเก็บรวบรวมข้อมูล	73
การวิเคราะห์ข้อมูล	74
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	75

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	76
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	77
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	79
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	87
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	91
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	98
ตอนที่ 6 วิเคราะห์ตัวแปร ที่สามารถทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4	99
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	103
สรุปการวิจัย	103
อภิปรายผล	107
ข้อเสนอแนะ	114

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	116
ภาคผนวก	125
ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	126
ข. ตัวอย่างหนังสือเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย	128
ค. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	135
ง. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	137
จ. การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ	151
ฉ. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	158
ประวัติผู้วิจัย	160



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้	34
ตารางที่ 2.2 บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกต่อการเรียนรู้.....	35
ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล 77	
ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำแนกรายด้านและโดยรวม 79	79
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านความปรารถนา ในการเรียนรู้ จำแนกเป็นรายชื่อ	80
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการวินิจฉัย ตนเอง จำแนกเป็นรายชื่อ.....	81
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการกำหนด เป้าหมาย จำแนกเป็นรายชื่อ	82
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการแสวงหา แหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม จำแนกเป็นรายชื่อ	83
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการสรรหาบุคคล ที่จะขอความช่วยเหลือ จำแนกเป็นรายชื่อ	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านความอดทน ต่อผู้และความพยายาม จำแนกเป็นรายข้อ	85
ตารางที่ 4.9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการประเมินผล ด้วยตนเอง จำแนกเป็นรายข้อ	86
ตารางที่ 4.10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำแนกรายด้านและ โดยรวม	87
ตารางที่ 4.11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านภาวะผู้นำบารมี ในการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายข้อ	88
ตารางที่ 4.12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการกระตุ้นทาง ปัญญา จำแนกเป็นรายข้อ	89
ตารางที่ 4.13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า หอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ	90
ตารางที่ 4.14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาล จำแนกรายด้านและโดยรวม	91
ตารางที่ 4.15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาลด้านพลวัตการเรียนรู้ จำแนกเป็นรายข้อ	92
ตารางที่ 4.16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร จำแนกเป็นรายชื่อ	94
ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการจัดการความรู้ จำแนกเป็นรายชื่อ	95
ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ จำแนกเป็นรายชื่อ....	97
ตารางที่ 4.20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4.....	98
ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่ สมการถดถอย อำนาจการทำนาย (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของ สัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการทำนายความเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็น ขั้นตอน.....	99
ตารางที่ 4.22 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายองค์การแห่งการเรียนรู้ ของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของ สมการถดถอยผลคูณที่ใช้ทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของพยาบาล วิชาชีพที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเลือกตัวแปรเข้าและออกทีละขั้นตอน...100	100

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 โมเดลขององค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้	28
ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบย่อยของการเรียนรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้	31
ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบย่อยขององค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้	33
ภาพที่ 2.4 องค์ประกอบย่อยขององค์ความรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้	37
ภาพที่ 3.5 การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4	67



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในศตวรรษที่ 21 ยุคสมัยแห่งการปฏิรูป (age of transformation) กระแสโลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีต่างๆ ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างมหาศาล ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การศึกษาและวิทยาศาสตร์ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ในปัจจุบันทำให้องค์กรทั่วโลกต้องแข่งขันกันอย่างสูง การสร้างองค์กรที่มีบรรยากาศสนับสนุนการเรียนรู้ของสมาชิกอย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร จึงเป็นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการพัฒนาองค์กรไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) (ศิรินันท์ แสงสิงห์ 2550) ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ในเรื่องการศึกษาวิจัยการสร้างองค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้เพื่อหนุนเสริมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาฯ สู่การปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับการศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้ที่จะช่วยสร้างกระบวนการเรียนรู้และการเผยแพร่ขยายผลให้เกิดประโยชน์ทั้งในระดับการปฏิบัติ และระดับนโยบายต่อไป และสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) ยุทธศาสตร์ที่ 6 เรื่องการสร้างระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้ในเป้าหมายข้อที่ 2 ให้มีการพัฒนาองค์กรการเรียนรู้และการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความรู้ในองค์กรด้านสุขภาพต่างๆ เพื่อให้เกิดวัฒนธรรมการเรียนรู้และการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานทุกระดับ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2553) และจากการที่สำนักงานการพยาบาลได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ (พ.ศ.2551-2555) ซึ่งพันธกิจที่ 3 ได้กำหนดให้มีการเสริมสร้างองค์กรพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีความสุข ยึดหลักธรรมาภิบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (สำนักงานการพยาบาล 2551)

จากแนวคิด มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้กล่าวถึงความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าจะต้องมีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต สามารถจัดการและใช้ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จควบคู่กับการมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 องค์ประกอบคือ พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเสริมพลังอำนาจบุคลากร การจัดการความรู้ และการนำเทคโนโลยีไปใช้ ในองค์กรด้านสุขภาพได้มีการนำแนวคิดของ

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) มาใช้เพื่อไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เนื่องจากมีความสอดคล้องกับลักษณะงานขององค์กรด้านสุขภาพ ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และต้องมีความเกี่ยวข้องกับการนำเทคโนโลยีไปใช้ในการปฏิบัติงาน ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งต่อการเพิ่มประสิทธิภาพและความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กร และถือเป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ในการแข่งขัน บุคลากรสุขภาพทุกคนในหน่วยงานจึงควรมีความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำเทคโนโลยีมาใช้ได้อย่างเหมาะสม (กัญญา ประจุศิลป 2551: 4)

บุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานขององค์กรที่นำไปสู่การมีมาตรฐานและคุณภาพของงาน ความอ่อนด้อยหรือความเจริญก้าวหน้าขององค์กรขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของบุคลากรในการดำเนินงาน การปรับปรุงแก้ไขพัฒนาองค์กรจึงต้องอาศัยการพัฒนาบุคลากร ซึ่งการพัฒนาบุคลากรที่ได้ผลดีที่สุด คือ การที่บุคคลพัฒนาตนเอง (สมใจ ลักษณะ 2543) โลกในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทำให้บุคลากรในองค์กรต้องพัฒนาบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง องค์กรจึงจะมีความก้าวหน้าและได้รับความไว้วางใจ การพัฒนาตนเองเป็นการเพิ่มพลังอำนาจ คือ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ของู้ทำงาน ซึ่งจะนำความก้าวหน้ามาสู่องค์กร (Megginson & Pedler, 1992)

โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 เป็นสถานบริการสาธารณสุขในเขตภาคกลาง ครอบคลุมพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรีและกาญจนบุรี มีขนาดเตียงตั้งแต่ 10 เตียง ถึง 120 เตียง ให้บริการครอบคลุมในด้าน การตรวจวินิจฉัย ให้การรักษา โรคที่ไม่ซับซ้อน การดูแลในภาวะฉุกเฉิน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ การป้องกันความพิการหรือปัญหาแทรกซ้อน รวมทั้งการส่งต่อเพื่อการรักษา ในด้านการจัดการความรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ก็มีหลายแนวทาง เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน การประกวด CQI,นวัตกรรม การเผยแพร่ทางWeb site ด้วยระบบ Intranet ในโรงพยาบาล และการพูดคุยเสริมไปในการประชุมประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาล จากบทบาทของโรงพยาบาลชุมชนดังกล่าว การที่จะบรรลุซึ่งบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนได้ จำเป็นที่บุคลากรจะต้องมีความรู้ ความสามารถ โดยการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ บุคลากรส่วนใหญ่ในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรในกลุ่มการพยาบาล เป็นบุคลากรหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดตลอดเวลา นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพยังเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ในการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้ได้มาตรฐาน นำไปสู่การรับรอง โรงพยาบาลคุณภาพ (Hospital Accreditation = HA) เพื่อเป็นหลักประกันการให้บริการที่มีคุณภาพกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ซึ่งโรงพยาบาลที่ผ่าน HA แล้ว ก็ต้องมีการประเมินคุณภาพอย่างต่อเนื่องทุก 2 ปี เพื่อรักษาคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการให้ดีที่สุด ดังนั้นจึงจำเป็น

อย่างยิ่งที่องค์กรพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องทันสมัยอยู่ตลอดเวลา วิทยาลัยนัซซ้อหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ที่สอดคล้องกับสำนักงานการพยาบาล คือ เสริมสร้างองค์การพยาบาลให้เป็นองค์กรที่มีความสุข ยึดหลักธรรมาภิบาลและเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเขต 4 2553) โรงพยาบาลชุมชน เป็นองค์กรที่สำคัญองค์การหนึ่งที่จะต้องมีการพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจาก การเรียนรู้ของบุคคลในองค์กร เป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการนำไปสู่การสร้างประสิทธิผลให้กับองค์กร (วิลลรัตน์ อ่องล่อง 2547) แต่ในช่วงปี 2552 - 2553 ที่ผ่านมากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของชมรมพยาบาลเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีเพียงปีละหนึ่งครั้ง และในส่วนของจังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ หน่วยงานของกลุ่มการพยาบาลและอีกหลายกลุ่มงานในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีการจัดประชุม ชุมชนนักปฏิบัติ (Community of practice = CoP) ตั้งแต่ปี 2552 จนปัจจุบัน แต่จัดไม่ต่อเนื่อง และหลายๆหน่วยงานไม่มีการประชุมอีกเลย ทำให้ขาดการแบ่งปัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการใหม่ๆซึ่งกันและกัน ความรู้ที่บุคลากรแต่ละคนมีอยู่จึงเป็นความรู้ที่ฝังลึกในบุคคล (Tacit Knowledge) ไม่ได้เป็นความรู้ที่เปิดเผย (Explicit Knowledge) มีผลให้บุคลากรซึ่งมีทั้งผู้บริหารและปฏิบัติการ หน่วยงานตลอดจนองค์กรพยาบาล มีการพัฒนาเรียนรู้ที่ไม่ต่อเนื่อง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติเป็นผู้มีบทบาทสำคัญที่จะพัฒนาให้หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีบทบาททั้งด้านการบริหาร การบริการ และวิชาการ ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความสำคัญต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (ราณี หงส์สถิตย์ 2545) จากแนวคิดของ Avolio , Bass & Jung (1999) กล่าวว่า ผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีคุณลักษณะประกอบด้วย การสร้างบารมี การกระตุ้นเขาวน-ปัญญา และการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล คือ กล้าคิด กล้าเปลี่ยนแปลง สร้างแรงจูงใจในการทำงาน จะส่งผลให้พยาบาลมีการทำงานเป็นทีมที่ดี มีขวัญ มีกำลังใจและกระตือรือร้นในการทำงานด้วยความเข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร และนำไปสู่ความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน ถ้ามีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอจะเป็นการเพิ่มพลังอำนาจ และเพิ่มพูนความรู้ของตนเอง ซึ่งจะนำความก้าวหน้ามาสู่องค์กร (Megginson & Pedler,1990) โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดตลอดเวลา การศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอจะทำให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ พยาบาลยังเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลให้ได้ มาตรฐาน นำไปสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA)

จากความสำคัญดังที่กล่าวมา ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาล ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล จึงมีความสนใจที่จะศึกษาความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งแม้จะเคยมีผู้ศึกษามาบ้างแล้ว แต่เป็นการศึกษาในบางตัวแปรและใช้ทฤษฎีที่แตกต่างกัน โดยศึกษาในโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกระทรวงกลาโหม และโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งบริบทการทำงาน และการบริหารจัดการ แตกต่างจากโรงพยาบาลชุมชนในภาคกลางและเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาวิจัยในเรื่องดังกล่าว เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 และเป็นแนวทางในการส่งเสริมและปรับปรุงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อก้าวไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และช่วยให้งานบริการพยาบาลมีคุณภาพยิ่งขึ้น อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษา การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

2.3 เพื่อศึกษาตัวแปร ที่สามารถร่วมทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

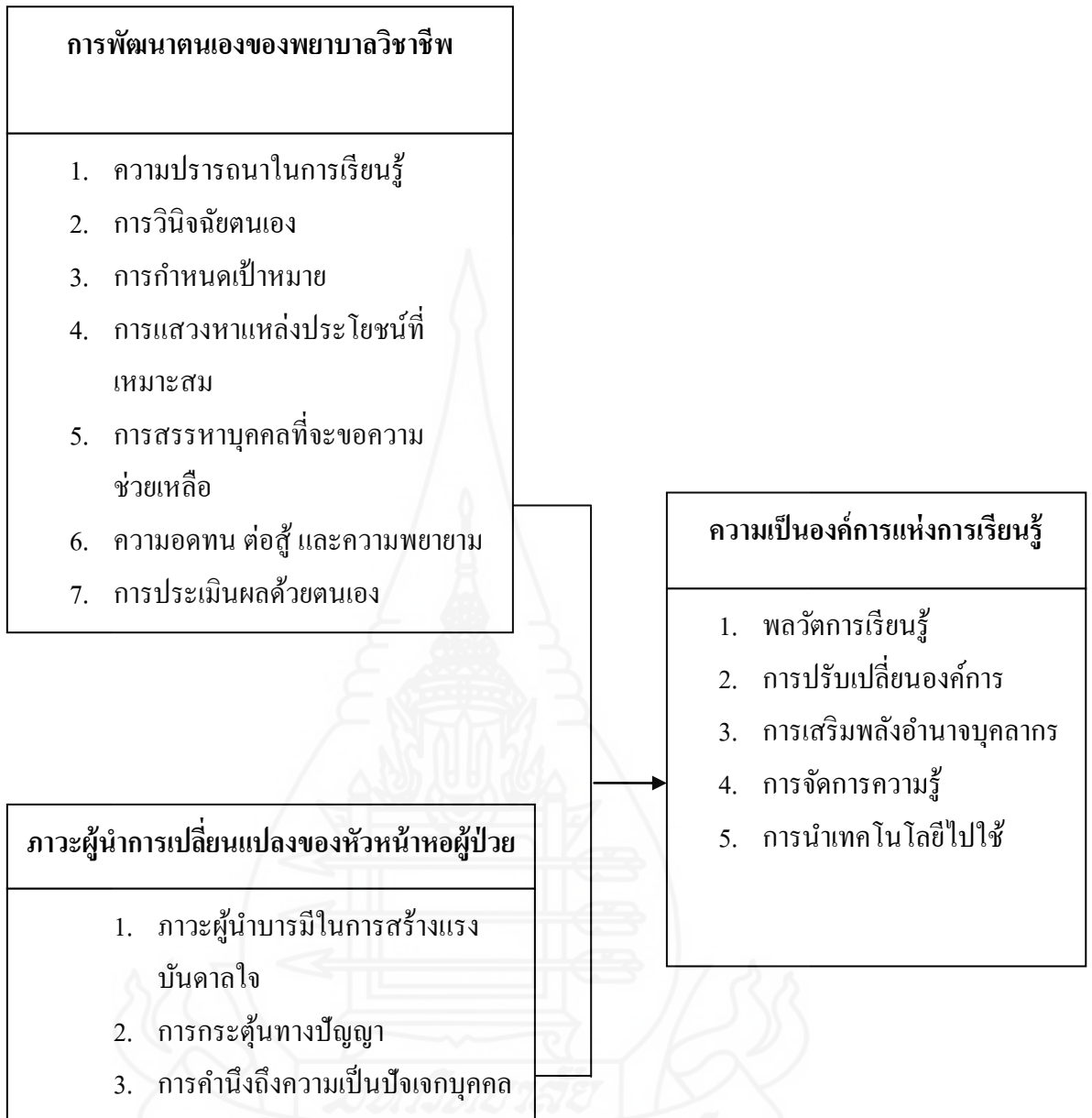
3.1 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) เป็นแนวคิดที่มีความสอดคล้องกับองค์การสุขภาพ เพราะการส่งเสริมให้เกิดพลวัตการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์การ เป็นการเรียนรู้ระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์การ มีการปรับเปลี่ยนองค์การพยาบาล ที่จะทำให้องค์การพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ทั้งในด้านกลยุทธ์ วัฒนธรรม โครงสร้าง และวิสัยทัศน์ขององค์การพยาบาลเพื่อให้ความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน มีการเสริมพลังอำนาจให้กับบุคคล มีการจัดการความรู้ โดยการแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ การถ่ายโอนความรู้และนำความรู้ไปใช้ในองค์การ และมีการนำเอาเทคโนโลยีไปใช้ในการปฏิบัติงานในการสื่อสารและการเรียนรู้ ซึ่งเหมาะสมกับสภาพปัจจุบันขององค์การสุขภาพและโรงพยาบาลชุมชนที่จำเป็นต้องใช้คอมพิวเตอร์และฟังก์ชันเทคโนโลยีเป็นอย่างมากในการสื่อสาร เพื่อให้ผู้ใช้บริการ และผู้ให้บริการ ได้รับ ความสะดวก รวดเร็ว ทันสมัย ทันเหตุการณ์

3.2 การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ในองค์การพยาบาล การพัฒนาที่ได้ผลดีตรงตามความต้องการที่สุด คือ การที่พยาบาลได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นการปรับปรุงตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ (วรางคณา สิริบุษยะ 2544) การพัฒนาตนเองนับเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทั้งปวง เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคคล ซึ่งจะต้องประกอบไปด้วยการมีความต้องการและมีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้จึงจะเกิดแรงผลักดันให้พัฒนาตนเอง (Megginson & Pedler, 1992) ตามแนวคิดการพัฒนาตนเองของ แมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson & Pedler, 1992) ประกอบด้วย ความปรารถนาในการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม และการประเมินผลด้วยตนเอง

3.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัดสัน (Watson, 2000) ได้ศึกษาและสรุปว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นลักษณะภาวะผู้นำที่มีความเอื้ออาทรสูงโดยกระตุ้นให้ผู้ตามรู้จักตนเอง มองโลกทางบวก มีวิสัยทัศน์และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นภาวะผู้นำซึ่งก่อให้เกิดพลังและความพร้อมในการแก้ไขปรับปรุง เพื่อนำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นคุณลักษณะของผู้นำในศตวรรษที่ 21 (Upenieks, 2003: 456-

457) แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นแนวคิดซึ่งมีความทันสมัย และเหมาะสมในการนำมาใช้กับองค์การสุขภาพ โดยเฉพาะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิด ทฤษฎีของ อโวลิโอ,แบสส์ และจังก์ Avolio , Bass & Jung (1999) เนื่องจากมีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความจำเป็นในสังคมปัจจุบัน ที่ผู้นำทางการพยาบาลต้องปรับตัว ปรับวิธีการทำงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ทั้งในเรื่องของวิทยาการที่ก้าวหน้า ความเชี่ยวชาญพิเศษต่างๆ การจำกัดของค่าใช้จ่าย ค่านิยมและความคาดหวังของผู้ใช้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย โดยจะต้องมีค่านิยมที่จะส่งเสริมความสำเร็จของการทำงานในอนาคต เช่น การพัฒนาตนเอง การพัฒนางานให้มีคุณภาพสูงขึ้น และการมีเอกสิทธิ์ในการทำงาน ซึ่งเป็นเหตุผลให้ผู้นำทางการพยาบาลจะต้องใช้ทักษะของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงประกอบด้วย ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นเขาวินิจฉัย และการคำนึงถึงปัจเจกบุคคล ดังแสดงในภาพที่ 1.1





ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

4.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

4.3 การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถร่วมทำนายความป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการ (ซึ่งมิใช่หัวหน้าหอผู้ป่วย) ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย คนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน ซึ่งอยู่ในความดูแลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำนวน 1,380 คน

5.2 กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คำนวณขนาดของตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ได้ตัวอย่างจำนวน 310 คน

5.3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่าง มกราคม – มิถุนายน 2554

5.4 ตัวแปรที่ศึกษา

5.4.1 *ตัวแปรต้น* ได้แก่

1) การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของแมกกินสัน และ เพดเลอร์ (Megginson & Pedler, 1992)

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามแนวคิดของ อโวลีโอ,แบสส์ และจังก์ (Avolio, Bass & Jung, 1999)

5.4.2 *ตัวแปรตาม* ได้แก่ ความป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ Maquart (1996)

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ ว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล มีการกระตุ้นสนับสนุน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการเรียนรู้แบบเป็นพลวัต โดยสามารถเรียนรู้ จัดการ และใช้ความรู้เป็นเครื่องมือสู่ความสำเร็จและมีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงาน ควบคู่กับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในการสื่อสารและการเรียนรู้ เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล สามารถวัดได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ Marquard (1996) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

6.1.1 พลวัตการเรียนรู้ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ และเพิ่มพูนทักษะในการเรียนรู้ สามารถสรุปสาระความรู้ได้อย่างตรงประเด็น และนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม อบรม มาแก้ปัญหา ด้วยหลักการ เหตุผล ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งในระดับบุคคล ทีมงาน และองค์กร ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล มีการส่งเสริม และเพิ่มพูนความรู้ให้กับพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมโดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ

6.1.2 การปรับเปลี่ยนองค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ว่าผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล มีการดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และวัฒนธรรม องค์กร ให้สอดคล้องและทันต่อสภาวะการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งมีการปรับระบบการทำงานให้เกิดความสอดคล้อง เหมาะสม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เพื่อการปรับปรุงพัฒนา และสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน และมีการนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุง เพื่อพัฒนาสร้างสรรค์หน่วยงาน โดยบุคลากรในองค์กรจะต้องพัฒนาความรู้ ทักษะ ของตนเอง และทีมงาน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร องค์กรพยาบาล มีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน มีการแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ ทั้งในสายงานและข้ามสายงาน

6.1.3 การเสริมพลังอำนาจบุคลากร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ ว่าผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน สนับสนุนและเปิด โอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ ประจำการ ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ โดยผู้บริหารหรือหัวหน้าทีมการพยาบาลมีการนิเทศ สอนแนะ หรือเป็นที่ปรึกษา แก่พยาบาลรุ่นน้องหรือผู้ใต้บังคับบัญชา อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมให้

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดงความคิดเห็น จากบุคคลรอบตัวที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ให้บริการและชุมชน โดยมีการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับนำกรณีผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมาเป็นกรณีศึกษา เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในความรู้ และนำทักษะ ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลต้องมีการเรียนรู้จากแหล่งต่างๆ ค้นหา ข้อบกพร่อง ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และคิดค้นระดมความคิดในทีม คิดวิธีการใหม่ๆ เพื่อให้คุณภาพ บริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ให้บริการ

6.1.4 การจัดการความรู้ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการสนับสนุน การจัดระบบการจัดการกับความรู้ในองค์กร ตั้งแต่การจัด/แสวงหาความรู้จากแหล่งภายในและภายนอกองค์กร มีการสร้างความรู้โดยนำความรู้ ที่องค์การมีอยู่ ผสมกับความรู้อื่นของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้น ส่งเสริมการเรียนรู้จากการ ปฏิบัติงาน มีการทบทวนกิจกรรมหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็น ระบบค้นหาได้ง่าย และเผยแพร่ผลการปฏิบัติงาน ผลงานทางวิชาการ ทั้งในและนอกหน่วยงาน โดยการนำความรู้มาถ่ายทอดหรือนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

6.1.5 การนำเทคโนโลยีไปใช้ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ว่าผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการจัดหาเทคโนโลยี สื่อสนับสนุนต่างๆ เพื่อให้พยาบาล วิชาชีพประจำการได้ใช้ในการสืบค้นข้อมูล ศึกษาหาความรู้ และใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการ ติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน โดยมีการอบรมถ่ายทอดความรู้และทักษะในการใช้ เครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีทางการพยาบาลต่างๆ ให้แก่บุคลากร เพื่อนำมาใช้ในพัฒนา ตนเอง การปฏิบัติงาน และพัฒนาหน่วยงาน ได้อย่างถูกต้อง ทันสมัย รวดเร็ว ประหยัด และมี ประสิทธิภาพ ผู้ป่วยได้รับความมั่นใจจากการใช้เทคโนโลยี

6.2 การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เสริมสร้างให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและทักษะในการ ปฏิบัติงาน ตลอดจนเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีอิสระในการเรียนรู้ เลือกสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ และเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความก้าวหน้าต่อตนเอง หน่วยงาน และองค์การพยาบาล โดยกระทำด้วยตนเองหรือที่ได้รับจากองค์กร วัดด้วย แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของ แมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson & Pedler, 1992) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 7 ด้าน ดังนี้

6.2.1 ความปรารถนาในการเรียนรู้ คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ มีการ ตำราหรือวิเคราะห์ถึงความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ต้องการที่จะเข้าใจวัตถุประสงค์หลัก

ในการปฏิบัติงานขององค์กร และต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อประสิทธิภาพและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน

6.2.2 การวินิจฉัยตนเอง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการทำความเข้าใจว่าทำไมถึงไม่พอใจในสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ ทำไมอยากมีความก้าวหน้าหรือชอบสิ่งที่ท้าทาย เป็นการสำรวจวิเคราะห์ตนเองเพื่อทราบถึงจุดเด่นและข้อบกพร่องของตนเอง และนำข้อบกพร่องนั้นมาปรับปรุงแก้ไข โดยมีแนวทางในการวิเคราะห์ตนเองหลายแนวทาง ได้แก่ การอ่านหนังสือ การสนทนากับผู้ร่วมงานเกี่ยวกับการทำงาน หรือสนทนากับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อให้คำแนะนำ การตรวจสอบการปฏิบัติงานกับมาตรฐานการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาลและทบทวนความรู้ในการปฏิบัติงานกับสถานการณ์ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

6.2.3 การกำหนดเป้าหมาย คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองไว้หลังจากได้วิเคราะห์สำรวจตนเองแล้ว ว่าอยากที่จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างไร ความคิดที่อยากจะทำต่อไปคืออะไร กำหนดระยะเวลาในการประเมินผลหรือวัดความก้าวหน้าของตน และมีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นไปได้ ไม่เกินความรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ

6.2.4 การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ กำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ สามารถจัดรูปแบบและออกแบบรายการการเรียนรู้โดยการศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ และการค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่เหมาะสมสำหรับตนเอง ซึ่งขึ้นอยู่กับสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เช่น การสอบถาม การอ่านหนังสือ การสืบค้นทาง Internet หรืออื่นๆ เพื่อให้ค้นพบในสิ่งที่ต้องการรู้ การฝึกฝนกับเพื่อน ๆ หรือแม้แต่การฝึกฝนในรูปแบบต่าง ๆ

6.2.5 การสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ สรรหา แสวงหาความช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้ความพยายามของตนเองประสบผลสำเร็จ ซึ่งเราเรียกบุคคลเหล่านี้ว่า เพื่อน เช่น เพื่อนร่วมงาน เพื่อนที่มีประสบการณ์ ทักษะความชำนาญ หรือ ผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการเรียนรู้ถึงวิธีการในการสร้างเครือข่ายกับเพื่อนในการช่วยเหลือให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย การได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการกับเพื่อนร่วมวิชาชีพนอกองค์กร

6.2.6 ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ มีความพากเพียรพยายาม มานะอดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ต้องเผชิญในระหว่างการเรียนรู้ ใช้เวลาที่มีอยู่ให้คุ้มค่า เพื่อทำให้บรรลุผลสำเร็จ

6.2.7 การประเมินผลด้วยตนเอง คือ การที่พยาบาลวิชาชีพประจำการ มีการประเมินตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่า สิ่งที่ได้ทำนั้นเป็นอย่างไร บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการหรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง โดยการให้คะแนนตัวเองและตั้งเป้าหมายที่จะพัฒนาตนเองต่อไป

6.3 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการใช้บุคลิกลักษณะความสามารถในการชักจูงโน้มน้าวให้พยาบาลวิชาชีพร่วมมือ ในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร สามารถสร้างความเชื่อมั่น ศรัทธา สร้างความไว้วางใจต่อผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดเป้าหมายขององค์กร กระตุ้นให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ สร้างผลงานได้เกินความคาดหวัง กำเนียงถึงผลประโยชน์ขององค์กรเป็นหลัก และมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมขององค์กรเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด โดยวัดตามแนวคิดของอโวลีโอ,เบสส์ และจังก์(Avolio, Bass & Jung, 1999) ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้

6.3.1 ภาวะผู้นำการมีในการสร้างแรงบันดาลใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการแสดงออกถึงการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้อื่นได้เห็น และเกิดการรับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำขึ้น เช่น การประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นผู้ที่ซื่อสัตย์สุจริตประพฤติแต่สิ่งที่ดีงาม มีน้ำใจ เสียสละ อุทิศตนทำงานโดยไม่หวังผลตอบแทน กล้าคิด กล้าตัดสินใจ และแสดงออกอย่างเหมาะสม ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ทำให้ผู้อื่นเกิดความศรัทธา เชื่อมั่นว่าจะเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้ มีความไว้วางใจและภูมิใจที่ได้ร่วมงาน เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมาย และผลงานนั้นมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

6.3.2 การกระตุ้นทางปัญญา หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการแสดงออกทางพฤติกรรม ด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ โดยใช้วิธีฝึกคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตน สร้างความรู้สึกท้าทายให้เกิดแก่ผู้ตาม มองปัญหาเป็นโอกาส และให้การสนับสนุน หากผู้ตามต้องการทดลองวิธีใหม่ๆ ของตน ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานแสวงหาวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ทุกคนทำงานอย่างอิสระในขอบเขตของงาน ที่ตนมีความรู้ความชำนาญ

6.3.3 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่มีต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการแสดงพฤติกรรม ของการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

มีความใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล มีการมอบหมายงานโดยคำนึงถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะที่แตกต่างของแต่ละบุคคล โดยคนที่มีความสามารถน้อยหรือผู้ปฏิบัติงานใหม่ จะต้องดูแลใกล้ชิดคนที่มีความรับผิดชอบสูงอยู่แล้ว ก็จะให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาทการเป็นครู เป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา ให้คำแนะนำช่วยเหลือปฏิบัติงาน ให้พัฒนาระดับความต้องการของตนไปสู่ระดับที่สูงขึ้น สร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ทำงานประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

6.4 โรงพยาบาลชุมชน หมายถึง โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีจำนวนทั้งหมด 35 โรงพยาบาล ในพื้นที่จังหวัด นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี มีขนาดเตียง ตั้งแต่ 10, 30, 60, 90 และ 120 เตียง

6.5 กลุ่มการพยาบาล หมายถึง องค์กรพยาบาล ที่ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารและระดับประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานและดำเนินกิจกรรมร่วมกัน ด้วยความรับผิดชอบให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร ประกอบด้วย หน่วยงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน

6.6 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี ขึ้นไป ทางสาขาการพยาบาล และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ที่มีประสบการณ์การทำงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในตำแหน่งพยาบาลประจำการ (ซึ่งมิใช่หัวหน้าหอผู้ป่วย) ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน ซึ่งอยู่ในความดูแลของกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพัฒนากลุ่มการพยาบาล ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

7.2 เป็นแนวทางในการพัฒนาสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ มีโอกาสพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสนับสนุนความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ จากตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปสาระสำคัญดังนี้

1. โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

- 1.1 ขนาดและโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4
- 1.2 หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุข ที่ 4
- 1.3 ลักษณะของกลุ่มการพยาบาล
- 1.4 โครงสร้างกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
- 1.5 การบริหารงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
- 1.6 การพัฒนากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ไปสู่องค์กรแห่งการ เรียนรู้

2. แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้

- 2.1 ความเป็นมาขององค์การแห่งการเรียนรู้
- 2.2 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้
- 2.3 ลักษณะและองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้
- 2.4 ปัจจัยสนับสนุนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
- 2.5 บริบทขององค์การแห่งการเรียนรู้ในประเทศไทย
- 2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้

3. การพัฒนาตนเอง

3.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง

3.2 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

3.3 ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง

3.4 กระบวนการพัฒนาตนเอง

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างความสัมพันธ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาล

วิชาชีพกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

4.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.3 ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ (Avolio, Bass & Jung, 1999)

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงขอ

หัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



1. โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

1.1 ขนาดและโครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดแบ่งโครงสร้างการบริหารของโรงพยาบาลชุมชนขึ้นใหม่จากเดิม 3 กลุ่มภารกิจเป็น 6 กลุ่มงาน ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มงานบริหาร กลุ่มงานเทคนิค กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 4 เป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับอำเภอเป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีผู้อำนวยการเป็นหัวหน้าหน่วยงาน ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ มีเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลตั้งแต่ 10-120 เตียง ไม่เกิน 150 เตียงโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก 10 – 30 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง 60 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ 90 – 150 เตียง โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีจำนวนทั้งหมด 35 โรงพยาบาล ในพื้นที่จังหวัด นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี โดยมี โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง จำนวน 1 แห่ง 30 เตียงจำนวน 12 แห่ง 60 เตียงจำนวน 19 แห่ง 90 เตียงจำนวน 2 แห่ง และ 120 เตียงจำนวน 1 แห่ง (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2553)

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนมีหน้าที่รับผิดชอบหลัก 4 ประการ คือ ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน บริการด้านการวิชาการ การดำเนินงานการสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาชนบท (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1.2.1 หน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน คือ

- 1) ให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก งานให้ภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา งานสุขภาพจิต งานทันตสาธารณสุข และงานเภสัชกรรมชุมชน
- 2) ให้บริการด้านการควบคุมและป้องกันโรค ประกอบด้วย การให้บริการงานสุขาภิบาลทั่วไป งานอนามัยสิ่งแวดล้อม งานควบคุมและป้องกันโรคและงานเฝ้าระวังโรค เป็นต้น
- 3) ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ประกอบด้วย การบริการรักษาพยาบาลทั่วไป งานรักษาพยาบาลในหน่วยงานสาธารณสุขเคลื่อนที่ งาน

รักษาพยาบาลทางวิทย์ งานชั้นสูตรสาธารณสุข งานเภสัชกรรม งานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือด งานทันตกรรมบำบัด และงานกายภาพบำบัด เป็นต้น

4) ให้บริการตามระบบการรับ - ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจรักษาต่อ โดยจัดดำเนินการสำหรับผู้รับบริการทุกประเภท

1.2.2 หน้าที่ดำเนินการด้านวิชาการ โดยมีกิจกรรมคือ

1) ให้การฝึกอบรมและสนับสนุนด้านวิชาการแพทย์และสาธารณสุข แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เป็นบุคลากรภายในโรงพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ นักศึกษาหลักสูตรด้านสาธารณสุข รวมถึงอาสาสมัครและประชาชนทั่วไป

2) ดำเนินการนิเทศงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับรองหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3) ดำเนินการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อการพัฒนาด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

4) ให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข แก่หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1.2.3 หน้าที่การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชนบท

1) ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตตำบลที่ตั้งของโรงพยาบาล

2) ให้การสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตอำเภอ ทั้งในด้านวิชาการ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และด้านอื่น ๆ

3) สนับสนุนองค์การระดับหมู่บ้าน ตำบล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินพัฒนาชนบท ในเขตที่ตั้งของโรงพยาบาล

4) ให้การสนับสนุนการดำเนินการพัฒนาชนบท ในเขตอำเภอในทุก ๆ ด้าน ที่ให้การสนับสนุนได้

1.2.4 หน้าที่อื่น ๆ ได้แก่ การดำเนินงานให้มีระบบข้อมูล ข่าวสารและเชื่อมโยงกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน้าที่พิเศษที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานระดับเหนือหรือเป็นงานที่ปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ได้แก่ ร่วมปฏิบัติงานอำเภอเคลื่อนที่ ออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ร่วมปฏิบัติงานกับหน่วย พอ.สว. ร่วมงานกับหน่วยราชการอื่น ๆ

สรุปบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนมีความหลากหลายทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการให้บริการทั้งในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ครอบคลุมการบริการทั้ง 4 มิติ ไม่ได้มุ่งเน้นการให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น แต่มีการประสานการทำงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการให้บริการ โดยมีเป้าประสงค์หลักคือให้บริการที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

1.3 ลักษณะกลุ่มการพยาบาล

กลุ่มการพยาบาล เป็นการรวมตัวกันอย่างมีระบบของกลุ่มบุคลากรพยาบาลทุกระดับทั้งผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่น ๆ ทางการพยาบาล มีการบริหารจัดการแบ่งหน้าที่ภายในกลุ่มอย่างมีระเบียบแบบแผน ประกอบกิจกรรมพยาบาลให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน โดยมีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนแบบองค์รวม และผสมผสาน (Comprehensive Care) กล่าวคือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ กลุ่มการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นกลุ่มงานที่มีจำนวนบุคลากรเป็นจำนวนมากที่สุด และรับผิดชอบบริการพยาบาลทั้งหมด เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลมีลักษณะการทำงานเป็นทีม แบ่งระบบงานออกเป็นแผนกต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารและการติดต่อประสานงานระหว่างหน่วยงานและบุคคล ดังนั้นการจัดองค์การพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงเป้าหมาย สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีการกำหนดกฎระเบียบการปฏิบัติงาน มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้างองค์การให้มีความสอดคล้องกับนโยบายของประเทศและความต้องการของผู้รับบริการ (กระทรวงสาธารณสุข 2542)

1.4 โครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนประกอบด้วยหน่วยงานย่อยๆ ได้แก่ หน่วยงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหน่วยจ่ายกลาง เนื่องจากกลุ่มการพยาบาลเป็นสังคมระบบเปิด มีความหลากหลายในบทบาทหน้าที่จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทตามเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นการดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลจึงต้องกำหนดเป้าหมายรวมทั้งการกำหนดโครงสร้างองค์การอย่างชัดเจนและมีความยืดหยุ่น กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 เป็นหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรพยาบาลหลายระดับซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน อุบัติเหตุฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหน่วยจ่ายกลาง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารงานในแต่ละหน่วยงาน ให้บริการแบบผสมผสานแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนเป็นแบบองค์รวม ลักษณะการบริการพยาบาลเป็นบทบาทวิชาชีพที่อิสระและบทบาทที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อประสิทธิภาพการให้บริการ เป็นงานที่มีเอกลักษณ์ของงานและมีความสำคัญเนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตของมนุษย์ และด้วยลักษณะงานที่มีความหลากหลายพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ทักษะให้มีความสามารถที่หลากหลาย (สภาการพยาบาล 2547) โดยใช้กลยุทธ์การพัฒนาบุคลากร และเนื่องจากเป็นองค์การระบบเปิดย่อมได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้ง

ภายในและภายนอกองค์กร มีการจัดโครงสร้างองค์กรโดยเน้นการกระจายอำนาจ เพื่อความคล่องตัวในการประสานงานได้ง่ายขึ้น ลักษณะโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จึงเอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

1.5 การบริหารงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

กลุ่มการพยาบาลเป็นองค์กรที่รับผิดชอบภารกิจด้านการพยาบาลทั้งหมดในสถานบริการ ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการเพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล และมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ครอบคลุมทั้งบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน โดยใช้ศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลแบบองค์รวมตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ และดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพบริการพยาบาล และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย 2549)

ลักษณะการบริหารงานกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนสามารถจำแนกได้เป็น 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารงานทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล ด้านบริหารงานวิชาการ และด้านการพัฒนาเทคโนโลยีและการติดต่อประสานงาน (ทัศนา บุญทอง 2542) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.5.1 การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารเพื่อให้การดำเนินงานของกลุ่มการพยาบาลพยาบาลเป็นไปอย่างมีระบบ โดยการสนับสนุนการบริหารจัดการเกี่ยวกับทรัพยากรด้านต่าง ๆ ซึ่งใช้ลักษณะการบริหารงานโดยทั่วไป คือ การจัดทำแผน การจัดองค์กร การส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงาน และการควบคุม เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

1.5.2 การบริหารงานบริการพยาบาล ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน องค์กร หรือ ผู้รับบริการ เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพมาตรฐาน สามารถให้บริการที่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติการบริหารงานบริการพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลแบบต่าง ๆ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

1.5.3 การบริหารงานวิชาการ การบริหารงานวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการสนับสนุนส่งเสริมเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร การจัดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการและการจัดระบบส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาภาคปฏิบัติ ซึ่งทั้งสองส่วนเป็นการบริหารที่

วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรม ในการปฏิบัติงานบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

1.5.4 การพัฒนา เทคโนโลยี และการติดต่อประสานงาน เนื่องจากการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนมีลักษณะเป็นเครือข่าย กลุ่มการพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดบริการเพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ ของหน่วยงานมีการประสานสอดคล้องกันภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

จะเห็นได้ว่า การบริหารงานของกลุ่มการพยาบาล จะต้องเน้นการพัฒนาและส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล องค์ความรู้ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพในการให้บริการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรู้ และมีการเรียนรู้อยู่เสมออย่างต่อเนื่อง องค์การพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาบุคลากรและระบบการบริหารงานพยาบาลให้มีประสิทธิภาพดังกล่าว

1.6 การพัฒนากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

ความจำเป็นในการพัฒนากลุ่มการพยาบาล ไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจาก ปัจจุบันโลกกำลังก้าวสู่ยุคใหม่ ซึ่งเป็นยุคแห่งการแข่งขัน เป็นโลกที่ไร้พรมแดน เป็นสังคมแห่งความรู้ที่มีการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้องค์กรต่างๆ ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้การทำงานมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีพลวัตและมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เป็นองค์กรซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้นโยบายงานสาธารณสุขของประเทศบรรลุเป้าหมาย ย่อมได้รับผลกระทบดังกล่าว ซึ่งสำนักงานการพยาบาล (2547 อ้างใน สายใจ รัตนพันธ์ 2549) ได้นำเสนอเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความจำเป็นเพื่อปรับตัวให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ปี 2540 โดยมีพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ คือ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติการกระจายอำนาจ และ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

2) นโยบายรัฐบาล ประกอบด้วยนโยบายต่างๆดังนี้

(1) นโยบายการสนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพของเอเชีย ทั้งนี้เน้นเป้าหมายส่งเสริมสุขภาพ เพิ่มบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ และส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ และสมุนไพร

(2) นโยบายเมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) เป็นนโยบายรัฐบาลที่กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ให้มีความตื่นตัวและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการดูแลสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญกับการออกกำลังกาย อาหารปลอดภัย การพัฒนาอารมณ์ การลดโรคที่สำคัญ อนามัยสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายเมืองไทยสุขภาพดีในปี 2558

(3) นโยบายการปฏิรูประบบราชการ หลักสำคัญของนโยบายปฏิรูประบบราชการ คือ พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชน ที่ดีขึ้น (Better Service Quality) ปรับบทบาทภารกิจและขนาดให้มีความเหมาะสม ผลักดันขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูง และเทียบเท่าสากล (High Performance) และตอบสนองต่อการปกครองในระบอบประชาธิปไตย (Democratic Government) สุดท้ายคือ ต้องมีธรรมาภิบาล (Good Governance)

(4) นโยบายรัฐบาลด้าน E- Government และนโยบายการเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านบริการสุขภาพ

3) สังคมไทยในปัจจุบันเป็นสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดกระแสนิยมวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงค่านิยม และส่งผลต่อปัญหาสังคม อัตราผลกระทบบ้างกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหาที่แสดงถึงสภาวะการเจ็บป่วยติดตามมา ได้แก่ อัตราการหย่าร้างมากขึ้น ความรุนแรงในสังคมและสถาบันครอบครัว ปัญหายาเสพติด การประกอบอาชญากรรมของเด็ก การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การทำแท้ง การเจ็บป่วยทางจิต มีภาวะเครียด วิตกกังวล ทำร้ายร่างกายตนเองและฆ่าตัวตาย รวมถึงปัญหาสุขภาพจากวิถีดำเนินที่เป็นสังคมเมือง เช่น โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเรื้อรังต่างๆ เป็นต้น

4) ความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีต่างๆ เช่น เทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข เทคโนโลยีด้านพันธุวิศวกรรม ส่งผลให้มีการรักษาและการให้บริการทางการแพทย์มีความหลากหลายและเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ใช้เทคโนโลยีระดับสูงมีความซับซ้อนและทันสมัยมากขึ้นในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย ประชาชน นอกจากนี้ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จะทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับข้อมูลความรู้จากแหล่งต่างๆทั่วถึง ซึ่งหากการใช้เทคโนโลยี

มีความเหมาะสมจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และเพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพในที่สุด

5) สถานะสุขภาพและการระบาดของโรค ปัญหาสุขภาพของคนมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายประการคือ (1) สาเหตุการตายที่สำคัญอันดับแรก เปลี่ยนจากโรคติดต่อร้ายแรงมาเป็นอุบัติเหตุทางรถยนต์ (2) ปัญหาสุขภาพในชุมชนที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ได้แก่ โรคเอดส์ กลุ่มโรคเรื้อรังที่เป็นโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ โรคหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน เป็นต้น โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช โรคจากมลพิษของภาคอุตสาหกรรม (3) มีปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น มีการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรังทางด้านสมอง กระดูกและข้อ โรคเกี่ยวกับตาและหู และปัญหาทางจิตและประสาท

จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆข้างต้น ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยน เพื่อการจัดบริการต่างๆ ให้ประชาชนอย่างทั่วถึง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีความจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเอง อันจะส่งผลต่อการพัฒนาบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีความคล่องตัว มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยผ่านการตรวจสอบจากองค์กรภายนอก ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

2.1 ความเป็นมาขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ที่มาของแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เริ่มจาก คริส ออร์กิริส (Chris Argyris, 1981) ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาที่สอนด้านการศึกษาและพฤติกรรมองค์กรของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดร่วมเขียนกับศาสตราจารย์ด้านปรัชญา โดนอลด์ ชอน (Donald Schon) แห่ง Massachusetts Institute of Technology (MIT) ได้ร่วมกันเขียนหนังสือชื่อ Organizational Learning : A theory of action perspective ซึ่งถือว่าเป็นตำราเล่มแรกขององค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยระยะแรกใช้คำว่า การเรียนรู้เชิงองค์กร (Organizational Learning หรือ OL) ต่อมา ปีเตอร์ เอ็ม เซงเก้ (Peter M. Senge) ศาสตราจารย์ของ MIT สหรัฐอเมริกา ปัจจุบันดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ MIT Center for Organizational Learning ก่อตั้งตั้งแต่ปี 1991 เพื่อทำการสังเคราะห์ทฤษฎีและวิธีการต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่แนวคิด Learning Organization ปัจจุบันเรียกว่า Society for Organizational Learning

(SOL) โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ 3 ประการคือเพื่อการศึกษาวิจัย เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ ทั้งในระดับบุคคลและทีมและเพื่อสร้างชุมชนของการปฏิบัติ (Community of Practices) ขึ้น โดยการเชิญบริษัทชั้นนำมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้และแก้ไขปัญหาพร้อมกันเพื่อให้ SOL เป็นตัวขับเคลื่อนองค์กรสู่ความสำเร็จทั่วโลก ในปี 1991 เซงกี (Senge) ประมวลองค์ความรู้ที่ได้เป็นที่ปรึกษาองค์กรกับบริษัทของเขาชื่อ Innovation Association ในปี 1994 เซงกี (Senge) และคณะได้ออกหนังสือเชิงปฏิบัติการชื่อ The Fifth Discipline Fieldbook :Strategies and Tools for Building a Learning Organization เพื่อให้ข้อแนะนำสนับสนุนแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดมีการเรียนรู้ในองค์กรในรูปแบบต่าง ๆ และได้ออกหนังสือเล่มที่ 3 ชื่อ The Dance of Change ซึ่งเนื้อหาเน้นว่า Learning Organization เป็นแนวทางหนึ่งของการพัฒนาปรับเปลี่ยนองค์กร ด้วยการคิดริเริ่มการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง และความกล้าที่จะออกแบบ คิดใหม่อย่างมีกลยุทธ์ โดยเน้นว่าการปรับเปลี่ยนที่คืบหน้าเริ่มจากการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง มิใช่จากการทำมากเป็นสำคัญ ปัจจุบันมีหนังสือเกี่ยวกับ Learning Organization มากกว่า 170 เล่ม และแนวคิดเกี่ยวกับ Learning Organization ก็เป็นที่นิยมแพร่หลายในปัจจุบัน

2.2 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้หลายท่าน ดังนี้ อาร์กิริส(Argyris,1981) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Organizational Learning)ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเสมอในองค์กร ลดทอนในสิ่งที่เขาเรียกว่า “Defensive routines” หรือรูปแบบที่ผู้คนแสดงออกเป็นนิสัยเพื่อปกป้องหรือแก้ตัว ปีเตอร์ เอ็ม เซงกี (Peter M. Senge, 1990) ให้ความหมาย องค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นองค์กรที่บุคลากรในองค์กรได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร เพื่อนำไปสู่จุดหมายที่บุคคลในระดับต่าง ๆ ต้องการอย่างแท้จริง เป็นองค์กรที่มีรูปแบบการคิดแบบใหม่เกิดขึ้น สมาชิกขององค์กรมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยวิธีการเรียนรู้ร่วมกันทั้งองค์กร

เพดเลอร์ เบอร์กอน และบอยเดลล์ (Pedler, Burgoyne, & Boydell 1991) เรียกองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ (learning company) ได้ให้ความหมายว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ องค์กรที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่สมาชิกทุกคน ซึ่งหมายถึงพนักงาน ลูกค้า เจ้าของ ผู้ผลิต เพื่อนบ้าน สิ่งแวดล้อม และแม้แต่คู่แข่งในบางกรณี และเป็นองค์กรที่ปฏิรูป (transformation) ตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่มีลักษณะกระตุ้นให้ทุกคนได้เรียนรู้ร่วมกัน

เดวิด เอ การ์วิน (David A.Gravin, 1993) ได้ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่มี

ทักษะในการสร้าง สรรหา ถ่ายโอนความรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจาก ความรู้ใหม่และการเข้าใจในสิ่งต่างๆอย่างถ่องแท้

มาร์ควอดท์ (Margquardt, 1996) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า หมายถึงองค์การที่มีอำนาจแห่งการเรียนรู้มีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต โดยสามารถเรียนรู้ จัดการ และใช้ความรู้เป็นเครื่องมือคู่ความสำเร็จควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคู่กับการพัฒนาที่ ต่อเนื่อง

ลูทันทส์ (Luthans, 1998) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นการนำ ความเจริญก้าวหน้าเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้แข่งขันกันในโลกเศรษฐกิจและนำไปสู่ความสำเร็จ ตามเป้าหมายขององค์การ โดยอาศัยการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์การ

เจษฎา นกน้อย (2552: 7) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการ จัดการองค์การที่ระดมจากบุคลากรทุกคนในองค์การ ในการวิเคราะห์ความต้องการ การกำหนด เป้าหมายร่วมกันและแสวงหาวิธีการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ภายใต้สภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

จากความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ที่กล่าวมา ผู้วิจัยสรุปความหมายของ องค์การแห่งการเรียนรู้ได้ว่า เป็นองค์การที่มีการเรียนรู้แบบเป็นพลวัต เอื้อให้บุคลากรมีโอกาสที่จะ พัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา มีการใช้เทคโนโลยีสนับสนุน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับบุคคล ระดับทีมและระดับองค์การเพื่อนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน

2.3 ลักษณะและองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้

แนวคิดทฤษฎี ที่แพร่หลาย ขององค์การแห่งการเรียนรู้ได้แก่แนวคิดของ ปีเตอร์ เอ็มเซงกี (Peter M. Senge, 1990) แนวคิดของ เพ็ดเลอร์,เบอร์กอน และบอยเดลล์ (Pedler, Burgoyne & Boydell, 1997) และแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) พอสรุปได้ดังนี้

2.3.1 ปีเตอร์ เอ็ม เซงกี (Peter M. Senge, 1990) กล่าวว่า การเรียนรู้เริ่มจาก คนในองค์การมีการเรียนรู้ มีการขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงาน นำความรู้และ ประสบการณ์ที่ได้รับมาเชื่อมโยงกับการทำงานในองค์การ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน จนเกิดองค์ความรู้ใหม่ มีการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ทุกองค์ประกอบไม่ สามารถแยกจากกันได้

ปีเตอร์ เอ็ม เซงกี (Peter M. Senge, 1990: 139-269) เชื่อว่าหัวใจของการสร้าง องค์การแห่งการเรียนรู้อยู่ที่วินัย 5 ประการ หากองค์การสามารถผสมผสานวินัยทั้ง 5 เข้าด้วยกันเป็น อย่างดีแล้ว จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งวินัย 5 ประการ ประกอบด้วย

1) *การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal Mastery)* บุคคลหรือสมาชิกขององค์การ เป็นรากฐานขององค์การแห่งการเรียนรู้ การเป็นบุคคลที่รอบรู้จะขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นลักษณะการเรียนรู้ของคนในองค์การจะสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ขององค์การได้นั้น สมาชิกขององค์การแห่งการเรียนรู้ จะต้องมีความรู้ที่เรียกว่า Human Mastery คือมีความเป็นนายของตนเองในการควบคุมจิตใจ พฤติกรรมของตนเอง เป็นคนที่รู้เห็นการเรียนรู้อยู่เรื่อยๆ สมาชิกทุกคนจะต้องมีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ มีความสามารถและทักษะในการสร้างสรรค์เชิงรุก ซึ่งจะเป็นการก่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืนแก่สมาชิกองค์การต่อไป

2) *การมีแบบแผนความคิด (Mental Models)* เป็นการแสดงถึงแนวคิด มุมมอง ข้อตกลงเบื้องต้น ความเชื่อพื้นฐาน ข้อสรุปหรือภาพลักษณ์ที่ตกผลึกในความคิดอ่านของคนที่มีอิทธิพลต่อความรู้ความเข้าใจสรรพสิ่งในโลก มีผลต่อการประพฤติปฏิบัติ ค่านิยม เจตคติที่เขามีต่อบุคคล สรรพสิ่งและสถานการณ์ทั้งหลาย หน้าที่ของวินัยประการที่ 2 เพื่อฝึกฝนให้เราได้เข้าใจ แยกแยะระหว่างสิ่งที่เราเชื่อ กับสิ่งที่เราปฏิบัติ

3) *การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared Vision)* เป็นการสร้างความร่วมมือกันอย่างยึดมั่นของคนในองค์การ เพื่อพัฒนาภาพในอนาคต และความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ความปรารถนาาร่วมกันทั่วองค์การ มีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของความเปลี่ยนแปลง และอนาคตขององค์การ เพื่อช่วยให้คนเกิดการยอมรับยินยอม เมื่อทุกคนในองค์การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันแล้ว จะต้องมีการสื่อสารให้รับรู้ในทุกระดับ ว่าองค์การมีวิสัยทัศน์อย่างไร เป้าหมายคืออะไร รวมทั้งสร้างความผูกพันของบุคคลต่อวิสัยทัศน์ระดับองค์การให้มากที่สุด เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ไม่ต้องควบคุมกันและกัน ทำให้วิสัยทัศน์มุ่งสู่ทิศทางที่เห็นได้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม

4) *การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning)* เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกโดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของทีมให้เกิดขึ้น การเรียนรู้ร่วมกัน โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จนเกิดเป็นความคิดร่วมกันของกลุ่ม (Group Thinking) พร้อมทั้งกระตุ้นให้กลุ่ม มีการสนทนา (Dialogue) และอภิปราย (Discussion) กันอย่างกว้างขวาง ซึ่งการอภิปรายเป็นการนำวิสัยทัศน์ของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนกัน และหาข้อสรุปเพื่อออกมาเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ทำให้องค์การบรรลุเป้าหมายได้

5) *การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking)* เป็นวินัยข้อที่มีความสำคัญสูงสุด

เป็นหัวใจขององค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และจะนำมาซึ่งการพัฒนาแบบยั่งยืนของทรัพยากรบุคคลในองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบเป็นวิธีการคิด การอภิปราย และการทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นด้วยการเชื่อมโยงเรื่องราวต่างๆ อย่างเป็นระบบ เป็นการมองเห็นความสัมพันธ์ของกันและกัน เป็นรูปแบบที่ไม่หยุดนิ่งและไม่มองแบบแยกส่วน หรือเป็นเฉพาะภาพ เข้าใจถึงจุดสำคัญของการคิดเชิงระบบ สามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆทั้งในภาพรวมและในส่วนย่อย และมองโลกแบบสร้างสรรค์

จะเห็นได้ว่าการมององค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นการมองในเชิงการป้องกันปัญหาในระยะยาว เป็นการวางแผนเพื่ออนาคต โดยมีความเชื่อว่าหากสมาชิกขององค์กร เข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่างๆขององค์กร และสภาพแวดล้อมอย่างแท้จริงแล้ว จะสามารถปฏิบัติในเชิงรุก ที่จะป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และสร้างสรรค์ผลงานที่เหนือความคาดหมายได้ เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ เซงเก้ (Senge) แล้วจะเห็นว่าทุกองค์ประกอบ ต้องทำเป็นวัฏจักร ไม่สามารถแยกออกจากกันได้

2.3.2 เพ็ดเลอร์ , เบอร์คอน และบอยเดลล์ (Pedler, Burgoyne & Boydell, 1997:

18-24) กล่าวถึงลักษณะและองค์ประกอบที่เหมาะสมของการเป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ (The Learning Company) ว่ามีองค์ประกอบของการเป็นองค์กรหรือบริษัทแห่งการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน 11 กระบวนการ ดังนี้

1) ด้านกลยุทธ์ (Strategy) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ คือ

(1) สนับสนุนการให้การเรียนรู้ เป็นกลยุทธ์หลักขององค์กร โดยปกติแล้วองค์กรจะปรับทิศทางของกลยุทธ์ไปในทางที่เหมาะสม และสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร

(2) สร้างนโยบายขององค์กร โดยยึดถือการมีส่วนร่วม ของสมาชิกในองค์กรทุกคน

2) ด้านการมองภายในองค์กร (Looking in) ประกอบด้วย 4 กระบวนการคือ

(1) มีการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึงกันภายในองค์กร

(2) มีการสร้างการตรวจสอบและควบคุม ระบบการตรวจสอบงบประมาณ และการนำเสนอรายงานถูกจัดขึ้นเพื่อช่วยในการเรียนรู้

(3) มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน

(4) การให้รางวัลอย่างยืดหยุ่น และเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้รางวัล

3) **ด้านโครงสร้าง (Structures)** ประกอบด้วย 1 กระบวนการ คือ

(1) **การมีโครงสร้างที่สั้นกระชับ** และมีการกระจายอำนาจมากขึ้น แผนกต่างๆ ควรมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นสามารถตอบสนองต่อการ และควรมีการทดลองรูปแบบโครงสร้างใหม่ๆ

4) **ด้านการมองภายนอก (Looking out)** ประกอบด้วย 2 กระบวนการ คือ

(1) **พนักงานเป็นเสมือนผู้วิเคราะห์สภาพแวดล้อม** พนักงานทุกคนจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากภายนอกองค์กร

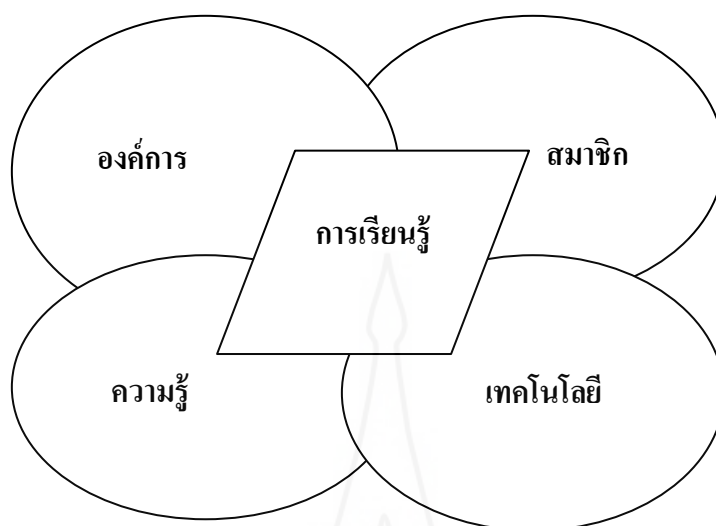
(2) **การเรียนรู้ข้ามองค์กร** พนักงานต้องมีการพบกับคู่แข่ง หุ่นส่วนทางธุรกิจ ลูกค้า ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรเป็นประจำเพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูล และนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์ และตลาดใหม่ๆ ใช้การเรียนรู้จากการปฏิบัติที่ดีที่สุดขององค์กรอื่นๆ เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบ

5) **ด้านโอกาสการเรียนรู้ (Learning opportunities)** ประกอบด้วย 2 กระบวนการ คือ

(1) **มีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้**

(2) **สมาชิกในองค์กรมีการพัฒนาตนเอง** โดยพนักงานแต่ละคนต้องมีการฝึกอบรม และพัฒนาในสิ่งที่ตนต้องการ องค์กรมีหน้าที่ให้คำแนะนำ และกระตุ้นให้พนักงานมีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง

2.3.3 มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) มีความคิดว่าองค์กรที่จะได้เปรียบในการแข่งขันแบบยั่งยืนได้ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไปนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรจะต้องเรียนรู้ได้ดีกว่าและเร็วกว่า จากประสบการณ์มากกว่า 8 ปี ที่เกี่ยวข้องกับบริษัทที่เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้รอบโลก จากการวิเคราะห์ห้บทความกว่าร้อยบทความและหนังสือที่เกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้งหมดที่ผ่านสายตาทำให้มาร์ควอดท์สามารถรวบรวมองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมี 5 องค์ประกอบคือ พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) การเสริมพลังอำนาจบุคคลากร (People Empowerment) การจัดการความรู้ (Knowledge Management) และการนำเทคโนโลยีไปใช้ (Technology application) ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 5 ประการมีความสัมพันธ์กัน โดยจะต้องมีการพัฒนาไปพร้อมกัน ซึ่งสามารถแสดงเป็นโมเดลองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ดังภาพ



ภาพที่ 2.1 โมเดลองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 21)

จากรูปภาพอธิบายถึงองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนี้

1. พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) แทนด้วยคำว่า การเรียนรู้ (Learning)
2. การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) แทนด้วยคำว่า องค์กร (Organization)
3. การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People Empowerment) แทนด้วยคำว่า สมาชิกในองค์กร (People)
4. การจัดการความรู้ (Knowledge Management) แทนด้วยคำว่า ความรู้ (Knowledge)
5. การนำเทคโนโลยีไปใช้ (Technology application) แทนด้วยคำว่า เทคโนโลยี (Technology)

องค์ประกอบทั้ง 5 ประการนี้ มาร์ควอดต์มีความเห็นว่าองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดคือ พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในระดับบุคคล ทีมงาน และองค์กร เพราะว่าการเรียนรู้เป็นหัวใจสำคัญถ้าสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องและยั่งยืนแล้วจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาองค์ประกอบในด้านอื่นอีก 4 ด้าน ส่งผลให้สามารถจัดการกับความรู้อะและเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้แต่ละองค์ประกอบสามารถอธิบายได้ดังนี้
องค์ประกอบที่ 1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) ประกอบด้วยองค์ประกอบ
 ย่อย 3 ประการคือ

1) **ระดับการเรียนรู้ (Levels of Learning)** แบ่งเป็น 3 ระดับคือ บุคคล ทีมงานและ
 องค์การ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน

(1) **การเรียนรู้ระดับบุคคล (Individual Learning)** การเรียนรู้ขององค์การจะ
 เกิดขึ้นได้จะต้องผ่านการเรียนรู้ในระดับบุคคลก่อน โดยที่บุคคลในองค์การนั้นๆยินยอมผูกพันและ
 ใช้ความสามารถในการที่จะเรียนรู้ การเรียนรู้มีหลายวิธีเช่น การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จาก
 เพื่อนร่วมงาน การเรียนรู้โดยผ่านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานเป็นต้น

(2) **การเรียนรู้ระดับกลุ่ม/ทีมงาน (Group/team Learning)** มาร์ควอดท์
 (Marquardt, 1996) มีความเห็นว่าทีมงานนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งขึ้นในองค์การ เพราะในองค์การแห่ง
 การเรียนรู้ การสร้างความรู้และทักษะจะต้องทำเป็นกระบวนการ ทั้งในด้านเทคนิคในการแก้ปัญหา
 และทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์ ทีมงานจะต้องมีความสามารถคิดอย่างสร้างสรรค์ มีการแลกเปลี่ยน
 และแบ่งปันประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ดังนั้นการเรียนรู้ในระดับทีม จึงต้องการทั้งการปฏิบัติ และ
 ผลสะท้อนกลับอันนำไปสู่ความคิดร่วมกันอย่างเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

(3) **การเรียนรู้ระดับองค์การ (Organization Learning)** การเรียนรู้ในระดับ
 องค์การนั้น แตกต่างจากการเรียนรู้ในระดับปัจเจกบุคคลและทีมงาน 2 ประเด็นคือ ประเด็นที่ 1
 การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์การเป็นการที่คนในองค์การมีทั้งความเข้าใจอย่างถ่องแท้และความรู้ร่วมกัน
 รวมทั้งมีแบบแผนทางความคิด (Mental Model) ที่ไปในทิศทางเดียวกัน ประเด็นที่ 2 การเรียนรู้ของ
 องค์การนั้นสร้างขึ้นจากความรู้ต่างๆ ประสบการณ์ นโยบายและกลยุทธ์ขององค์การ

2) **ประเภทการเรียนรู้ (Types of Learning)** มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996)
 ได้แบ่งการเรียนรู้ขององค์การเป็น 4 ประเภทดังนี้

(1) **การเรียนรู้แบบปรับตัว (Adaptive Learning)** เป็นการเรียนรู้จาก
 ประสบการณ์ที่ผ่านมาและผลสะท้อนของเหตุการณ์

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้อธิบายว่าการเรียนรู้แบบปรับตัวนี้ อาจเป็นได้
 ทั้งการเรียนรู้แบบวนกลับครั้งเดียว (Single Loop Learning) กับการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้ง
 (Double Loop Learning) การเรียนรู้แบบวนกลับครั้งเดียวเป็นการเรียนรู้เพื่อแก้ไขหรือป้องกัน
 ความผิดพลาด ภายใต้ระบบที่มีอยู่แล้ว ส่วนการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้งนั้นมีความลึกซึ้งกว่าและ
 เกี่ยวข้องกับการตั้งคำถามถึงระบบที่มีอยู่ว่าเหมาะสมหรือถูกต้องหรือไม่ อะไรคือสาเหตุของความ
 ผิดพลาดและความสำเร็จ คนส่วนมากในองค์การมักหลีกเลี่ยงการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้ง ทั้งนี้

เพราะเป็นการเปิดเผยข้อผิดพลาดขององค์กร และทำให้มองลึกไปถึงต้นเหตุของความผิดพลาดทั้งระบบ รวมถึงมีกระบวนการในการทำงาน ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาอย่างมาก (Marquardt, 1996: 38)

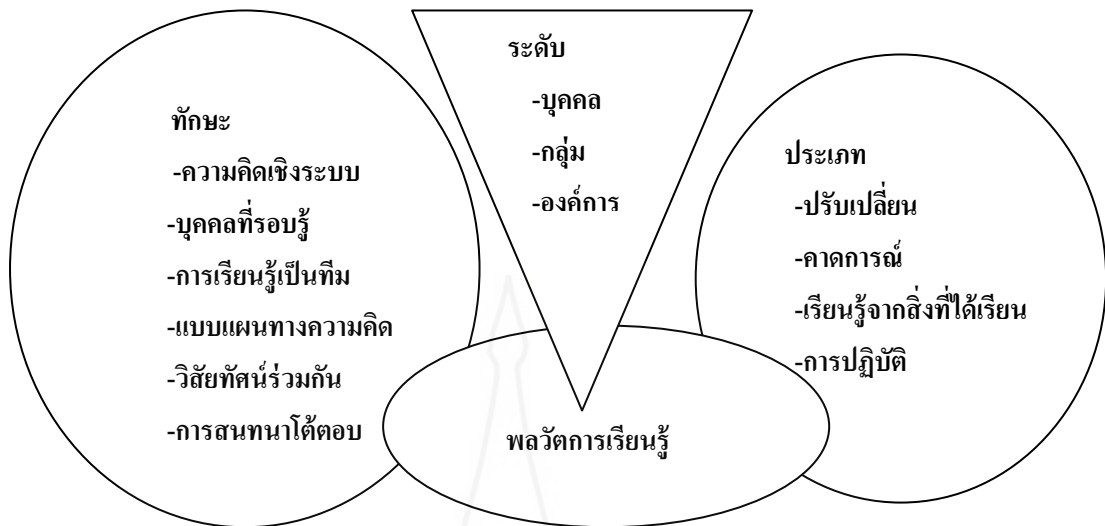
(2) การเรียนรู้จากการคาดการณ์ล่วงหน้า (*Anticipatory Learning*) การเรียนรู้แบบนี้จะเกิดขึ้นจากสิ่งที่คาดว่าจะเกิดในอนาคต เป็นประสบการณ์ที่สะท้อนมาจากวิสัยทัศน์ (Vision) หรือการเรียนรู้จากการวางแผนเพื่อหลีกเลี่ยงผลเสียให้มากที่สุด

(3) การเรียนรู้จากสิ่งที่ได้เรียนรู้ (*Deutero Learning*) เป็นการเรียนรู้จากสิ่งที่องค์กรได้เรียนรู้มาแล้ว โดยรู้ว่าอะไรที่ทำได้ง่ายต่อการเรียนรู้ รวมทั้งรู้ว่าอะไรที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ เป็นการค้นพบข้อดีและข้อเสียเพื่อนำไปสู่กลยุทธ์ใหม่ๆ ในการเรียนรู้

(4) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (*Action Learning*) มาร์ควอดท์ ให้ความสำคัญว่าการปฏิบัตินั้นเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่ามาก โดยรีเวนส์ (Revens, 1980) นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในด้านการเรียนรู้กล่าวว่า “การเรียนรู้จะไม่เกิดขึ้นถ้าปราศจากการปฏิบัติและจะไม่มี การปฏิบัติถ้าขาดการเรียนรู้”

3) ทักษะการเรียนรู้ (*Skills of Organizational Learning*) ทักษะในการเรียนรู้ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ โดย 5 องค์ประกอบแรกเป็นวินัย 5 ประการ (The Fifth Discipline) ตามแนวคิดของ เซงกี (Senge, 1990 cited in Marquardt, 1996: 43-47) ได้แก่ 1) ความรอบรู้แห่งตน (Personal Mastery) 2) แบบแผนความคิด (Mental Model) 3) วิสัยทัศน์ร่วมของคนในองค์กร (Shared Vision) 4) การเรียนรู้ของทีม (Team Learning) 5) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) และแยก การสนทนาโต้ตอบ (Dialogue) เป็นองค์ประกอบที่ 6 ของทักษะในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 46) โดยอธิบายว่า การสนทนาโต้ตอบเป็นการสื่อสารที่มีคุณภาพและอยู่ในระดับสูงเพราะเป็นลักษณะของการสื่อสารที่ผู้สนทนาโต้ตอบกัน มีอิสระในการพิจารณาไตร่ตรอง และสร้างสรรค์ การสนทนาโต้ตอบนั้นมีความสำคัญกับการเรียนรู้ขององค์กรเพราะเป็นการตระหนักถึงรูปแบบของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีม

พลวัตการเรียนรู้ (*Learning Dynamic*) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ประกอบด้วยรายละเอียดย่อย 3 ส่วน ได้แก่ ระดับการเรียนรู้ ประเภทการเรียนรู้ และทักษะการเรียนรู้ สามารถแสดงได้ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบย่อยของการเรียนรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 30)

สรุป พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ หมายถึง การที่ผู้บริหารสนับสนุนให้มีการเรียนรู้ และเพิ่มพูนทักษะในการเรียนรู้ สามารถสรุปสาระความรู้ และนำความรู้ที่ได้รับ มาแก้ปัญหา ด้วยหลักการ เหตุผล ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของ องค์กร และหน่วยงาน มีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งในระดับบุคคล ทีมงาน และองค์กร ผู้บริหาร มีการส่งเสริม และเพิ่มพูนความรู้ให้ให้กับสมาชิก ตลอดจนส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ส่งเสริมการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีม โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ

องค์ประกอบที่ 2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation)

มาร์ควอดท์ ได้ให้ทัศนะว่า การสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ขององค์กรที่ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งโครงสร้างสายการบังคับบัญชาต้องไม่ซับซ้อน มีการแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ทั้งในสายงานและข้ามสายงาน มีการทำงานที่จัดองค์การเป็นเป้าหมายหลัก โดยที่บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องมีวัฒนธรรมในการเรียนรู้ และให้ความสำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันทั่วทั้งองค์กร

องค์ประกอบของการปรับเปลี่ยนองค์กร ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย สามารถอธิบายได้ ดังนี้

1) *วิสัยทัศน์ (Vision)* วิสัยทัศน์ คือ จุดมุ่งหมายร่วมกันของคนทั้งองค์กรต้องการที่จะไปให้ถึง เป็นก้าวแรกของการปรับเปลี่ยนองค์กรให้กลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ วิสัยทัศน์จึงเป็นสิ่งที่สร้างเป้าหมายสูงสุดขององค์กร การเรียนรู้ที่นั่นจะเกิดขึ้น ได้ก็ต่อเมื่อคนที่เกี่ยวข้องทุกคนในองค์กรมีความสนใจใคร่รู้ร่วมกัน เพื่อวางแนวทางไปสู่การวางแผนและสร้างกลยุทธ์

2) วัฒนธรรมองค์การ (Culture) เป็นความเชื่อ ความคิด และวิถีปฏิบัติของคนในองค์การ วัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์การที่ประสบความสำเร็จ จะมีระบบค่านิยมต่างๆ ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ระบบดังกล่าวได้แก่

(1) บรรยายการที่ซึ่งให้คุณค่าและรางวัล (Valued and rewarded) ในการเรียนรู้

(2) มีการแบ่งความรับผิดชอบอย่างทั่วถึง

(3) มีความไว้วางใจและความเป็นอิสระแห่งตน (Trust and autonomy)

(4) ให้ผลตอบแทนสำหรับนวัตกรรมใหม่ การทดลอง และความเสี่ยง (Risk taking)

(5) การสนับสนุนด้านงบประมาณในการฝึกอบรม และพัฒนางานของบุคลากร

(6) ความหลากหลาย (Diversity) และการสร้างสรรค์ความร่วมมือ

(7) ข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์และการบริการอย่างต่อเนื่อง

(8) การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและภาวะที่ยั่งยืน

(9) คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life)

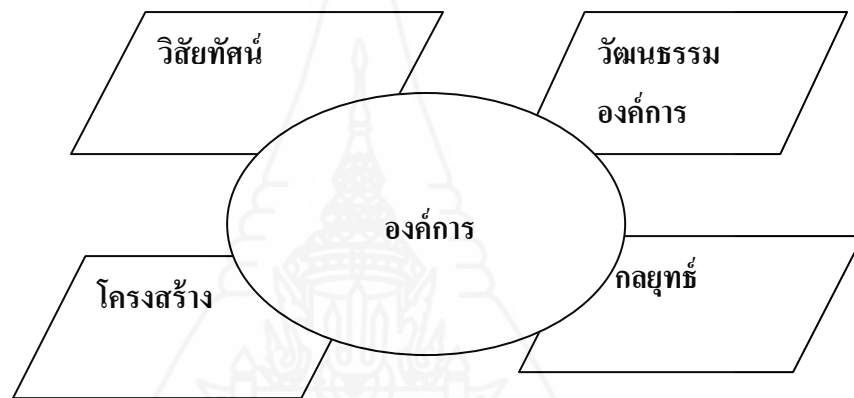
องค์การควรปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมให้เข้ากับเป้าหมายขององค์การ นั่นคือ มีค่านิยมและความเชื่อร่วมกันในเรื่องการเรียนรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนความสามารถของบุคคล กลุ่ม หรือทีม และเพิ่มสมรรถนะขององค์การในอัตราที่เร่งนำไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้โดยบทบาทของผู้นำคือ การทำความเข้าใจว่าจะปรับเปลี่ยนและใช้วัฒนธรรมองค์การอย่างไร จึงจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในองค์การเรียนรู้ร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่างๆ ขององค์การ (Marquardt, 1996: 70-73)

3) กลยุทธ์ (Strategy) กลยุทธ์ที่สำคัญขององค์การคือ การสร้างการเรียนรู้ในกิจกรรมต่างๆ และปฏิบัติการทั้งหมดขององค์การ ดังนั้นองค์การจึงต้องมีการวางแผนและสร้างการเรียนรู้ในกระบวนการทุกขั้นตอนอีกกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ การใช้นโยบายจูงใจให้พนักงานรักในการเรียนรู้ เมื่อองค์การมีพนักงานที่พร้อมในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง องค์การจะต้องสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับพนักงาน โดยจัดหาเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ หรือสื่อในการเรียนรู้ เช่น จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การประชุมทางไกล การสัมมนา และรายงานการเปรียบเทียบข้อมูลกับหน่วยงานอื่น (Internal Benchmarking Report)

4) โครงสร้าง (Structure) มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996: 82-99) มีความเห็นว่า โครงสร้างขององค์การนั้นเป็นสิ่งที่ทำหน้าที่บริหาร ควบคุมองค์การ และคนในองค์การ ให้ดำเนิน

กิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ลักษณะ โครงสร้างองค์การที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้ คือ โครงสร้างที่มีสายบังคับบัญชาที่แบนราบ ไร้อุตเบ่งกัน และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีรูปแบบการทำงานแบบโครงการ การทำงานแบบทีมงานในโครงการสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว มีรูปแบบการทำงานเป็นเครือข่าย โครงสร้างการทำงานเป็นหน่วยเล็กๆ มีความเป็นผู้ประกอบการสูง

องค์ประกอบย่อยของการปรับเปลี่ยนองค์การ สามารถอธิบายได้ด้วยภาพ ดังนี้



ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบย่อยขององค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 102)

สรุป การปรับเปลี่ยนองค์การ (Organization Transformation) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ หมายถึง การที่ผู้บริหาร มีการดำเนินการเพื่อปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ และ วัฒนธรรมองค์การ ให้สอดคล้องและทันต่อสภาวะการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลง รวมทั้งมีการปรับระบบการทำงานให้เกิดความสอดคล้อง เหมาะสม เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีการนำข้อผิดพลาดมาปรับปรุง เพื่อพัฒนาหน่วยงาน ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การได้พัฒนาความรู้ ทักษะของตนเอง และทีมงาน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ องค์การมีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน มีการแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ ทั้งในสายงานและข้ามสายงาน

องค์ประกอบที่ 3 การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People Empowerment)

สำหรับองค์ประกอบการเสริมพลังอำนาจบุคลากร มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้ให้

ทัศนะว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น ผู้บริหารทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ผู้สอนแนะ และมีการทำงาน ร่วมกับการปฏิบัติงานเป็นทีม ต้องมีการเรียนรู้และการแก้ปัญหาาร่วมกัน พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยน ข้อมูลกับผู้มาติดต่อ เพื่อรับทราบแนวคิดและเป็นแนวทางการเรียนรู้ที่จะพัฒนาผลผลิตหรือบริการ นอกจากนี้องค์กรต้องมีการเรียนรู้จากแหล่งต่างๆ เช่น ลูกค้า คู่แข่งทางธุรกิจ และต้องให้ ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมด้วย

การเสริมพลังอำนาจให้กับบุคลากร ได้แก่ พนักงาน ผู้บริหาร ลูกค้า คู่ค้า ผู้ขาย หุ่นส่วน พันธมิตร และชุมชนประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย สามารถอธิบายได้ดังนี้

1) พนักงาน ในระบบย่อยของผู้คนในองค์กรนั้น มาร์ควอดท์ มีความเห็นว่า คนที่ สำคัญที่สุดคือ พนักงาน ดังนั้นหลักในการพิจารณาการเสริมความรู้ให้กับพนักงานมีดังนี้ ปฏิบัติต่อพนักงานในฐานะผู้เรียนรู้ ผู้ที่มีความสามารถและมีวุฒิภาวะ ส่งเสริมให้พนักงานมีอิสระ มีกำลังความสามารถและความกระตือรือร้น มอบหมายงาน โดยให้ทั้งอำนาจ และความรับผิดชอบ สูง บุคลากรมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนากลยุทธ์และการวางแผน และพยายามให้เกิดความสมดุล ระหว่างความต้องการของบุคลากรและองค์กร

(1) ผู้บริหาร จะถูกเปลี่ยนจากสภาพที่ยึดติดกับการควบคุมไปสู่การเรียนรู้ การ เสริมความรู้และการแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง โดยที่องค์กรรูปแบบใหม่เรียกชื่อผู้นำประเภทใหม่ ซึ่งมิบทบาทและภาระใหม่ของผู้บริหารองค์กรแห่งการเรียนรู้ แสดงในตารางที่ 2.1 และตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.1 ผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 106)

บทบาทของผู้บริหารองค์กรในปัจจุบัน	บทบาทใหม่ของผู้บริหารองค์กรแห่งการเรียนรู้
การเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง	มีการปรับเปลี่ยน
การปรับปรุงคุณภาพ	กระบวนการทำงานที่เป็นระบบ
โครงสร้างแบบ Matrix	โครงสร้างแบบเครือข่าย
การประเมินผลการปฏิบัติงาน	การบริหารจัดการด้านการปฏิบัติงาน
กลัวเทคโนโลยี	การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี
ปฏิบัติตามหน้าที่	การปฏิบัติตามกระบวนการ
เน้นการควบคุม	เน้นการเพิ่มอำนาจ
การจ้างงาน	การจ้างงานตามความสามารถ

ตารางที่ 2.2 บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกต่อการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 107)

มิติ(Dimension)	ผู้สอน (Instructor)	ผู้สอนแนะ(Coach)	พี่เลี้ยง (Mentor)
สภาพของการช่วยเหลือ	ชั้นงาน	ผลลัพธ์ต่างๆของงาน	การพัฒนาบุคคล
ช่วงเวลา	1-2 วัน	เดือน หรือ ปี	ตลอดชีวิต
วิธีการช่วยเหลือ	แสดงออกหรือบอกกล่าว ให้การดูแล ฝึกปฏิบัติ ให้ โอกาสในการทดลอง ทักษะใหม่ๆ การวิเคราะห์ งาน สอนให้ชัดเจน	ร่วมสำรวจปัญหาาร่วมกัน	แสดงความเป็นเพื่อน ฟัง ถาม ให้มาก
กิจกรรมที่ต้องทำ	ฝึกปฏิบัติ ให้ข้อมูล ป้อนกลับในแต่ละครั้ง ของผลที่เกิดขึ้น	ร่วมกันระบุปัญหา สร้างสรรค์ พัฒนาโอกาส และบททวน	เชื่อมโยงการทำงานเข้า กับส่วนอื่นๆของชีวิต แบ่งแยกเป้าหมายโดย กว้างและระยะยาว รวมทั้งจุดมุ่งหมายของ ชีวิตผู้เรียนรู้
ความเป็นเจ้าของ	ผู้ช่วยเหลือ (Helper)	แบ่งปัน (Shared)	ผู้เรียนรู้ (Learner)

จากตารางที่ 2.2 บทบาทใหม่ของผู้นำ ควรเปลี่ยนจากการเป็นผู้สอน (Instructor) เป็นผู้สอนแนะ(Coach) และพี่เลี้ยง (Mentor) เพื่อผลักดันสมาชิกในองค์กรให้เกิดการเรียนรู้ ประเภทของบทบาทจะขึ้นกับจุดเน้นของความต้องการความช่วยเหลือ ช่วงเวลาของการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ กิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องและความเป็นเจ้าของการเรียนรู้

(2) ลูกค้า (Customers) ลูกค้านั้นเป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลข่าวสาร และความคิดต่างๆที่ควรเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด ในกระบวนการเรียนรู้และกลยุทธ์ขององค์กร ลูกค้าสามารถจัดหาข้อมูลสารสนเทศของผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย สามารถเปรียบเทียบการแข่งขัน เจาะลึกในการเปลี่ยนแปลง ความชอบพิเศษ และให้ข้อมูลป้อนกลับโดยทันที ดังนั้นองค์กรแห่งการเรียนรู้จึงต้องจัดเตรียมการฝึกอบรม ให้การสนับสนุนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ ในแบบที่ลูกค้าคาดหวัง ทั้งในด้านคุณภาพและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มพูนโอกาสในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 110-111)

(3) คู่ค้าทั้งผู้จัดหาและผู้ขายสินค้า องค์กรแห่งการเรียนรู้มองว่าผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จขององค์กรในภาพรวมของเครือข่ายธุรกิจนั้น ไม่ได้มีเพียงแค่นักงานและลูกค้าเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงผู้จัดหาสินค้าและผู้ขายสินค้าให้กับองค์กรด้วย ซึ่งคู่ค้าเหล่านี้สามารถเรียนรู้ถึงการ

บริหารจัดการที่เหมาะสม และทักษะในทางเทคนิคร่วมกับองค์การ ในการพัฒนาสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า (Marquardt, 1996: 111)

(4) หุ่นส่วนพันธมิตร (Alliance Partners) จากการแข่งขันในระดับโลกเติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เกิดมีหุ้นส่วนพันธมิตรร่วมค้าระหว่างบริษัทต่างๆ ที่มีลักษณะทีมในระยะสั้นเกิดขึ้นมาก ซึ่งบริษัทเหล่านี้ใช้ประโยชน์จากการเป็นหุ้นส่วนพันธมิตรเพื่อวัตถุประสงค์ในการเพิ่มพูนผลกำไร และส่วนแบ่งการตลาด หรือตัดทอนรายจ่าย ระยะเวลา ตัดปัญหาการผลิตสินค้าที่ซ้ำซ้อนกัน และแม้กระทั่งเหตุผลทางการเมือง แต่ในองค์การแห่งการเรยรรู้้นั้นต้องการพันธมิตรที่เอื้อประโยชน์ในระยะยาวนั่นคือ “การเรียนรู้” โอกาสที่ได้เรียนรู้จากองค์การอื่น ทั้งในธุรกิจเดียวกันและนอกธุรกิจล้วนเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านของนโยบายการบริหาร วัฒนธรรม และลูกค้า ซึ่งแต่ละองค์การสามารถนำความรู้ที่ได้นี้มาปรับปรุงองค์การให้ดีขึ้น (Marquardt, 1996: 111-112)

(5) ชุมชน (Community) องค์การแห่งการเรยรรู้้นั้นตระหนักถึงผลประโยชน์มากมายที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับชุมชน ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการในการเรียนรู้ สิ่งที่ชุมชนได้รับประโยชน์จากองค์การคือ โอกาสในการเรียนรู้ในด้านเทคโนโลยี อิเล็กทรอนิกส์ และรูปแบบการบริหารงานในเชิงธุรกิจ และองค์การเองก็ได้เรียนรู้ถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นจากชุมชนด้วย เป็นการสร้างความเข้าใจในความต้องการของชุมชนที่มีวัฒนธรรมเช่นนั้น (Marquardt, 1996: 112)

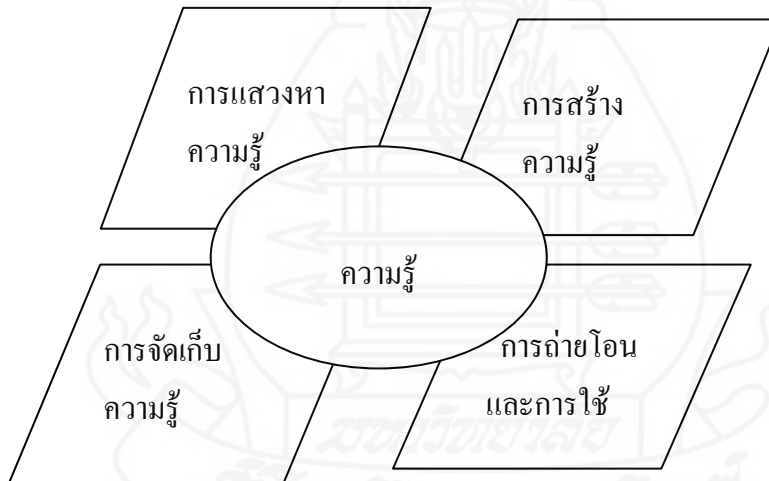
มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้ให้ข้อสรุปว่า การเสริมพลังอำนาจบุคลากรให้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์การนั้น ปัจจุบันนี้ เขตแบ่งกันระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน หรือระหว่างบริษัทกับลูกค้า และแม้แต่ระหว่างบริษัทและคู่แข่งที่เคยมีมาแต่เดิมนั้นลดน้อยลงไป แต่มีความยืดหยุ่นมากขึ้นเพราะทุกคนต่างพึ่งพาซึ่งกันและกันในการเรียนรู้ อันเป็นการขยายขอบเขต และสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์การที่มีการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 112-113)

สรุป การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People Empowerment) ตามแนวคิดของมาร์ควอดท์ หมายถึง การที่ผู้บริหาร สนับสนุน และเปิดโอกาสให้บุคลากรในองค์การ ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ โดยผู้บริหารหรือหัวหน้าทีมงาน มีการนิเทศ สอนแนะหรือเป็นที่ปรึกษา รุน้อง หรือผู้ได้บังคับบัญชา อำนาจความสะดวกในการจัดกิจกรรมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดงความคิดเห็น จากบุคคลรอบตัวที่เกี่ยวข้องได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการและชุมชน นำกรณีผลงานที่มีปัญหาเป็นกรณีศึกษา เพื่อให้บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในความรู้ และนำทักษะความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน สนับสนุนให้มีการเรียนรู้จากแหล่งต่างๆ ค้นหาข้อบกพร่อง

ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และคิดค้นวิธีการใหม่ๆ ในทีม เพื่อให้คุณภาพบริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ

องค์ประกอบที่ 4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management) มาร์ควอดท์

(Marquardt, 1996) ได้สนับสนุนว่า ความรู้ได้กลายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กรมากกว่าทรัพยากรทางการเงิน ที่ตั้งทางการตลาด เทคโนโลยี การปฏิบัติการระบบต่างๆ ความรู้เป็นทรัพยากรหลักที่ใช้ในการทำงาน โดยที่ประเพณี วัฒนธรรม เทคโนโลยี การปฏิบัติการระบบต่างๆ และขั้นตอนการทำงานขององค์กร ล้วนมาจากพื้นฐานความรู้ ความชำนาญทั้งสิ้น บุคลากรต้องการความรู้เพื่อเพิ่มเติมความสามารถ ในการปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่ทันสมัยเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบ โครงสร้างและสื่อสารการแก้ไขปัญหาต่างๆ รวมทั้งได้สรุปว่า ความรู้เปรียบเสมือนอาหารขององค์กรแห่งการเรียนรู้



ภาพที่ 2.4 องค์ประกอบย่อยขององค์ความรู้เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 130)

องค์ประกอบย่อยขององค์ความรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

1) การแสวงหาความรู้ (Knowledge Acquisition)

(1)การรวบรวมความรู้จากภายนอก (External Collection of Knowledge) การแสวงหาความรู้จากภายนอกองค์การที่ดีที่สุดคือการแข่งดี (Benchmarking) ซึ่งหมายถึงกระบวนการที่องค์กรประเมินผลวิธีการดำเนินงานที่เคยทำกันมาใหม่ โดยการเปรียบเทียบกับวิธีการทำงานที่ดีที่สุดขององค์กรอื่น เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินงานของตนให้ดีขึ้น

(2)การแสวงหาความรู้จากภายในองค์กร (Internal Collection of Knowledge) เป็นการแสวงหาความรู้จากทุกๆส่วนภายในองค์กร โดยไร้ขีดจำกัดทางด้านสายงาน สามารถถ่ายโอน แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันได้เพื่อสร้างการไหลเวียนของกระแสความรู้ เรียนรู้จากประสบการณ์ในงานที่ผ่านมาอันเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง (Marquardt, 1996: 132)

2) การสร้างความรู้ (Knowledge Creation)

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996: 133) ได้อธิบายให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการสร้างความรู้กับการแสวงหาความรู้ว่า การแสวงหาความรู้เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้นั้นมีลักษณะของการปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งที่รับรู้ (Adaptive) แต่การสร้างความรู้มีลักษณะของการก่อกำเนิดสิ่งใหม่ๆ (Generative) ดังนั้นการสร้างความรู้ของคนในองค์กรจึงสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคลากรในทุกส่วนขององค์กรมาร์ควอดท์ ได้เสนอรูปแบบในการสร้างองค์ความรู้ได้แก่

- (1) ความรู้ได้จากการรวบรวม (Combining) และการสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่
- (2) การให้ความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นกับผู้อื่น
- (3) การนำความรู้ที่องค์กรมีอยู่ผนวกกับความรู้ของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดความรู้ใหม่และแบ่งปันไปทั่วทั้งองค์กร

(4) การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (Action Learning)

(5) การแก้ปัญหามีระบบ (Systematic Problem Solving)

(6) การทดลอง (Experimentation)

3) การจัดเก็บข้อมูลและการสืบความรู้ (Knowledge Storage and Retrieval) องค์การควรมีการจัดเก็บความรู้ ที่มีโครงสร้างและระบบที่สามารถหาและส่งมอบได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว มีการจำแนกรายการต่างๆ เช่นนโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานบนพื้นฐานความจำเป็นในการเรียนรู้สามารถส่งมอบให้ผู้ใช้ได้อย่างชัดเจน กระชับ ถูกต้อง ทันเวลา

4) การถ่ายโอนความรู้และการใช้ประโยชน์ (Transfer and Utilization) ความรู้ควรกระจายและถ่ายทอดไปอย่างรวดเร็วและเหมาะสมทั้งทั้งองค์การ การถ่ายโอนโดยตั้งใจมีวิถีทาง เช่น การสื่อสารโดยการเขียน การฝึกอบรม การประชุมภายใน การสรุปข่าวสาร ระบบพี่เลี้ยงเป็น

ต้น การถ่ายโอนโดยไม่ได้ตั้งใจมีหลายวิธีเป็นการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นตามหน้าที่ที่ ทำทุกวัน โดยไม่ได้มีแบบแผน เช่นการหมุนเวียนงาน เรื่องราวที่เล่าต่อกันมา คณะทำงาน เครือข่าย ที่ไม่เป็นทางการ

สรุป การจัดการความรู้ (Knowledge Management) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ หมายถึง การที่ ผู้บริหารได้ให้การสนับสนุนโดยมีการจัดระบบการจัดการกับความรู้ในองค์กร ตั้งแต่การจัด/แสวงหาความรู้จากแหล่งภายในและภายนอกองค์กร มีการสร้างความรู้โดยนำความรู้ ที่องค์กรมีอยู่ผนวกกับความรู้ของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้น ส่งเสริมการเรียนรู้จากการ ปฏิบัติงาน การทบทวนกิจกรรมหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็น ระบบค้นหาได้ง่าย โดยการนำความรู้มาถ่ายทอดหรือนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

องค์ประกอบที่ 5 การนำเทคโนโลยีไปใช้ (Technology application)

เทคโนโลยีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ สำหรับการจัดการความรู้ขององค์กร การใช้และ เข้าใจเทคโนโลยีเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ของการเรียนรู้ องค์ประกอบย่อยของเทคโนโลยีเพื่อการ สร้างองค์การแห่งการเรียนรู้มีดังนี้

1) เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology) มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้ให้ทัศนะว่า องค์กรต้องมีสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น ห้องประชุม ฝึกรอบรวมคอมพิวเตอร์ สื่อวีดิทัศน์ โสตทัศนูปกรณ์เสริมการเรียนรู้ มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยี สารสนเทศ และมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมี ประสิทธิภาพ และเสนอว่าเทคโนโลยีเป็นการกระจายอำนาจหน้าที่และการควบคุม การ ประสานงานและการบริหารจัดการ เพื่อสามารถประสบความสำเร็จได้ดีกว่า ง่ายกว่าและเร็วขึ้น เทคโนโลยีทำให้เกิดกฎใหม่ในการบริหารการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาและการเรียนรู้

2) เทคโนโลยีพื้นฐานการเรียนรู้ (Technology – Based Learning) องค์กรต้อง ให้ความสำคัญกับการฝึกรอบรวมด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศด้วยการมุ่งเน้น ไปที่สูตรการพัฒนา ทักษะในการสื่อสารระหว่างกัน การคิดอย่างเป็นระบบ และการเรียนรู้เพื่อก่อเกิดสิ่งใหม่ ๆ อัน เป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้ และที่เหนือสิ่งอื่นใดความสำคัญของการเรียนรู้บนพื้นฐาน เทคโนโลยี คือการประหยัดค่าใช้จ่ายในการเรียนรู้ให้เห็นได้ชัดเจนที่สุด (Marquardt, 1996: 163-164)

3) ระบบการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Performance Support Systems : EPSS) (Marquardt, 1996: 167) เป็นระบบที่ช่วยสนับสนุนในการ เรียนรู้และปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดทำข้อมูล จัดเก็บ และกระจายความรู้ออกไปทั่วทั้งองค์กร โดยใช้เวลาและแรงคนน้อยลง

สรุป การนำเทคโนโลยีไปใช้ (Technology Application) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ หมายถึง การที่ ผู้บริหาร ได้มีการจัดหาเทคโนโลยี สื่อสนับสนุนต่างๆ เพื่อให้พนักงาน ได้ใช้ในการสืบค้นข้อมูล ศึกษาหาความรู้ และใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการติดต่อสื่อสารทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงาน ได้อย่างถูกต้อง ทันสมัย รวดเร็ว ประหยัด โดยมีการอบรม ถ่ายทอด ความรู้ และทักษะในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีต่างๆ ให้กับพนักงาน เพื่อพัฒนา ตนเองและหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ ทำให้ลูกค้าได้รับความมั่นใจจากการใช้เทคโนโลยี

จากแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ที่ได้ทบทวนมาทั้งหมด เป็นแนวคิด การสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในแต่ละระบบย่อยของการเรียนรู้ทั้ง 5 องค์ประกอบ จะเห็นได้ว่าการที่องค์การจะพัฒนา ไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ต้องมีการพัฒนาและมีการปรับเปลี่ยน ทั้งในส่วนของโครงสร้าง กลยุทธ์ วัฒนธรรมองค์การ และวิสัยทัศน์ ให้เหมาะสมเพื่อการเรียนรู การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆแก่บุคลากรเพื่อการเรียนรู้ ประการสำคัญอีกด้านคือ ตัว บุคลากรเองต้องมีความกระตือรือร้นสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ การแบ่งปันความรู้ การถ่ายทอด ความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพื่อการพัฒนาตนเอง ทีมงาน และองค์การ ซึ่งการเป็นองค์การ แห่งการเรียนรู้จะมีลักษณะเป็นพลวัต (dynamic) มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ เพื่อพัฒนา องค์การให้ มีคุณภาพและเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

2.4 ปัจจัยสนับสนุนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การอาจจะเกิดขึ้นจากปัจจัยสนับสนุน หลายปัจจัย ดังนี้ (พัชรา พันธุ์เจริญ 2546: 31)

1. การสำรวจสภาพแวดล้อม คือต้องเข้าใจถึงสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ของ องค์การของตนก่อนอื่น รู้ถึงความแตกต่างระหว่างสภาพแวดล้อมภายนอก และสภาพแวดล้อม ภายในขององค์การ
2. ความแตกต่างด้านการปฏิบัติ หากเกิดความแตกต่างระหว่างผลที่คาดหวังกับ ผลที่เกิดขึ้นจริงแล้วมีการเรียนรู้ การเรียนรู้จากความล้มเหลว จากการทดลอง หรือ สร้างทักษะ ใหม่ๆ หรือพยายามเสนอแต่ผลทางบวกแต่ปิดบังผลทางลบ
3. การให้ความสำคัญด้านการวัดประเมิน หาวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ที่ชัดเจน เฉพาะเจาะจง เป็นตัวเลขบ่งชี้วัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ได้ เทียบกับมาตรฐาน เทียบกับความต้องการ ของผู้รับบริการภายใน หรือผู้รับบริการภายนอก
4. การให้ริเริ่มฝึกทดลอง องค์การควรจัดให้มีการฝึกทดลองสิ่งใหม่ๆ อยู่เรื่อยๆ ให้มีการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่กำหนดไว้ ยอมรับต่อการล้มเหลว ผิดเป็นครู ปรับเปลี่ยน นโยบายแนวปฏิบัติให้โอกาสเรียนรู้

5. บรรยากาศที่เปิดเผยโปร่งใส สามารถเข้าถึงข้อมูล การติดต่อสื่อสารสองทาง โดยทั่วถึงในองค์กร แบ่งปันให้รับรู้เกี่ยวกับปัญหาข้อผิดพลาด บทเรียนที่ได้รับ ไม่ปิดบังอำพราง ยอมรับว่าในการแก้ไขปัญหาอาจต้องมีการขัดแย้งกันอยู่บ้าง

6. การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีการสนับสนุนให้มีการใฝ่รู้ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาตนเอง

7. ความหลากหลายของการปฏิบัติ ยอมรับความแตกต่าง นำมาซึ่งการเรียนรู้ ให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น

8. การมีผู้สนับสนุน มีผู้ริเริ่ม ให้การสนับสนุนต่อความคิดและวิธีการของบุคลากรทุกระดับ

9. การเกี่ยวข้องเห็นชอบด้วยของผู้นำ ผู้นำทุกระดับร่วมมือในกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ การให้ความร่วมมือ การให้ความสำคัญ เพิ่มพูนขวัญและกำลังใจ

10. การพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างเป็นระบบ คือพยายามมองภาพกว้างถึงกระบวนการและความสัมพันธ์ของปัญหาว่าเกี่ยวข้องกันอย่างเป็นระบบ เชื่อมโยงความต้องการปฏิบัติเข้ากับเป้าหมายขององค์กร

สรุปได้ว่าปัจจัยการพัฒนางานองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือผู้นำต้องให้การสนับสนุนเต็มที่ มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่คอยกระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามแต่ละบุคคล มีความตื่นตัวที่จะเรียนรู้หรือทดลองสิ่งใหม่ๆ ซึ่งจะส่งผลปัจจัยต่อมา คือผู้ตาม ซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานเกิดแรงบันดาลใจให้มีความกระตือรือร้นในการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นลักษณะขององค์กรแห่งการเรียนรู้

2.5 บริบทขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในประเทศไทย

ในส่วนนี้เป็นการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ของหน่วยงาน/องค์กรต่างๆในประเทศไทย ขอยกตัวอย่างพอสังเขป ดังนี้ (อาภาพร เผ่าวัฒนา 2554)

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการจัดการความรู้ของกานต์สุดา มาชะศิริานนท์ (2546) อ้างถึงใน อาภาพร เผ่าวัฒนา 2554) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องการนำเสนอระบบการจัดการความรู้สำหรับองค์กรภาคเอกชน พบว่า ขั้นตอนการจัดการความรู้ มี 6 ขั้นตอนใหญ่ ดังนี้ 1) การกำหนดความรู้ 2) การแสวงหาความรู้ 3) การสร้างความรู้ 4) การแบ่งปันความรู้ 5) การใช้ความรู้ และ6)การเก็บรักษาความรู้ หน่วยงานเอกชนที่มีการจัดการความรู้เป็นรูปธรรม คือ บริษัท นาโกด้า จำกัด

หน่วยงาน/องค์กร ขนาดเล็กของภาครัฐ มีการประยุกต์รูปแบบการจัดการความรู้ของคิมิเรดท์ (Demeredit, 1997 อ้างถึงใน อาภาพร เผ่าวัฒนา 2554) ซึ่งได้กล่าวถึงกระบวนการ

จัดการความรู้ ที่ประยุกต์มาจากรูปแบบการจัดการความรู้ ของ คลาร์ก (Clark Staunton, 1989) โดยจุดเริ่มต้นของรูปแบบ ได้มุ่งสนใจในการสร้างความรู้ภายในองค์กร โดยมีสมมติฐานว่า การสร้างความรู้ที่ฝังลึกในองค์กร ไม่ใช่มีแต่เพียงความรู้ที่ชัดแจ้งเท่านั้น แต่รวมถึง โครงสร้างทางสังคมของความรู้ และตามด้วยการฝังลึก ซึ่งมีกระบวนการเผยแพร่ความรู้ทั่วทั้งองค์กรและสิ่งแวดล้อม และในที่สุดความรู้ได้กลายเป็นสิ่งที่คุ้มค่าทางเศรษฐกิจ ใช้พิจารณาผลลัพธ์ขององค์กรได้ สำหรับรูปแบบการจัดการความรู้นี้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความรู้ 2) การเผยแพร่ความรู้ 3) การใช้ความรู้ และ 4) การฝังลึกของความรู้

เมื่อพิจารณาในรูปแบบและกระบวนการขององค์กรภาครัฐ เช่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในการจัดการความรู้ ส่วนใหญ่มีกระบวนการใช้ความรู้ รองลงมาคือ กระบวนการสร้างความรู้ และน้อยที่สุดคือ กระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ และปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความรู้ในองค์กร คือ การมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ การเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ และการมีภาวะผู้นำ ซึ่งทั้ง 3 ปัจจัย เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการความรู้ขององค์กร ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลไม่ส่งผลต่อการจัดการความรู้

ส่วนการจัดการความรู้ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา สรุปเป็นขั้นตอนของกระบวนการจัดการความรู้ได้ดังนี้ 1) การตรวจสอบความรู้ขององค์กร 2) การกำหนดความรู้ที่ต้องการ 3) การจัดหาหรือแสวงหาความรู้ที่ต้องการ 4) การสร้างความรู้ 5) การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ 6) การจัดเก็บความรู้ 7) การประมวลความรู้และกลั่นกรองความรู้ 8) การเข้าถึงความรู้หรือเผยแพร่ความรู้ 9) การถ่ายโอนความรู้หรือการแลกเปลี่ยน แบ่งปันความรู้ 10) การใช้ประโยชน์จากความรู้ และ 11) การวัดและประเมินความรู้

2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรแห่งการเรียนรู้

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้ สามารถรวบรวมได้ดังนี้

งานวิจัยในประเทศ

กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ : กรณีศึกษา โรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลมีระดับความคิดเห็นในเรื่องศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรมีคะแนนในระดับมากและรองลงมาตามลำดับ ส่วนด้านการเพิ่มอำนาจและด้านการจัดการความรู้มีคะแนนในระดับปานกลางส่วนการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับต่ำ และความสัมพันธ์แต่ละองค์ประกอบของศักยภาพการพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างสูง

เสาวรส บุณนาค (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความ เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความ เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายพยาบาล มีความสัมพันธ์กันในทางบวก ระดับปานกลาง แสดงว่าบรรยากาศองค์การ เป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และการศึกษาเพื่อหาตัวแปรพยากรณ์ที่ สามารถอธิบายความแปรปรวนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่า ตัวพยากรณ์สามารถทำนาย ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ บรรยากาศองค์การ 5 ด้าน ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน และมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

ประดับพิณ ภูษนะกุล (2545) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง มีระดับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ส่วนในรายด้านพบว่า ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การอยู่ในระดับมาก ด้านพลวัตการ เรียนรู้ ด้านการเพิ่มอำนาจบุคลากร และด้านการจัดการความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการ ใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้กับ บรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

ปวีณนุช คำเทศ (2545) ได้ศึกษาผสมผสานแนวคิดทฤษฎีของ เซงกิ (Peter M.Senge, 1990) มาร์ควอร์ดท์และเรโนลด์ (Marguardt and Reynold, 1994) และนำมาพัฒนาตัวชี้วัด ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลชุมชนได้ 8 องค์ประกอบดังนี้ 1) การ เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 2) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 3) การมีแบบแผนทางความคิด 4) การสร้าง วิสัยทัศน์ร่วมกัน 5) การคิดอย่างเป็นระบบ 6) เทคโนโลยีที่นำมาใช้ 7) บรรยากาศองค์การ และ 8) การบริหารองค์การ

เพ็ญนภา ประภาวัตร (2550) ได้ศึกษา องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ดอนสัก ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลดอนสักในภาพ รวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านรูปแบบวิธีการคิดอยู่ในระดับมากเป็น ลำดับแรก รองลงมาคือ บุคคลมีความเป็นเลิศ การคิดอย่างเป็นระบบ การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ตามลำดับ อยู่ในระดับมาก และการเรียนรู้กันเป็นทีมเป็นลำดับที่ 5 อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ วัฒนธรรมองค์กร วิสัยทัศน์ พันธกิจและยุทธศาสตร์ บรรยากาศในการทำงาน โครงสร้างองค์กร การจูงใจ และภาวะผู้นำ

เพ็ญศรี ฉายสะอาด (2551) ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 286 คน พบว่า ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์และประสิทธิภาพการทำงานเป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้ร้อยละ 58.70

งานวิจัยต่างประเทศ

แคปเพเทลลี (Cappetelli, 1995) ศึกษาการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลเวอร์มอนต์ (Vermont) ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 15 โรงพยาบาล ผู้ศึกษาใช้กรอบแนวคิดของเซงเก้ (Senge) พบว่าผู้บริหารมีส่วนทำให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยสนับสนุนเรื่องเวลา เครื่องมือ อุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อใช้สำหรับการเรียนรู้ และพบว่า พยาบาลมีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เนื่องจากรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีการแก้ปัญหาาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

แสตตัน (Stanage, 1996: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในส่วนที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำ ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่าหนังสือคู่มือเป็นเครื่องมือที่สำคัญ เป็นส่วนที่เติมเต็มให้กับส่วนที่ขาดหายไปของเทคโนโลยีและกระบวนการเรียนรู้ในองค์กร การรู้จักใช้เทคโนโลยีในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้จะช่วยเพิ่มความสะดวกให้กับผู้นำด้านการศึกษาที่เป็นมืออาชีพในอนาคตที่จะนำไปใช้ในการดำเนินงานทั้งด้านการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และด้านการใช้เทคโนโลยี

สตีเวนและลาร์ส (Steven and Lars, 1997: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆและจากกรอบแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ สรุปปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการวางแผนงาน และการกำหนดตัวชี้วัดของผลงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กร 2) ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กร จัดเก็บเป็นระบบสามารถสืบค้นได้ง่าย และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว และ 3) ระบบการหรือรูปแบบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

ฟอร์ด (Ford, 1997) ทำการวิจัยเรื่อง การไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แนวทางสำหรับองค์กรราชการ ผลการวิจัยพบว่า องค์กรราชการมีความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ยาก

เนื่องจากระเบียบการทำงานเป็นขั้นตอน ความมีระเบียบ โครงสร้างขนาดใหญ่ขั้นตอนมากทำให้ ต้องมีการปรับตัวและเปลี่ยนแปลงอย่างมาก

ไคเซอร์ (Kaiser, 2000: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาแบบแผนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษารูปแบบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของภาวะ ผู้นำ วัฒนธรรม พันธกิจและยุทธศาสตร์ และโครงสร้างองค์กร ในขณะที่การดำเนินงานด้านการ จัดการ บรรยากาศในการทำงาน และการจูงใจมีอิทธิพลน้อยกว่าสมมุติฐาน

คอร์เพนิงค์ (Corpening, 2003: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยทำนายการเรียนรู้ร่วมกันเป็น ทีมของทีมพยาบาลในประเด็นของการเรียนรู้ขององค์กรและองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Examination of The Interaction of Team Learning Variables Within A Systems Focus Organizational Learning and The Learning Organization: A study of A Nursing Team at A Large Southeastern Teaching Hospital) ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ลักษณะของทีม และวิธีการเรียนรู้ สามารถร่วมกันทำนายผลลัพธ์ของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ได้ ร้อยละ 73 สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพียงปัจจัยเดียวสามารถทำนาย ผลลัพธ์การเรียนรู้เป็นทีมได้สูงถึงร้อยละ 70

จะเห็นได้ว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ และดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องสิ่ง สำคัญประการหนึ่งก็คือบุคลากร โดยบุคลากรนั้นต้องมีความรู้ และไฟที่จะเรียนรู้อยู่เสมอ ดังนั้น กลุ่มพยาบาลจะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และพัฒนาได้อย่างยั่งยืน บุคลากรพยาบาลควรที่ จะต้องหมั่นเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา

3. การพัฒนาตนเอง

3.1 ความหมายของการพัฒนาตนเอง

แมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson และ Pedler, 1992) กล่าวว่า การพัฒนา ตนเอง หมายถึง การที่ผู้เรียนรู้ มีความต้องการเปลี่ยนแปลงสภาพของตนเองไปสู่สิ่งใหม่ๆ รับผิดชอบในการตัดสินใจเลือกสิ่งที่ตนเองต้องการเรียน ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดว่าต้องการเรียนเมื่อไร และมีวิธีเรียนรู้อย่างไร หรืออาจกล่าวได้ว่า ผู้เรียนมีอิสระในการเรียนรู้และเลือกสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะ ความรู้ และความสามารถในการทำงาน การเลือกพัฒนาตนเองจะมีผล ต่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบของตน

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543: 145) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง หมายถึง การสร้างความเป็นคนใหม่ในตนเอง ให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตดี มีทักษะ มีกำลังใจ มีจุดหมายของชีวิต และเป็นมิตรกับคนทั่วไป

วินัย เพชรช่วย (2543) กล่าวว่า การพัฒนาตนเอง คือ การที่บุคคลพยายามที่จะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงด้วยตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิม เหมาะสมกว่าเดิม ทำให้สามารถดำเนินกิจกรรมแสดงพฤติกรรมเพื่อสนองความต้องการ แรงจูงใจหรือเป้าหมายที่ตนตั้งไว้

สรุป การพัฒนาตนเอง หมายถึง การที่ผู้เรียนมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เสริมสร้างให้ตนเองมีความรู้ มีอิสระในการเรียนรู้ และเลือกสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการพัฒนาความสามารถ ความชำนาญ และทักษะในการปฏิบัติงาน มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองให้ก้าวหน้า ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความก้าวหน้าต่อตนเอง หน่วยงาน และองค์การพยาบาล โดยกระทำด้วยตนเองหรือที่ได้รับจากองค์กร

3.2 แนวคิดการพัฒนาตนเอง

ความเชื่อพื้นฐานของบุคคลในการพัฒนาตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้การพัฒนาตนเองประสบความสำเร็จ บอยเดลล์ (Boydell, 1985) มีแนวคิดว่าการพัฒนาตนเองเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคลความสามารถและความรู้สึกใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น บุคคลมีความคิดเห็นแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาด้วยตนเอง

สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543) ได้ให้แนวคิดการพัฒนาตนเองมี 6 ด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาตนเองด้านจิตใจ
2. การพัฒนาตนเองด้านร่างกาย
3. การพัฒนาตนเองด้านสติปัญญาและความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์
4. การพัฒนาตนเองด้านสังคม
5. การพัฒนาตนเองด้านการศึกษิต และ
6. การพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ

ปรีชา ธรรมา (2551: 24) ได้กล่าวถึงการพัฒนาตนเองตามแนวคิดของอีริกสัน (Erikson's Concept of Self Development) ว่าเป็นการพัฒนาตนเองด้านจิตสังคมอันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลง ซึ่งบังเกิดขึ้นกับบุคคลที่ประสบภาวะวิกฤตในลำดับขั้นตอนต่างๆของชีวิต ตั้งแต่วัยต้นจนกระทั่งถึงวัยสุดท้าย โดยเชื่อว่าการพัฒนาตนเองจะดำเนินไปตามลำดับขั้นตอนต่างๆของชีวิต โดยมีพันธกรรมเป็นตัวกำหนด ส่วนลักษณะทางด้านวัฒนธรรมของแต่ละคน จะเป็นตัวกำหนดวิถีหรือแนวทางแก้ไขวิกฤตทางพัฒนาการในขั้นตอนต่างๆ

สรุป แนวคิดในการพัฒนาตนเอง เป็นการเปลี่ยนแปลงส่วนบุคคลทั้งในด้านความคิด การกระทำ โดยเริ่มจากความเข้าใจตนเอง มีความต้องการที่จะเรียนรู้และมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเอง เป็นเรื่องที่ทำเป็นประจำและต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันกับสถานการณ์ในปัจจุบัน

3.3 ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง

ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงต่างๆ อย่างรวดเร็วในทุกด้าน ระบบบริการสาธารณสุขก็เช่นเดียวกัน มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ เข้ามาอยู่เสมอ มีแนวทางในการรักษาโรคซึ่งสลับซับซ้อนมากขึ้น รวมทั้งในยุคข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ทั่วโลกติดต่อถึงกันอย่างรวดเร็ว สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้บุคคลต้องมีการพัฒนาเพื่อให้ทันยุคสมัย ผู้ที่ยอมรับและพร้อมในการพัฒนาจะทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ เนื่องจากปัญหาบางอย่างไม่ได้มีคำตอบหรือวิธีการตายตัว (Boydell, 1985) จึงจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์

สมิต อาชนิจกุล (2534) กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองว่า จะทำให้มีโอกาสก้าวหน้าผู้ที่มีความมุ่งมั่นปรับปรุงพัฒนาตนเองตลอดเวลาจะก้าวไกล การที่เป็นคนรักการอ่าน รักการศึกษาค้นคว้า รักการพัฒนาตนเอง ย่อมจะมีความรู้ มีสมรรถภาพที่จะพาตนเองไปสู่ความเจริญก้าวหน้า

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2540) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองว่า ทั้งผู้บริหารและบุคลากรควรพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากต้องทำงานร่วมกันอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น ทุกฝ่ายควรมีคุณสมบัติทางกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคมอยู่ในระดับดีเสมอ เพราะในการปฏิบัติงานตามหน้าที่อาจจะต้องประสบกับสถานการณ์ต่างๆบ้าง ดังนั้น เพื่อความสัมพันธ์อันดีทุกฝ่ายจะต้องมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน การพัฒนาบุคลากรทุกคนเป็นสิ่งจำเป็นและจะต้องทำอยู่เสมอ เพื่อว่าทุกคนจะอยู่ในสภาพที่ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ราล์ฟ แรนซัม (1990 อ้างถึงในประสิทธิ์ ทองอุ่น 2542: 52) ได้ให้ความเห็นว่า องค์ประกอบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาตนเองมี 8 ประการ คือ รู้จักฟัง รู้จักต่อสู้ดิ้นรนกับอุปสรรคที่เผชิญอยู่ เรียนรู้จากความล้มเหลวในอดีต ลงมือปฏิบัติ รู้จักขอบคุณ รู้จักนับถือทั้งตนเองและผู้อื่น เป็นผู้ให้ และผลักดันตนเองด้วยความมุ่งมั่น

บอยเคลล์ (1990 อ้างถึงในสุณี เชื้อสุวรรณ 2542: 9) ได้กล่าวถึงความสำคัญและประโยชน์ที่ได้รับจากการพัฒนาตนเอง จำแนกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเองและประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่องค์กรจากการที่บุคคลมีการพัฒนาตนเอง

ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเอง ได้แก่

1. บุคคลได้เรียนรู้ทักษะใหม่ๆ และมีความมั่นใจในตนเองเพิ่มมากขึ้น
2. ได้ปรับปรุงบทบาทการทำงานให้ดีขึ้น
3. บุคคลสามารถทำงานได้เต็มความสามารถมากขึ้น
4. ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในอาชีพ

5. เกิดความพอใจในตนเองมากยิ่งขึ้น
 6. เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นมากยิ่งขึ้น
- ประโยชน์ที่เกิดขึ้นแก่องค์กรจากการที่บุคคลมีการพัฒนาตนเอง ได้แก่
1. จะทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
 2. แผนการบริหารขององค์กรได้ผลอย่างต่อเนื่อง
 3. ทำให้พนักงานมีความกระตือรือร้นอยู่เสมอ
 4. สามารถดึงดูดใจผู้ที่มีความสามารถระดับสูงให้ทำงานอยู่ได้นาน
 5. สามารถตอบสนองได้อย่างฉับไวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

คูเปอร์ (Cooper, 1980 อ้างถึงใน รักชนก วันทอง 2545) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมรวมทั้งเทคโนโลยีที่ก้าวไกล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและขยายบทบาทหน้าที่ความสามารถของพยาบาลอย่างมาก ในการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้ตนเองและองค์กรก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง

มลฤทัย แก้วกิริยา (2546) กล่าวว่า การพัฒนาตนเองจะทำให้เกิดผลในทางสร้างสรรค์ คือ เมื่อบุคคลพัฒนาตนเองแล้ว จะเกิดการพัฒนางาน พัฒนาความคิด สามารถเข้าใจตนเองและปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ก็มักจะได้รับความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้งานบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งยังมีผลต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานในการพัฒนาตนเองแต่ละบุคคลร่วมกัน เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้ผลงานที่ได้มีประสิทธิภาพ

บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร (2550) ได้สรุปความสำคัญและประโยชน์ของการพัฒนาบุคลากรพยาบาลดังนี้

1. บุคลากรพยาบาลมีโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ และความก้าวหน้าในงาน ซึ่งผลดีที่ตามมาคือ ทำให้มีรายได้เพิ่มขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีแรงจูงใจในการทำงาน
2. ผู้ใช้บริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ จากการที่บุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน
3. ทำให้วิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม จากการที่มีพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ มีการศึกษาที่สูงขึ้น ซึ่งถือว่าการยกระดับวิชาชีพพยาบาล
4. หน่วยงานและองค์กรมีผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพจากการที่มีบุคลากรที่มีคุณภาพ ทำให้หน่วยงานและองค์กรมีชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดี
5. ระบบบริการที่มีคุณภาพและการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศ

วนิดา ทีเลิศไพศาล (2551) กล่าวว่า ความสำคัญของการพัฒนาตนเอง คือ ทำให้รู้จักตนเองทั้งที่เป็นจุดอ่อนและจุดแข็ง เกิดการพัฒนาความคิด ความสามารถ สามารถวางแผนในการพัฒนาและปรับปรุงตนในการไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ได้อย่างมีคุณภาพ ส่งผลที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง หน่วยงาน สังคม และประเทศชาติ

กล่าวโดยสรุป การพัฒนาตนเองเป็นแนวทางการพัฒนาที่ก้าวไปสู่ความเจริญก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของบุคคลและองค์กร เป็นสิ่งที่บุคคลควรกระทำเป็นอย่างยิ่ง เพราะว่าคุณเองเท่านั้นที่จะทราบเป็นอย่างดีว่า เป้าหมายชีวิตตนในแต่ละช่วงเวลาเป็นอย่างไร และงานที่ตนปฏิบัติอยู่ทั้งในปัจจุบันและในอนาคตนั้นจะต้องใช้ความสามารถและศักยภาพด้านใดบ้าง ต้องมีการพัฒนาอย่างไร และด้วยวิธีใดจึงจะมีความเหมาะสม หากบุคคลมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ย่อมบังเกิดผลดีกับตนเองและองค์กร และบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

3.4 กระบวนการพัฒนาตนเอง

แมกกินสันและเพดเลอร์ (Megginson และ Pedler, 1992) มีแนวคิดว่าการพัฒนาตนเองของบุคคลนั้นต้องมีลักษณะเป็นกระบวนการ ซึ่งต้องมีลำดับหรือขั้นตอนต่อเนื่องกันไป กระบวนการในการพัฒนาตนเอง มีดังนี้

3.4.1 ความปรารถนาในการเรียนรู้ (Desire to learn)

การพัฒนาตนเองเริ่มจากการที่บุคคลมีความต้องการเข้าใจองค์กรและการปฏิบัติงาน ดังนั้นความก้าวหน้าในการทำงานจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากบุคคลไม่มีความต้องการในการพัฒนาตนเอง บุคคลต้องการเรียนรู้ จะรับรู้ว่าจะอะไรเป็นสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้ ดังนั้นในการพัฒนาตนเองต้องเริ่มต้นจากการสำรวจหรือวิเคราะห์ถึงความต้องการของตนเอง ซึ่งอาจจะเกิดจากความรู้สึกไม่สะดวกสบายกับการทำงานของตนเองที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

3.4.2 การวินิจฉัยตนเอง (Self-diagnosis)

บุคคลที่ต้องการพัฒนาตนเองจำเป็นต้องเข้าใจว่าทำไมถึงไม่พอใจในสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ ทำไมอยากมีความก้าวหน้าหรือชอบสิ่งที่ท้าทาย ซึ่งขั้นตอนนี้เรียกว่า การสำรวจวิเคราะห์ตนเอง เพื่อทราบถึงจุดเด่นและจุดบกพร่องของตนเอง และนำจุดบกพร่องนั้นมาปรับปรุงแก้ไข การสำรวจตนเองเริ่มจากการรู้สึกไม่พอใจกับสิ่งที่อยู่ในปัจจุบัน เพราะต้องการบางอย่างมากขึ้น หรือต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองให้ดีขึ้น แนวทางในการสำรวจวิเคราะห์ตนเองนั้นมีหลายแนวทาง เช่น การอ่านหนังสือ การสนทนากับเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการทำงาน หลังจากนั้นนำมาคิดวิเคราะห์ หรือการไปสนทนากับผู้รู้หรือผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเพื่อขอคำแนะนำ เพื่อช่วยในการวิเคราะห์ตนเอง หรือค้นหาข้อบกพร่องด้วยตนเองเพื่อการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงตนเองต่อไป

3.4.3 การกำหนดเป้าหมาย (Goals setting)

เมื่อวิเคราะห์การสำรวจตนเองแล้วก็จะทราบถึงเป้าหมายในการที่จะพัฒนาตนเองว่าอยากที่จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างไรบ้าง ความคิดที่อยากจะทำต่อไปคืออะไร เขียนเป้าหมายไว้ถ้าเป็นไปได้ควรกำหนดระยะเวลาในการประเมินผลหรือวัดความก้าวหน้าของตนเอง ในการทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ บางครั้งต้องเผชิญกับความเสียดแทงเล็กๆ น้อยๆ ที่พิจารณาแล้วว่าเป็นอันตรายต่อชีวิตของตนหรือผู้อื่น เป็นความเสี่ยงที่ไม่เกินความรู้ความสามารถของตนเอง และบางครั้งจะต้องมีความเชื่อมั่นในตนเองเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

3.4.4 การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม (Finding appropriate resources)

ภายหลังจากที่ได้ตั้งเป้าหมายไว้แล้ว สามารถกำหนดวิธีการที่จะทำให้บรรลุผลสำเร็จนั้นได้โดยการศึกษาหาความรู้ในรูปแบบต่างๆ และค้นหาแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือทรัพยากรที่เหมาะสมสำหรับตนเอง แต่ทั้งนี้ก็จะเกิดขึ้นอยู่กับสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ เช่น การสอบถาม การอ่านหนังสือ เพื่อให้ค้นพบในสิ่งที่ต้องการจะรู้ การฝึกซ้อม การฝึกฝนกับเพื่อนๆ ในรูปแบบต่างๆ

3.4.5 การสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ (Recruit other people)

การสรรหาหรือการแสวงหาความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลอื่น เพื่อช่วยให้ความพยายามในการพัฒนาตนเองประสบผลสำเร็จ เราเรียกบุคคลนี้ว่า เพื่อน เช่น เพื่อนร่วมงาน เพื่อนที่มีทักษะความชำนาญ หรือผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ มีการเรียนรู้ถึงวิธีการในการสร้างเครือข่ายกับเพื่อนเหล่านี้เพื่อช่วยให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย รวมทั้งการได้รับข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยการได้รับข้อมูลย้อนกลับจากเพื่อน

3.4.6 ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม (Strickability and perseverance)

ในระหว่างการเรียนรู้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความพากเพียร พยายาม มานะ อดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคที่ต้องเผชิญ ท่วมท้นและใช้เวลาที่มีอยู่ให้คุ้มค่า ไม่ให้สูญเปล่าเพื่อทำให้บรรลุความสำเร็จในที่สุด

3.4.7 การประเมินผลด้วยตนเอง (Evaluation)

การประเมินตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผลของการกระทำเป็นอย่างไรรบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการหรือไม่ มีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตนเองบ้าง ซึ่งอาจกระทำโดยการวิเคราะห์ตนเอง และตั้งเป้าหมายใหม่เพื่อพัฒนาตนเองต่อไป

สรุปว่ากระบวนการพัฒนาตนเอง เกิดจากการที่บุคคลต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น โดยเริ่มจากความต้องการการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเองให้ทราบจุดเด่นและจุดบกพร่องของตนเพื่อหาทางปรับปรุง และตั้งเป้าหมายไว้ พร้อมกับแสวงหา

แหล่งประโยชน์ที่เหมาะสมวางแผนจัดทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยความมานะพยายามและระยะเวลาในการประเมินผล หัววิธีการในการเรียนรู้ จัดระบบการเรียนรู้จากแหล่งทรัพยากรต่างๆ รู้จักใช้ประโยชน์จากแหล่งความรู้ เพื่อปรับปรุงตนเองให้มีความเจริญก้าวหน้าและประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายในงานด้วยตนเอง

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างความสัมพันธ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

งานวิจัยในประเทศ

มฤตยู แก้วกิริยา (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล การพัฒนาตนเองและการสนับสนุนจากองค์กร โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

สุชาดา เหมพรหมราช (2551) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท 2 ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์กรและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับสูง การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้การพัฒนาตนเองด้านการวินิจฉัยตนเองและด้านประเมินผลด้วยตนเองสามารถร่วมกันพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ได้ร้อยละ 58.9

สุนิสา ดิเรกมงามงคล (2554) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง และสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ พบว่าบุคลากรมีการรับรู้การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองโดยรวมอันได้แก่ ความปรารถนาในการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาทรัพยากรที่เหมาะสม การสรรหาบุคคล ความอดทนต่อผู้และความพยายาม การประเมินผลด้วยตนเอง กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ มีความสัมพันธ์กัน ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง

งานวิจัยต่างประเทศ

คอนเนอร์และคนอื่นๆ (O.Conner and others, 1999) ได้ศึกษาการพัฒนาตนเอง ของพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรกของการปฏิบัติงาน ใช้เทคนิคเดลฟายศึกษาจากพยาบาลสำเร็จ

การศึกษาใหม่จำนวน 120 คน ใช้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การตอบสนองต่อการปฏิบัติวิชาชีพ ความรู้เฉพาะด้าน การศึกษาหาความรู้และการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล การทำงานเป็นทีม ความสามารถในการดูแล การให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ การสอนแนะ และการเรียนรู้ การให้ข้อมูลข่าวสาร การปฏิบัติงานด้านบริการด้วยความมั่นใจ ความสามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทำการประเมินเมื่อปฏิบัติงาน 8 สัปดาห์ และ 6 เดือน และวิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่า พยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่มีการพัฒนาตนเองมากขึ้นในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเปรียบเทียบกันทั้งสองครั้งโดยใช้สถิติ Pair t-test จึงนับว่าพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่มีการพัฒนาตนเองมากขึ้นเป็นระยะอย่างชัดเจน

นอกจากนี้ บรันท์ (Brunt, 2002) ได้ศึกษาเรื่องตัวประกอบที่แสดงถึงความสามารถในการพัฒนาตนเองของพยาบาล ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่กำลังศึกษาด้านการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาตนเอง จำนวน 101 คน ประสพการณ์ในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล 3-30 ปี อายุระหว่าง 33-65 ปี ประสพการณ์ด้านการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1-7 ปี จากการศึกษาพบว่า ตัวประกอบด้านการพัฒนาตนเอง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการต่อบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ ด้านการใช้ทักษะภายในและภายนอกในการปฏิบัติงาน ด้านการเชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการและการปฏิบัติพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสาร การรับข้อมูล ด้านการศึกษาและด้านการมีส่วนร่วมในองค์กร ส่วนด้านปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ด้านหัวหน้า และวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ด้านข้อมูลการเปลี่ยนแปลง ด้านสิ่งแวดล้อมต่างๆ ด้านการประเมินผล ด้านการศึกษา การปฏิบัติงานหัตถการหรือกระบวนการที่ใช้ในการปฏิบัติงานและความสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ด้านข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ และด้านการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานคนให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน จากงานวิจัยนี้ จะเห็นได้ว่าการตอบสนองให้พยาบาลได้มีการศึกษาหาความรู้ตามปรารถนา การสรรหาบุคคลเพื่อช่วยเหลือแนะนำ และการประเมินผล มีผลต่อพยาบาลในการพัฒนาตนเอง และการที่พยาบาลจะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ เพื่อพัฒนาองค์กรพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้นำทางการพยาบาล โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ร่วมงานใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด จะต้อง มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ รวมทั้งสนับสนุน ปัจจัยต่างๆ เพื่อพัฒนาองค์กรพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

4. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป็นสิ่งสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์กร (สุวรรณ ชัยกุล 2543) เพราะถึงแม้ว่าองค์กรจะดีเลิศมากเท่าไรก็ตาม หากขาดผู้นำที่มีประสิทธิภาพองค์กรนั้นก็จะมีล่มสลายในที่สุด การศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำเป็นเรื่องที่นักวิชาการต่างให้ความสนใจและทำการศึกษาต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานาน เพื่อค้นหาว่าผู้นำแบบไหนมีประสิทธิภาพมากที่สุด ในระยะหลังตั้งแต่ทศวรรษ 1980 เป็นต้นมาเนื่องจากสภาพแวดล้อมโลกได้มีการเปลี่ยนแปลง การศึกษาภาวะผู้นำจึงได้เน้นถึงการค้นหารูปแบบของผู้นำที่มีอิทธิพลต่อความคิดและพฤติกรรมของผู้ตาม ทำให้ผู้ตามทุ่มเทเพื่อเป้าหมายขององค์กรมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว และภาวะผู้นำซึ่งมีการกล่าวถึงและนิยมนำมาใช้เป็นแนวคิดในการปฏิบัติงานของผู้บริหารในยุคปัจจุบันคือ ผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง (Transformation Leadership) (สุดา สุวรรณภิรมย์ 2548: 142) ซึ่งนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

4.1 ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีชื่อเรียกเป็นภาษาไทยที่พบได้โดยทั่วไป เช่น ภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพ ภาวะผู้นำการปฏิรูป ภาวะผู้นำแบบปรีชาบรรด ภาวะผู้นำแบบเปล่งรูป ภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้คำว่า “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง” จากการศึกษาพบว่า มีผู้ให้ความหมายของ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

ชัยมณีสถนัญญู พาณิกัก (2547: 3) สรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นภาวะผู้นำซึ่งผู้นำจะต้องมีวิสัยทัศน์เชิงรุก มุ่งการเปลี่ยนแปลงในแนวคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อความสำเร็จแห่งวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน โดยเน้นคุณค่าผู้ร่วมงาน เข้าใจความแตกต่างในปัจเจกบุคคลเสริมสร้างแรงจูงใจ เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานก้าวสู่ความเป็นผู้นำ ให้อำนาจและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ยอมรับข้อผิดพลาด เน้นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ภายใต้การสร้างทีมงานที่มีจิตวิญญาณแห่งการมีคุณภาพ

สุดา สุวรรณภิรมย์ (2548: 142 -143) ให้ความหมายว่า การเปลี่ยนแปลงองค์กรให้ดีขึ้น โดยผ่านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความคิดของลูกน้องในการทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมายที่ทำให้ลูกน้อง ตระหนักในความสำคัญและคุณค่าของงานที่ได้รับมอบหมาย สนใจเป้าหมายขององค์กรมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว และทำงานได้เกินกว่าความคาดหมาย

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550: 20) ให้ความหมาย คุณลักษณะของผู้บังคับบัญชาที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า คือ การโน้มน้าวให้ผู้บังคับบัญชานับถือปฏิบัติตามที่ผู้บังคับบัญชาต้องการ โดยไม่ได้ใช้กลวิธีแลกเปลี่ยนสิ่งที่คุณได้บังคับบัญชาต้องการ แต่ใช้วิธีพัฒนาศักยภาพการ

ทำงานของผู้ได้บังคับบัญชา โดยพัฒนาความรู้ความสามารถเสริมสร้างแรงบันดาลใจ และกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งกระทำให้บทบาทและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาให้ความไว้วางใจและยอมรับในความสามารถ

เบิร์น (Burn, 1978: 4) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ร่วมงาน ค้นหาแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความสำนึกถึงความต้องการ พยายามให้ผู้ร่วมงานได้รับการตอบสนองความต้องการที่สูงขึ้น และหาหนทางที่จะพัฒนาผู้ร่วมงานจนสามารถบรรลุศักยภาพของตนได้เต็มที่

แบสส์ (Bass, 1985: 14) ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่า หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ร่วมงาน ค้นหาแรงจูงใจของผู้ร่วมงาน กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานเกิดความต้องการที่สูงขึ้น โดยทำให้ผู้ร่วมงานตระหนักถึงความต้องการ สำนึกในสำคัญ คุณค่าและวิธีการซึ่งทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของทีม องค์การมากกว่าผลประโยชน์ตนเอง ยกย่องความต้องการที่สูงขึ้นเพื่อมุ่งผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่า

มัจชินสกี (Muchinsky, 1997: 373) ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และสมมติฐานของสมาชิกในองค์การ สร้างความผูกพันในการเปลี่ยนแปลงมีความเกี่ยวข้องกับอิทธิพลของผู้นำที่มีต่อผู้ตาม ในการให้อำนาจต่อผู้ตามเพื่อเป็นผู้นำหน่วยงานย่อยในองค์การเพื่อเป้าหมายขององค์การโดยรวม

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำที่ใช้บุคลิกลักษณะ ความสามารถ ในการชักจูงโน้มน้าว สร้างความเชื่อมั่นศรัทธา สร้างความไว้วางใจ ต่อผู้ปฏิบัติงาน และสร้างความมีส่วนร่วมของบุคลากรในการกำหนดเป้าหมายขององค์การ กระตุ้นให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ สร้างผลงานได้เกินความคาดหวังกำหนดถึงผลประโยชน์ขององค์การเป็นหลัก และมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตามสิ่งแวดล้อมขององค์การเพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

4.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงขององค์การไม่สามารถเกิดขึ้นได้หากผู้นำไม่เป็นผู้ริเริ่ม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งต้องทำให้บุคลากรในองค์การยอมรับ และมีความรู้สึกร่วมกับการเปลี่ยนแปลง มีผู้นำ 3 รูปแบบที่จะช่วยทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้คือ ผู้นำซึ่งทำหน้าที่ปฏิบัติงาน ทดสอบว่าแนวทางการเรียนรู้ขององค์การจะสามารถพัฒนาได้จริงหรือไม่ ผู้นำซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร มีหน้าที่ให้การสนับสนุนผู้ปฏิบัติ การทำตัวให้เป็นตัวอย่าง และผู้นำที่เป็นผู้สร้างเครือข่ายภายในองค์การ เป็นผู้สร้างวัฒนธรรมองค์การ ช่วยเหลือในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แก่บุคลากรในองค์การ (Hesselbein, 1996: 41 - 46) และบทบาทที่ท้าทายของ

ผู้นำในปัจจุบันมี 2 ประการคือ การรักษาประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรกับการทำให้องค์กรสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะการปรับเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้นำควรสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ให้ได้มากที่สุดเพื่อนำสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ลัสเซียร์ (Lussier, 2004: 447-451 อ้างถึงใน ภาวัฒน์ พันธุ์แพ 2547: 57-59) ได้นำเสนอเกี่ยวกับวิธีการที่ผู้นำควรนำมาใช้ในการสนับสนุนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1. กระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในระดับบุคคลและระดับองค์กร ผู้นำองค์กรมีส่วนสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้โดยการสนับสนุนให้บุคลากรคิดนอกกรอบ (Think Outside The Box) เป็นการคิดสิ่งใหม่ มีความกล้าในการแสดงความคิดเห็น หรือ การสนับสนุนให้บุคลากรศึกษาและเรียนรู้วิธีการทำงานขององค์กรอื่นที่ประสบความสำเร็จที่เรียกว่า การสร้างมาตรฐานเทียบเคียง (Benchmarking)

2. สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้โดยการลองผิดลองถูก ผู้นำควรยึดหลักว่าความล้มเหลวเป็นต้นทุนที่ต่ำมากเมื่อเทียบกับประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้รับ บุคลากรทุกคนต้องได้รับการคาดหวังให้เกิดความคิดเห็นใหม่ ๆ มีความตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์กร

3. การให้รางวัลหรือสิ่งจูงใจสำหรับการเรียนรู้และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในองค์กร รางวัลนั้นจะต้องมีขนาดและมูลค่าที่เหมาะสม

4. ผู้นำต้องให้โอกาสแก่ผู้ตามในการแก้ไขปัญหาการทำงานในกลุ่มด้วยตนเอง เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและความภูมิใจให้เกิดขึ้น และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้จากความผิดพลาดในองค์กร

5. สนับสนุนให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ โดยการสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรเห็นว่าการทำงานของบุคคลจะกระทบต่อส่วนรวม ดังนั้นแต่ละคนต้องพิจารณาว่างานของตนกระทบต่อผู้อื่นอย่างไร ให้บุคลากรมีการสื่อสารและเกิดความร่วมมือกันมากขึ้น

6. ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคคลและทีม โดยสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ ส่งเสริมให้มีการสื่อสารอย่างเปิดเผย การทำงานมีความยืดหยุ่น เป็นผู้สนับสนุนมากกว่าเป็นผู้ควบคุม

7. ใช้รูปแบบการทำงานเป็นทีมและระบบเครือข่ายในกระจายข้อมูลและความรู้ และการรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่สะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กรเพื่อการแก้ไขปรับปรุงและทำให้องค์กรสามารถรับมือกับความเปลี่ยนแปลง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8. ให้นุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์สำหรับการเรียนรู้ ทำให้การเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กร เนื่องจากสมาชิกในองค์กรมีความมุ่งมั่นและพันธะสัญญาร่วมกัน และเชื่อว่าองค์กรจะมีศักยภาพและมีความยิ่งใหญ่ในอนาคตจากการเรียนรู้ ส่งผลให้เกิดแรงกระตุ้นคลอใจให้ทุ่มเทตนเองให้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

9. ผู้นำต้องช่วยขยายกรอบทางความคิดของบุคลากร เนื่องจากมุมมองสิ่ง ๆ ต่างของบุคคลมีความแตกต่างกัน โดยขึ้นกับพื้นฐานของแต่ละบุคคล การเรียนรู้จะถูกจำกัดหากผู้นำและผู้ตามมีมุมมองต่อสิ่งต่าง ๆ เหมือนกันทั้งหมด การขยายกรอบทางความคิดของบุคลากรเป็นการช่วยให้บุคลากรมองปัญหาได้อย่างครอบคลุมขึ้น

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์กร เนื่องจากผู้นำมีหน้าที่รักษาประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรและส่งเสริมให้องค์กรสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ผู้นำจึงต้องค้นหาวิธีการต่าง ๆ เพื่อการกระตุ้นส่งเสริม และสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คุณลักษณะของผู้นำดังกล่าวเป็นลักษณะของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ เป็นผู้มีความสามารถในการกระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ สร้างความเชื่อมั่นศรัทธาให้บุคลากรทุ่มเทปฏิบัติงานทุกอย่างด้วยความเต็มใจ ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีบทบาทสำคัญต่อการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

4.3 ทฤษฎี ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของ Avolio, Bass & Jung (1999)

จากวิวัฒนาการของภาวะผู้นำ ที่มีมานานมีข้อถกเถียงกันมากถึงจุดเด่นจุดด้อยของแต่ละแนวคิดทฤษฎี ซึ่งยูก์ (Yukl, 1998) ได้จัดกลุ่มทฤษฎีตามแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ 1) การศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Traits approach) 2) การศึกษาพฤติกรรมของภาวะผู้นำ (Behavioral approach) 3) การศึกษาภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational approach) และ 4) การศึกษาอิทธิพลอำนาจของภาวะผู้นำ (Power influence approach) สำหรับทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) นั้นเป็นทฤษฎีที่ถูกจัดไว้ในกลุ่มที่ 4 เป็นเรื่องของอิทธิพลอำนาจภาวะผู้นำซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีผู้ศึกษาวิจัยกันมากทั้งในและต่างประเทศ มากกว่า 200 เรื่อง เนื่องจากแนวคิดของเบิร์น (Burn, 1978) มีมุมมองที่กว้างกว่าทฤษฎีอื่น ๆ (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ 2548: 353 - 354)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำที่สามารถใช้ในการอธิบายกระบวนการอิทธิพลได้อย่างกว้างขวาง ตั้งแต่ระดับจุลภาค (Micro level) ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นรายบุคคลไปจนถึงระดับมหภาค (Macro level) ระหว่างผู้นำกับบุคลากรทั้งองค์กร ตลอดจนทั้งระบบวัฒนธรรม ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นทฤษฎีของ

การศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ (New paradigm) ของภาวะผู้นำ (Bass, 1997: 133) โดย เบิร์น (Burn, 1978) เป็นบุคคลแรกที่นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในยุคที่ 3 ของวิวัฒนาการภาวะผู้นำ ต่อมาเบสส์ (Bass, 1985) ได้ขยายแนวคิดผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Burn ให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่าเป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (Paradigm Shift) ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ (Visionary) และมีการกระจายอำนาจเสริมสร้างพลังใจ เป็นผู้มีคุณธรรม (Moral agents) และกระตุ้นผู้ตามให้มีความเป็นผู้นำ (Mosley et al., 1996: 412) ซึ่งภาวะผู้นำลักษณะนี้มีความสอดคล้องกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพอย่างยิ่ง

เบิร์น (Burn, 1978) ได้พัฒนาแนวคิดทฤษฎีของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากผลงานวิจัยเชิงบรรยายเรื่อง ผู้นำทางการเมืองของตน (Yukl & Fleet, 1992: 175-176) โดยอธิบายว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการที่ทั้งผู้นำและผู้ตามต่างช่วยกัน ยกย่องคุณธรรมและแรงจูงใจของกันและกันให้สูงขึ้น ผู้นำดังกล่าวจะหาวิธีการยกระดับจิตใจของผู้ตามด้วยการดึงดูดความสนใจมาสู่อุดมการณ์และค่านิยมทางศีลธรรมที่ทำงาน เช่น เสรีภาพ ความยุติธรรม ความเสมอภาค สันติภาพ ความมีมนุษยธรรม และพ้นจากสิ่งชั่วช้าทางอารมณ์ เช่น ความกลัว ความโลภ ความอิจฉาริษยา หรือความเกลียดชัง ผู้ตามจะถูกยกระดับความคิดจาก“ทำไปวัน ๆ” สู่ “ทำเพื่อความดีงามที่ดีกว่าในวันพรุ่งนี้” ตามแนวคิดของ Burn ใครก็ได้ในองค์กรจะอยู่ในตำแหน่งหรืออยู่ในองค์กรแบบใดก็ตามสามารถแสดงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ทั้งสิ้น โดยสามารถมีอิทธิพลต่อเพื่อนร่วมงาน ต่อผู้บังคับบัญชาหรือต่อผู้ใต้บังคับบัญชาก็ได้และทั้งสามารถเกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไปก็ได้ นอกจากนี้ Burn ยังอธิบายว่าภาวะผู้นำเป็นปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างในด้านอำนาจ ระดับแรงจูงใจและทักษะเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งเกิดได้ใน 3 ลักษณะ คือ

1) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transaction leadership) ผู้นำจะตระหนักถึงความต้องการและแรงจูงใจของผู้ตาม ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะยกระดับความต้องการซึ่งกันและกัน และผู้นำจะใช้รางวัลเพื่อตอบสนองความต้องการ และเพื่อแลกเปลี่ยนกับความสำเร็จในการทำงานถือว่าผู้นำและผู้ตามมีความต้องการอยู่ในระดับขั้นแรกตามทฤษฎีความต้องการเป็นลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow 's Need Hierarchy Theory)

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ผู้นำจะตระหนักถึงความต้องการและแรงจูงใจของผู้ตาม ผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพทั้งสองฝ่ายคือเปลี่ยนผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามและกระตุ้นผู้ตามให้เกิดสำนึก (Consciousness) และยกระดับความต้องการของผู้

ตามให้สูงขึ้นตามลำดับขั้นความต้องการของ Maslow ทำให้เกิดจิตสำนึกของอุดมการณ์และยึดถือค่านิยมเชิงจริยธรรม

3) ภาวะผู้นำแบบจริยธรรม (Moral leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนเป็นผู้นำแบบจริยธรรมอย่างแท้จริงเมื่อผู้นำได้ยกระดับความประพฤติและความปรารถนาเชิงจริยธรรมของทั้งผู้นำและผู้ตามให้สูงขึ้น ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย อำนาจผู้นำจะเกิดขึ้นเมื่อผู้นำให้ผู้ตามเกิดความไม่พึงพอใจต่อสภาพเดิม ทำให้ผู้ตามเกิดความขัดแย้งระหว่างค่านิยมกับวิถีปฏิบัติ สร้างจิตสำนึกให้ผู้ตามเกิดความต้องการในระดับขั้นที่สูงกว่าเดิมตามลำดับขั้นความต้องการของ Maslow หรือระดับการพัฒนาจริยธรรมของ Kohlberg แล้วจึงดำเนินการเปลี่ยนสภาพทำให้ผู้นำและผู้ตามไปสู่จุดมุ่งหมายที่สูงขึ้น

ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่ามีผู้สนใจทำการศึกษาและพัฒนาทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจำนวนมาก มีการวิจัยรวบรวมข้อมูลจากทุกระดับในองค์กรและในสังคม ทั้งในวงการธุรกิจ อุตสาหกรรม ราชการทหาร โรงพยาบาล สถาบันการศึกษา ในต่างชาติและข้ามวัฒนธรรม ผลการศึกษาพบว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพและให้ความพึงพอใจมากกว่าภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Bass & Avolio, 1994: 2-7, Bass 1992: 20) Bass (1985: 207-213) ได้ให้ความสนใจในทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดของ Burn (1978) เขาได้วิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยทำการศึกษาผู้นำในกองทัพประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 198 แห่ง พบว่า องค์ประกอบในการแสดงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การสร้างบารมี (Charisma) 2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) 3) การกระตุ้นทางปัญญา (Inspirational motivation) (Bass & Jung 1999: 441-462)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1994 Bass & Avolio ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงใหม่และได้สรุปองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่ามี 4 องค์ประกอบให้ชื่อว่า “4Is” (Four I’s) องค์ประกอบที่เพิ่มขึ้น คือการสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) สำหรับองค์ประกอบที่ 1 คือการสร้างบารมี (Charisma) Bass & Avolio ได้เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า การมีอิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ (Idealized influence) (Bass 1999: 9-32)

ล่าสุด ค.ศ.1999 Avolio, Bass & Jung (1999 : 441 - 462) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซ้ำโดยศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในประเทศสหรัฐอเมริกาที่มีความแตกต่างกันจำนวน 14 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างละ 45-549 คน ประกอบด้วยบริษัทธุรกิจ ราชการทหาร สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล เป็นต้น รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 3,786 คน โดยทำการสัมภาษณ์ถึงลักษณะของผู้นำที่พวกเขาให้การยอมรับ แล้วนำมาพัฒนาเครื่องมือการประเมิน

ภาวะผู้นำขึ้นมาใหม่ ร่วมกับการปรับข้อคำถามจากแบบสอบถาม MLQ (Multifactor Leadership Questionnaire) ที่ถูกพัฒนาขึ้นหลายชุดจากแนวคิดของ Bass (1985) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน 3 องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบของการสร้างบารมีและการสร้างแรงบันดาลใจเป็นองค์ประกอบเดียวกันเนื่องจากพบว่าทั้ง 2 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กัน .80 ถึง .90 (Avolio & Bass 1993 cited in Avolio, Bass & Jung 1999: 444) แล้วนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบใน 8 รูป พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์สูงกับ 3 องค์ประกอบดังกล่าว Avolio, Bass & Jung จึงสรุปองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงว่ามี 3 องค์ประกอบเช่นเดียวกับการศึกษาของ Bass (1985 cited in Bass 2002: 107) ดังนี้

1) ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic – inspirational leadership) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแสดงออกด้วยการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็นตาม เกิดการรับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำขึ้นนอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังมีการประพฤติปฏิบัติที่มีมาตรฐานทางศีลธรรม และจริยธรรมสูงจนเกิดการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธาความไว้วางใจ การยอมรับ นับถืออย่างลึกซึ้งจากผู้ตามพร้อมได้รับความไว้วางใจอย่างสูงอีกด้วย แต่ก็ยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ แม้ว่าผู้ตามจะเกิดความชื่นชมและศรัทธาแล้วก็ตาม เพราะยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความยึดติดผลประโยชน์ของตนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ของส่วนรวมซึ่งค่อนข้างมีลักษณะเป็นนามธรรม ดังนั้นผู้นำจะต้องแสดงออกด้วยการสื่อสารให้ผู้ตามทราบถึงความคาดหวังที่ผู้นำมีต่อผู้ตามด้วยการสร้างแรงบันดาลใจ ให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กรเพื่อไปสู่เป้าหมายแทนการทำเพื่อประโยชน์เฉพาะตน ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นผู้ที่ส่งเสริมน้ำใจแห่งการทำงานของทีม ผู้นำจะพยายามจูงใจผู้ตามให้ทำงานบรรลุเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยสร้างจิตสำนึกของผู้ตามให้เห็นความสำคัญว่า เป้าหมายและผลงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้าประสบความสำเร็จได้

2) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการฝึกคิด ทบทวนกระแสดความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำหรือองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกร้าวก้าวหน้าให้เกิดขึ้นแก่ผู้ตาม มองปัญหาเป็นโอกาสและจะให้การสนับสนุนหากผู้ตามต้องการทดลองวิธีการใหม่ ๆ ของตน หรือการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ให้กับองค์กร ส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออกและวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองเปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ทุกคนได้ทำงานอย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ ความชำนาญ องค์ประกอบนี้จะมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาและขยายบทบาทของพยาบาล

วิชาชีพ เพิ่มเอกลักษณ์ทางการพยาบาลซึ่งเป็นที่ต้องการของวิชาชีพในรูปแบบของการกระจายอำนาจ

3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized Consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้บริหารเปลี่ยนแปลง ที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายบุคคล ยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล บางคนอาจต้องดูแลใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงอยู่แล้วจะให้อิสระในการทำงาน เป็นต้น โดยผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นครู พี่เลี้ยง และที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของตนสู่ระดับสูงขึ้น สร้างบรรยากาศการทำงานที่ดีส่งเสริมการเรียนรู้และความมั่นใจให้แก่ผู้ตามเพื่อให้ทำงานได้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมของผู้บริหารเปลี่ยนแปลงนั้นจะให้ความสำคัญต่อการทำงานของผู้ตามและพัฒนาผู้ตามให้มีศักยภาพไปพร้อมกัน ผู้นำที่มีลักษณะนี้จะมีระบบค่านิยมและอุดมการณ์ของตนเองที่เข้มแข็งส่งผลให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจ ที่จะปฏิบัติงานไปในแนวทางที่ดีงามส่วนรวมมากกว่าเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง เป็นกระบวนการที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ร่วมงานและผู้ตามซึ่งกระทำโดยผ่านองค์ประกอบพฤติกรรมเฉพาะ 3 ประการดังกล่าว (Bass 2002: 107) จากผลการศึกษาของ Bass & Avolio (1990: 21-27) พบว่าภายใต้การนำของผู้บริหารเปลี่ยนแปลงจะทำให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจที่จะช่วยใช้ความพยายามในการทำงานเพิ่มขึ้นจากปกติ ด้วยเหตุนี้ผลงานที่เกิดขึ้นจึงมากกว่าที่คาดหวังไว้ ในขณะที่ผู้นำการแลกเปลี่ยนจะทำให้ผู้ตามสร้างผลงานได้เพียงตามที่คาดหวังเท่านั้น (พัชรา พันธุ์เจริญ 2546) จึงสรุปว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้ผู้ตามสร้างผลงานได้เกินความคาดหวังและยังช่วยให้ผู้ตามเปลี่ยนแนวคิดจากการทำเพื่อตนเองเป็นการทำเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมและสังคม

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

งานวิจัยในประเทศ

จากที่กล่าวมาจะเห็นว่าผู้นำหรือผู้บริหารมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาองค์กรไปสู่ความสำเร็จสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ หากมีทักษะผู้นำการเปลี่ยนแปลงก็จะยิ่งช่วยผลักดันองค์กรให้ไปในทิศทางที่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ

ราณี หงส์สถิต (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี พบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชลบุรี โดยรวมและราย

ด้านอยู่ในระดับสูง บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5

ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐเขต กรุงเทพมหานคร พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง บรรยากาศองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

พัชรา พันธุ์เจริญ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการศึกษาพบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

คำนึ่ง ผุดผ่อง (2547) ได้ศึกษาระดับความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตพื้นที่พัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร โรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ในเขตพื้นที่พัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก (2) ระดับองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก (3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ .014 ตัวแปรพยากรณ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารด้านการคำนึงถึงเอกบุคลล ด้านการสร้างบารมีและด้านการกระตุ้นชาวปัญญา สามารถพยากรณ์องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมได้ร้อยละ 62.10

สายใจ รัตนพันธ์ (2549 : 144) ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 พบว่า การพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โดยรวม อยู่ในระดับสูง และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ($r= 0.48$)

ชนิษฐา อุ่นวิเศษ (2550) ได้ศึกษา ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลกระทบต่อองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3 ผลการวิจัยพบว่า (1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร และองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนสังกัด

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3 โดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหาร โรงเรียนทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (3) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารด้านที่มีอำนาจพยากรณ์องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สกลนคร เขต 3 คือ ด้านการคำนึงถึงเอกบุคลิก ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และด้านการบริหารแบบวางเฉยซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีอำนาจพยากรณ์ ร้อยละ 56.80

ขวัญฤทัย ทองธิดา (2551) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับสภาพความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงเรียนประถมศึกษา ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและสภาพความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงเรียนประถมศึกษา ตามความคิดเห็นของครูผู้สอนโดยภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับสภาพความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงเรียนประถมศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมาก ($r = 0.74$)

งานวิจัยต่างประเทศ

จากการศึกษาของเดวิด (David, 1997) ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ โดยได้ศึกษาในแง่การปฏิบัติกิจกรรมของผู้บริหารในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้เป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม ผู้วิจัยพบว่าผลการวิจัยมีลักษณะดังนี้ 1) หัวหน้าทีมได้ปฏิบัติบทบาทของผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องมีการสร้างบรรยากาศสำหรับการเรียนรู้โดยการสนับสนุนก่อให้เกิดความร่วมมือและนำศักยภาพของทีมมาใช้ 3) ผู้นำมีพฤติกรรมที่เหมาะสม 4) มีการทำทนายให้ทีมมีการตั้งคำถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน 5) มีการแบ่งปันความรู้และมีการซึมซับความรู้และข้อมูลต่าง ๆ เพื่อช่วยในการเรียนรู้ของทีม 6) ผู้นำส่งเสริมให้ทีมมีโอกาสที่จะเรียนรู้ภาพรวมและวิธีการปฏิบัติรวมทั้งการตัดสินใจที่มีผลต่อระบบ 7) ผู้นำมีการส่งเสริมให้สมาชิกทีมมีโอกาสเรียนรู้ความเป็นผู้นำด้วยตนเอง

องค์การพยาบาลระดับชาติของประเทศอเมริกา (The American Nurses Association : ANA) ได้ให้ความสำคัญต่อภาวะผู้นำของวิชาชีพพยาบาล โดยกำหนดว่าวิชาชีพพยาบาลต้องมีภาวะผู้นำสามารถประสานความร่วมมือกับวิชาชีพอื่น ๆ โดยมีการทำงานเป็นทีมและมีมืออาชีพ (ANA , 1996 cited in Thorman, 2004) ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาล ในอนาคต ค.ศ.2020 เพื่อพัฒนาเนื้อหาหลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารระดับกลาง ผลการศึกษาพบว่า เนื้อหาของหลักสูตรควรประกอบด้วยเรื่องการพัฒนาภาวะผู้นำเป็นอันดับสองรองจากเรื่องการ

บริหารเชิงธุรกิจ และได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้บริหารทางการแพทย์คือ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำมีความสำคัญต่อผู้บริหารทางการแพทย์ในทุกระดับ ซาลลิแวน และคณะ (Sullivan et al., 2003: 546) ได้มีการศึกษาในลักษณะเดียวกัน เป็นการศึกษาในผู้บริหารระดับกลางเช่นเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่า ความต้องการในการพัฒนาบุคลากรให้มีความทันสมัย และคุณลักษณะของผู้นำซึ่งผู้บริหารควรมีใน 3 อันดับแรก คือมีความยืดหยุ่นและให้อิสระในการทำงาน มีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง และมีอำนาจในการควบคุมตามสถานการณ์ ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวเป็นคุณลักษณะของผู้นำที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์

วอร์ด (Ward, 2002: 121-128) ได้ศึกษาคุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงพบว่า คุณลักษณะของผู้นำการเปลี่ยนแปลงควรประกอบด้วย เป็นผู้ที่รู้จักตนเองมีความเป็นตัวของตัวเอง เป็นผู้นำที่มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติงานมีวิสัยทัศน์ มีความยืดหยุ่น เป็นผู้สร้างบารมี สร้างภาวะผู้นำร่วม และมีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้อื่นให้ปฏิบัติงานภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง เพื่อความสำเร็จตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

ดิคซัน (Dixon, 1999) ศึกษาพบว่าเมืองค์การสุขภาพมากกว่า 100 องค์กรมีการนำแนวคิดคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติของผู้บริหารในองค์กรสุขภาพ แสดงให้เห็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นแนวคิดซึ่งมีความทันสมัยและเหมาะสมในการนำมาใช้กับองค์กรสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย

มาตี (Matey, 1991: 600-605) ศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญ ระหว่างการนำภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมาใช้กับผู้บริหารโรงพยาบาล พบว่ามีความสอดคล้องกันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมขององค์กรสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในองค์กรสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรเกิดการปรับตัวและสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายได้ โดยมีปัจจัย 3 ประการคือ การสร้างบารมี การกระตุ้นชาวปัญญา และการคำนึงถึงเอกบุคคล เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้นำในองค์กรสุขภาพ

วัตสัน (Watson, 2000: 1-6) ศึกษาและสรุปว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นลักษณะของผู้นำที่มีความเอื้ออาทรสูง โดยกระตุ้นในผู้ตามรู้จักตนเอง มองโลกทางบวก มีวิสัยทัศน์และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นภาวะผู้นำซึ่งก่อให้เกิดพลังความร่วมมือในการแก้ไขปรับปรุงเพื่อนำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงเป็นคุณลักษณะของผู้นำในศตวรรษที่ 21 และยูเพนนิค (Upennieks, 2003: 56-467) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จต่อ

องค์กรพยาบาล ซึ่งได้แก่ บรรยากาศในการประสานความร่วมมือของผู้ปฏิบัติ ความมีอิสระในการประกอบวิชาชีพและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะมีความยืดหยุ่นสูง มีความสามารถในการคิดเชิงบูรณาการ เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากงานวิจัยต่างๆเหล่านี้ จะเห็นว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญต่อองค์กร เพราะมีความทันสมัยและเหมาะสม ในการนำมาใช้กับองค์การสุขภาพ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีแรงบันดาลใจและพลังที่จะเรียนรู้ เพื่อปรับเปลี่ยน พัฒนาหน่วยงานและองค์กรของตนเองอยู่เสมอ ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้องค์กรพยาบาล ก้าวไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งประเภทการศึกษาเป็นการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร(Correlation studies)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการ (ซึ่งมิใช่หัวหน้าหอผู้ป่วย) ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วย คนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน ซึ่งอยู่ในความดูแลของกลุ่มการพยาบาล ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำนวน 35 แห่ง ในจังหวัด นครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 1,380 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane (อ้างถึงในประคอง วรรณสุด 2542) โดยใช้ความคลาดเคลื่อนในการสุ่ม 0.05 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ซึ่งมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

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

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของจำนวนประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนเท่าที่จะยอมรับได้ = .05

แทนค่า ได้ดังนี้

$$n = \frac{1,380}{1 + (1,380 \times (0.05)^2)}$$

จากการคำนวณ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน

ขนาดตัวอย่างที่ต้องการเป็นอย่างน้อยคือ 310 คน และสุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 10 เพื่อทดแทนแบบสอบถามที่ตอบไม่ครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เพียงพอสามารถเป็นตัวแทนในการศึกษา รวมกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล 341 คน

1.2.1 ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) โดยการจำแนก

โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 35 แห่ง ตามขนาดของโรงพยาบาลเป็น 3 กลุ่ม คือ

โรงพยาบาลขนาดเล็ก (10-30 เตียง) จำนวน 13 โรงพยาบาล

โรงพยาบาลขนาดกลาง (60 เตียง) จำนวน 19 โรงพยาบาล

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ (90 – 120 เตียง) จำนวน 3 โรงพยาบาล

1.2.2 สุ่มโรงพยาบาลจากแต่ละกลุ่ม โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random

sampling) ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่คืนที่ โดยใช้อัตราส่วน 1:3 สุ่มได้ ดังนี้

โรงพยาบาลขนาดเล็ก 4 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเจ็ดเสมียน

โรงพยาบาลเลขาขวัญ โรงพยาบาลพยาบาลสถานพระบารมี และโรงพยาบาลหนองหญ้าไซ

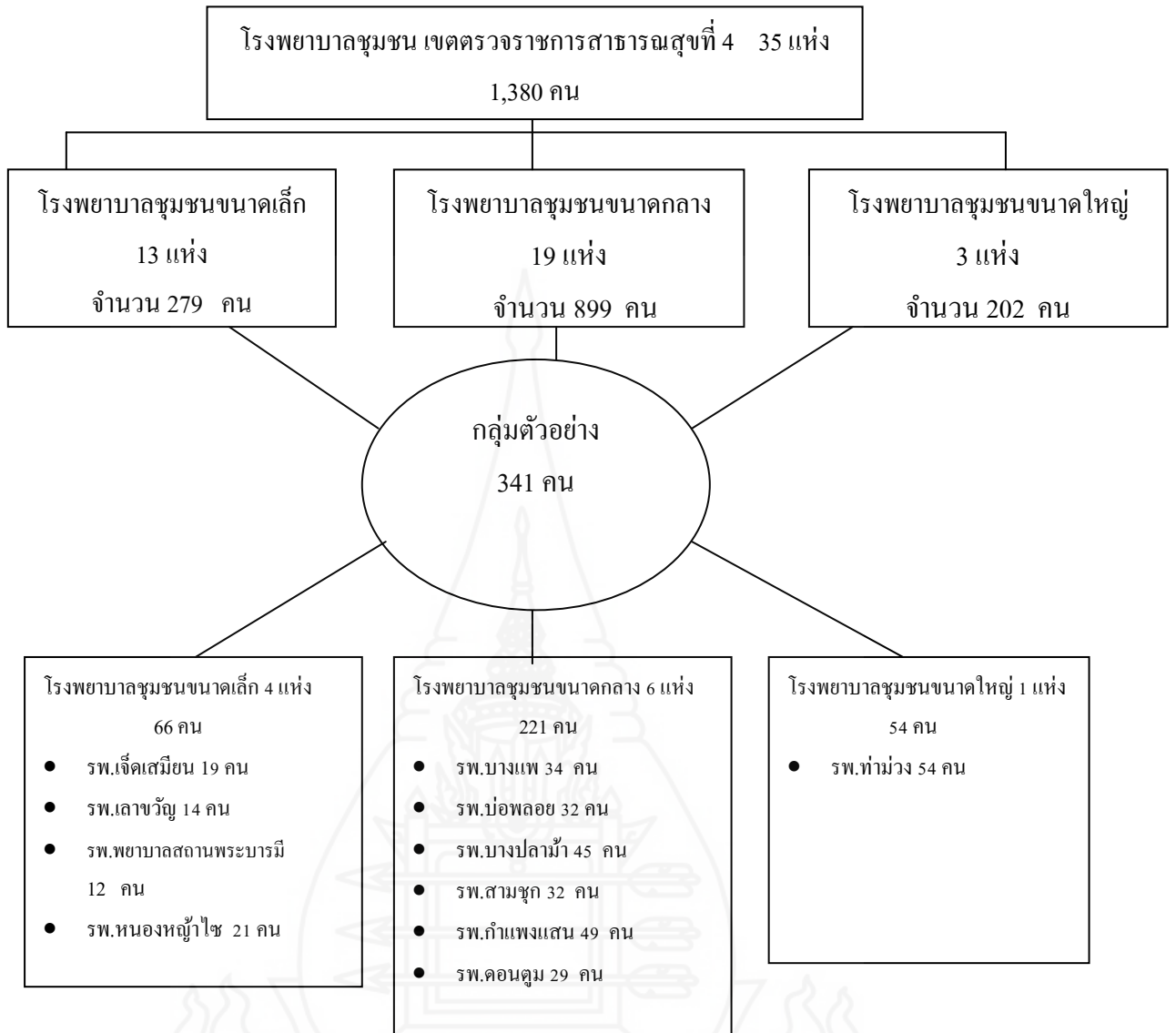
โรงพยาบาลขนาดกลาง 6 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลบางแพะ โรงพยาบาลบ่อพลอย โรงพยาบาลบางปลาหมอ โรงพยาบาลสามชุก โรงพยาบาลกำแพงแสน และโรงพยาบาลคอนตอม

โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลท่าม่วง

รวมโรงพยาบาลที่สุ่มได้ ทั้งหมด เท่ากับ 11 โรงพยาบาล

1.2.3 หาจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยการ คำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

1.2.4 สุ่มพยาบาล กระจายตามหอผู้ป่วยต่างๆ



ภาพที่ 3.5 การสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและระยะเวลาการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โดยมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง รวมทั้งสิ้นจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งดัดแปลงแบบสอบถามบางส่วนมาจากแบบสอบถามของเสาวรศ บุนนาค (2543) และสร้างขึ้นเองบางส่วน โดยใช้แนวคิดของ Marquardt (1996) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านพลวัตการเรียนรู้ 8 ข้อ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ 7 ข้อ ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร 7 ข้อ ด้านการจัดการความรู้ 8 ข้อ และด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ 7 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 37 ข้อ

โดยแต่ละข้อ คำตอบจะเป็นลักษณะมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ทุกข้อมีลักษณะข้อความที่เป็นบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่า
อยู่ในระดับเป็นจริงมากที่สุด (81-100%)
- 4 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่า
อยู่ในระดับเป็นจริงมาก (61-80%)
- 3 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่า
อยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง (41-60%)
- 2 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่
ในระดับเป็นจริงน้อย (21-40%)
- 1 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่า
อยู่ในระดับไม่เป็นจริงเลย (น้อยกว่า 20%)

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ของกลุ่มการพยาบาล ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต 2542)

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00

หมายถึง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49

หมายถึง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49

หมายถึง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ในปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49

หมายถึง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49

หมายถึง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการ
รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งผู้วิจัย
สร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสารอ้างอิงต่างๆ แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดย
ใช้แนวคิดของ Megginson & Pedler (1992) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ ความ
ปรารถนาในการเรียนรู้ 4 ข้อ การวินิจฉัยตนเอง 5 ข้อ การกำหนดเป้าหมาย 4 ข้อ การแสวงหาแหล่ง
ประโยชน์ที่เหมาะสม 4 ข้อ การสรรหากุศลที่จะขอความช่วยเหลือ 5 ข้อ ความอดทน ต่อผู้และ
ความพยายาม 5 ข้อ และการประเมินผลด้วยตนเอง 3 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 ข้อ

โดยแต่ละข้อ คำตอบจะเป็นลักษณะมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ทุกข้อมี
ลักษณะข้อความเป็นบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติทุกครั้ง

4 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติบ่อยครั้ง

3 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติบางครั้ง (3-5 ครั้ง/ปี)

2 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติน้อยครั้ง (1-2 ครั้ง/ปี)

1 คะแนน หมายถึง คะแนนพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ไม่ปฏิบัติ

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ยการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
กลุ่มการพยาบาล ดังนี้ (ประคอง วรรณสุต 2542)

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00

หมายถึง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49

หมายถึง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49

หมายถึงการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49

หมายถึง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49

หมายถึง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสารอ้างอิงต่างๆ แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ตามแนวคิดของ Avolio , Bass & Jung (1999) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ 10 ข้อ การกระตุ้นทางปัญญา 6 ข้อ และการคำนึงถึงความจำเป็นปัจเจกบุคคล 7 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 23 ข้อ

โดยแต่ละข้อ คำตอบจะเป็นลักษณะมาตรประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับทุกข้อ มีลักษณะข้อความเป็นบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงประจำ
4 คะแนน	หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงบ่อยครั้ง
3 คะแนน	หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงบางครั้ง (3-5 ครั้ง/ปี)
2 คะแนน	หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงน้อยครั้ง (1-2 ครั้ง/ปี)
1 คะแนน	หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่ไม่เป็นจริง

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการแปลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต 2542)

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00

หมายถึง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงที่สุด

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49

หมายถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49

หมายถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49

หมายถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49

หมายถึงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับต่ำที่สุด

3. การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดย

3.1.1 ผู้วิจัยดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยศึกษาค้นคว้า งานวิจัย เอกสารที่เกี่ยวข้องและนิยามศัพท์ ตัวแปรที่ศึกษา สร้างคำถามให้สอดคล้องกับคำนิยาม นำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอคำปรึกษา และปรับปรุงแก้ไข

3.1.2 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และมีความเชี่ยวชาญในการวิจัยทางการพยาบาล พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content - Validity) ซึ่งจะพิจารณาเกี่ยวกับความตรงเชิงโครงสร้าง ความครอบคลุมของเนื้อหา ความครบถ้วน ความถูกต้องเหมาะสมทางด้านภาษา และการตีความหมายของข้อความ หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านพิจารณา ให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI (วรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล 2549) โดยกำหนดเกณฑ์การแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ระดับ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม ควรตัดออก

ระดับ 2 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามน้อย ต้องปรับปรุงอย่างมาก

ระดับ 3 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามค่อนข้างมาก ปรับปรุงเล็กน้อยก็ใช้ได้

ระดับ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยามมาก

สูตรที่ใช้ในการคำนวณคือ

$$CVI \text{ (ทั้งฉบับ)} = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

$$CVI \text{ (รายข้อ)} = \frac{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้คะแนนความเห็นในระดับ 3 และ 4 ในข้อนี้ๆ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

โดยเกณฑ์ที่ตัดสินความตรงตามเนื้อหา ของเครื่องมือใช้เกณฑ์ CVI ทั้งฉบับ = .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2547: 224-225)

เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาหาค่า CVI ได้ค่า CVI ของแบบสอบถามความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เท่ากับ 0.83 โดยมีค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.6 -1.0 ค่า CVI แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพและแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 1.0 ทั้งสองส่วน โดยมีค่า CVI รายข้ออยู่ระหว่าง 0.8 -1.0 จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อคำถามที่มีค่า CVI ต่ำกว่า 0.8 มาปรับปรุงแก้ไข

3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

3.2.1 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทำการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลด่านช้าง จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 30 มีนาคม – 5 เมษายน 2554 ได้รับแบบสอบถามคืนครบทั้ง 30 ชุด

3.2.2 นำข้อมูลจากแบบสอบถามที่ไปทดลองใช้ (Try out) มาวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Item analysis) เพื่อหาค่าความคงที่ภายใน (Internal consistency) จากการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อ กับคะแนนรวมทั้งฉบับของแบบสอบถาม (Item total correlation) ด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ทางสถิติสำเร็จรูป โดยใช้เกณฑ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ยอมรับได้ตั้งแต่ 0.3 ขึ้นไป ถ้ามีค่า r อยู่ระหว่าง 0 – 0.2 จะนำมาปรับปรุงแก้ไข หากมีค่าน้อยกว่า 0 จะไม่ใช่เป็นข้อคำถาม (คูสิต สุจิรัตน์ 2554: 147) โดยผู้วิจัยนำข้อคำถามจากแบบสอบถามทั้งหมดมาพิจารณาพบว่า แบบสอบถามความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ item total correlation ระหว่าง 0.33 - 0.78 แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีค่า item total correlation ระหว่าง 0.21 - 0.81 และแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่า item total

correlation 0.62 – 0.87 ผู้วิจัยนำข้อคำถามที่มีค่า item total correlation ที่อยู่ระหว่าง 0.21-0.34 จำนวน 4 ข้อ มาปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนของภาษา เมื่อผ่านการแก้ไขแล้วจึงนำแบบสอบถามชุดนี้ไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

3.2.3 วิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สถิติทดสอบความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวิเคราะห์ ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ = 0.96 แบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ = 0.96 และแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย = 0.97

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

4.1 ทำหนังสือขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 พร้อมแนบโครงการวิทยานิพนธ์และแบบสอบถามที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อขออนุมัติในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้วิจัยติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์กับหัวหน้าพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลแห่งนั้น ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้หัวหน้าพยาบาลของโรงพยาบาลทั้ง 11 แห่ง หัวหน้าพยาบาลหรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบจะเป็นผู้ส่งแบบสอบถามให้พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันอย่างน้อย 1 ปี ที่ได้รับการระบุเป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ส่วนการดำเนินการรับคืน ผู้วิจัยได้อำนวยความสะดวกโดยแนบซองเอกสารติดแสตมป์พร้อมเจ้าหน้าที่ซอง ชื่อ ที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ ตามระยะเวลาที่กำหนด รวมจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 341 ชุด

4.3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1- 25 มิถุนายน 2554 ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 338 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.12 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด

4.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 338 ชุด ที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ปรากฏว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์จำนวน 28 ชุด โดยส่วนใหญ่ผู้ตอบคำถามไม่ครบทุกข้อ จึงคัดแยกแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ออก และนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้งสิ้น 310 ชุด ซึ่งเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

4. 5 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ทางสถิติ ตามที่กำหนดไว้

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและระยะเวลาที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

5.2 วิเคราะห์การพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และประเมินระดับค่าเฉลี่ยทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

5.4 วิเคราะห์ตัวแปร ที่สามารถทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

5.5 กำหนดเกณฑ์เปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ (r) ดังนี้คือ (Bartz, 1999: 184)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
$\pm 0.81 - 1.00$	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
$\pm 0.61 - 0.80$	มีความสัมพันธ์กันสูง
$\pm 0.41 - 0.60$	มีความสัมพันธ์กันปานกลาง
$\pm 0.21 - 0.40$	มีความสัมพันธ์กันต่ำ
$\pm 0.00 - 0.20$	มีความสัมพันธ์กันต่ำมากหรือไม่มีความสัมพันธ์

เครื่องหมาย + หรือ - ของค่า r ที่คำนวณได้แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ ดังนี้
 ถ้าค่า r เป็น + หมายความว่ามีความสัมพันธ์กันทางบวกโดยข้อมูลทั้งสองเพิ่มหรือลดตามกัน
 ถ้าค่า r เป็น - หมายความว่ามีความสัมพันธ์กันทางลบโดยข้อมูลทั้งสองเพิ่มหรือลดตรงกันข้ามกัน

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ผู้วิจัยได้ทำเอกสารแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้กับผู้ประสานงานโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 รับทราบแล้ว จึงขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อความในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะให้ความร่วมมือหรือปฏิเสธในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ได้โดยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ปฏิบัติงาน ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำมาวิเคราะห์เป็นภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4

ตอนที่ 5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4

ตอนที่ 6 วิเคราะห์ตัวแปร ที่สามารถทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4**

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพประจำการ
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 310)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 - 30	56	18.1
31 - 40	160	51.6
41 - 50	82	26.5
51 - 60	12	3.9
$\bar{X} = 37.22$, SD = 7.37, Min = 23, Max = 58		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	300	96.8
ปริญญาโท	10	3.2
ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล (ปี)		
1 - 10	151	48.7
11 - 20	127	41.0
21 - 30	29	9.4
31 - 40	3	1.0
Median = 11, SD = 7.40, Min = 1, Max = 33		
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน (ปี)		
1 - 10	231	74.5
11 - 20	69	22.3
21 - 30	9	2.9
31 - 40	9	0.3
Median = 7, SD = 6.05, Min = 1, Max = 32		

จากตารางที่ 4.1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี ร้อยละ 51.6 กลุ่มที่น้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 3.9 โดยมีอายุเฉลี่ย 37 ปี ($\bar{X} = 37.22$, $SD = 7.37$) จบการศึกษา ระดับปริญญาตรี หรือ เทียบเท่าร้อยละ 96.8 ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่พบว่า ปฏิบัติงานในช่วงระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 48.7 น้อยที่สุดคือช่วงระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 1 (Median = 11, $SD = 7.40$) ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ส่วนใหญ่พบว่าปฏิบัติงานในช่วงระหว่าง 1-10 ปี ร้อยละ 74.5 น้อยที่สุดคือช่วงระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 0.3 (Median = 7, $SD = 6.05$)



**ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4
(ตารางที่ 4.2 - 4.9)**

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำแนกรายด้านและ
โดยรวม (n = 310)

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความปรารถนาในการเรียนรู้	3.79	0.43	สูง
ด้านการแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม	3.61	0.48	สูง
ด้านการวินิจฉัยตนเอง	3.60	0.46	สูง
ด้านการประเมินผลด้วยตนเอง	3.55	0.52	สูง
ด้านการสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ	3.53	0.51	สูง
ด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม	3.52	0.55	สูง
ด้านการกำหนดเป้าหมาย	3.52	0.53	สูง
รวม	3.59	0.45	สูง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.45$) และในรายด้านคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านความปรารถนาในการเรียนรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.43$) ส่วนด้านการกำหนดเป้าหมายและด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.53$ และ $\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.55$ ตามลำดับ)

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
 ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านความปรารถนา
 ในการเรียนรู้ จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความปรารถนาในการเรียนรู้			
-ท่านต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับงานเพื่อ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	3.96	0.50	สูง
-ท่านต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆเพื่อพัฒนาให้เกิด ความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน	3.91	0.52	สูง
- ท่านพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และ หลักการในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	3.82	0.55	สูง
-ท่านมีการสำรวจหรือวิเคราะห์ความต้องการในการ เรียนรู้ของตนเอง	3.48	0.62	ปานกลาง
รวม	3.79	0.43	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความปรารถนาใน
 การเรียนรู้ ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่
 ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.43$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่า ความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับงาน
 เพื่อปฏิบัติงานให้มากขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.96$, $SD = 0.50$) ส่วนการสำรวจหรือ
 วิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.62$)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการวินิจฉัย
ตนเอง จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการวินิจฉัยตนเอง			
-ท่านมีการวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน ของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข	3.80	0.55	สูง
-ท่านมีการตรวจสอบการปฏิบัติงานของท่านกับ มาตรฐานการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล	3.61	0.59	สูง
-ท่านได้สำรวจจุดเด่นของตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์	3.57	0.62	สูง
-ท่านประเมินความรู้ของตนเองจากการอ่านหนังสือ หรือสนทนากับผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ร่วมงานเกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน	3.53	0.63	สูง
-ท่านได้ประเมินความรู้ในการปฏิบัติงานของตนเอง เปรียบเทียบกับสถานการณ์ความก้าวหน้าทาง เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน	3.47	0.63	ปานกลาง
รวม	3.60	0.46	สูง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพด้านการวินิจฉัยตนเอง
ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง
($\bar{X} = 3.60$, $SD = 0.46$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่า การวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการปฏิบัติงาน
ของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.55$) ส่วนการ
ประเมินความรู้ในการปฏิบัติงานของตนเองเปรียบเทียบกับสถานการณ์ความก้าวหน้าทาง
เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} =$
 3.47 , $SD = 0.63$)

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
 ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการกำหนด
 เป้าหมาย จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการกำหนดเป้าหมาย			
-ท่านมีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตนเองที่มี ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ	3.59	0.60	สูง
-ท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเอง ว่า จะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างไร	3.53	0.61	สูง
-ท่านมีการกำหนดสิ่งที่คิดว่าจะทำต่อไปในอนาคต อย่างชัดเจน	3.52	0.61	สูง
-ท่านกำหนดระยะเวลาประเมินผลความสำเร็จใน การพัฒนาตนเองตามเป้าหมาย	3.43	0.64	ปานกลาง
รวม	3.52	0.53	สูง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพด้านการกำหนดเป้าหมาย
 ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง
 ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.53$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่าการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตนเองที่มี
 ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.60$) ส่วนการกำหนด
 ระยะเวลาประเมินผลความสำเร็จในการพัฒนาตนเองตามเป้าหมาย อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่า
 คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.43$, $SD = 0.64$)

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
 ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการแสวงหา
 แหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม			
- ท่านใช้สื่อทาง Internet เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้ ใหม่ ๆ	3.84	0.67	สูง
- ท่านสอบถามแหล่งข้อมูลในเรื่องที่ท่านสนใจจาก บุคคลต่าง ๆ	3.69	0.60	สูง
- ท่านติดตามข่าวสารจัดประชุมวิชาการของ หน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเข้าร่วมประชุมในหัวข้อเรื่องที่ สนใจ	3.54	0.61	สูง
- ท่านแสวงหาหนังสือหรือวารสารงานวิจัยมาอ่าน เพื่อเพิ่มพูนความรู้	3.39	0.69	ปานกลาง
รวม	3.61	0.48	สูง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพด้านการแสวงหาแหล่ง
 ประโยชน์ที่เหมาะสม ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ
 สาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.61, SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่า การใช้สื่อทาง
 Internet เพื่อค้นหาข้อมูลความรู้ใหม่ ๆ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.84, SD = 0.67$) ส่วนการ
 แสวงหาหนังสือหรือวารสารงานวิจัยมาอ่านเพื่อเพิ่มพูนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่า
 คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.39, SD = 0.69$)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
 ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการสรรหาบุคคล
 ที่จะขอความช่วยเหลือ จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ			
-ท่านขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์เพื่อให้งานของท่านบรรลุความสำเร็จ	3.79	0.55	สูง
-ท่านขอความร่วมมือจากบุคลากรในหน่วยงานอื่น	3.67	0.60	สูง
ด้านข้อมูลและการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน			
-ท่านเรียนรู้ถึงการนำข้อมูลย้อนกลับจากเพื่อนร่วมวิชาชีพมาพัฒนาตนเอง	3.47	0.66	ปานกลาง
-ท่านแสวงหาความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัด และหน่วยงานภายนอกเพื่อการพัฒนาตนเอง	3.43	0.68	ปานกลาง
-ท่านสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการ	3.28	0.74	ปานกลาง
ความก้าวหน้าในสายงานกับเพื่อนร่วมวิชาชีพนอกองค์กร			
รวม	3.53	0.51	สูง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพด้านการสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.53$, $SD = 0.51$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่า การขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงานผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์เพื่อให้งานของตนบรรลุความสำเร็จ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.55$) ส่วนการสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการความก้าวหน้าในสายงานกับเพื่อนร่วมวิชาชีพนอกองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.28$, $SD = 0.74$)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
 ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านความอดทน
 ต่อสู้และความพยายาม จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านความอดทน ต่อสู้และความพยายาม			
-ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค	3.64	0.60	สูง
-ท่านพยายามที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แม้ว่าภาระงานจะมากก็ตาม	3.61	0.61	สูง
- ท่านใช้เวลาที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าเพื่อการพัฒนาตนเอง และเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมาย	3.56	0.62	สูง
- ท่านมีความพยายามที่จะศึกษา อบรม เพิ่มเติม แม้จะไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายจากหน่วยงาน	3.49	0.71	ปานกลาง
. ท่านแสวงหาแนวทางที่จะศึกษาเพิ่มเติมในระดับที่สูงขึ้นแม้จะต้องศึกษานอกเวลาหรือศึกษาต่อแบบการศึกษาทางไกล	3.30	0.85	ปานกลาง
รวม	3.52	0.55	สูง

จากตารางที่ 4.8 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความอดทน ต่อสู้และความพยายาม ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}=3.52$, $SD=0.55$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=3.64$, $SD=0.60$) ส่วนการแสวงหาแนวทางที่จะศึกษาเพิ่มเติมในระดับที่สูงขึ้นแม้จะต้องศึกษานอกเวลาหรือศึกษาต่อแบบการศึกษาทางไกลอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X}=3.30$, $SD=0.85$)

ตารางที่ 4.9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการประเมินผล
ด้วยตนเอง จำแนกเป็นรายชื่อ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการประเมินผลด้วยตนเอง			
-ท่านพิจารณาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง	3.69	0.56	สูง
- ท่านวิเคราะห์ผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองว่ามีการ เปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตัวเองบ้าง	3.49	0.62	ปานกลาง
-ท่านตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับ เป้าหมายที่กำหนดไว้และนำผลมาปรับปรุง	3.48	0.59	ปานกลาง
รวม	3.55	0.45	สูง

จากตารางที่ 4.9 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ด้าน การประเมินผลด้วย
ตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ใน
ระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$, $SD = 0.45$) เมื่อพิจารณาในรายชื่อ พบว่า การพิจารณาข้อบกพร่องเพื่อ
ปรับปรุงพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.69$, $SD = 0.56$) ส่วนการ
ตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้และนำผลมาปรับปรุงอยู่ในระดับ
ปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.48$, $SD = 0.59$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 (ตารางที่ 4.10 - 4.13)

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 310)

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	3.67	0.67	สูง
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา	3.66	0.61	สูง
ด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ	3.65	0.62	สูง
รวม	3.66	0.59	สูง

จากตารางที่ 4.10 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.59$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.67$) ส่วนด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.62$)

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ จำแนกเป็นรายชื่อ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ			
-ประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ	3.87	0.69	สูง
-เป็นผู้ที่ทำความดีสิ่งดีงาม ซื่อสัตย์ มีน้ำใจ	3.78	0.72	สูง
-กล้าคิดและกล้าตัดสินใจกระทำในสิ่งที่ถูกต้องและแสดงออกอย่างเหมาะสม	3.71	0.87	
-เสียสละทำงานโดยไม่หวังผลตอบแทน	3.69	0.77	สูง
-มีพฤติกรรมกรรมการบริหารงานที่ทำให้ท่านเกิดศรัทธาและเชื่อมั่นอย่างจริงจัง	3.65	0.70	สูง
-ทำให้ท่านรู้สึกภูมิใจ เมื่อได้ร่วมงานด้วย	3.64	0.77	สูง
-สนับสนุนและสร้างความมั่นใจให้กับทีมการพยาบาลว่าสามารถเอาชนะอุปสรรคต่างๆได้	3.62	0.70	สูง
-เป็นผู้ที่ทำให้ท่านตระหนักว่าเมื่องานนั้นจะบรรลุเป้าหมายแต่ละจะต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้งานนั้นดียิ่งขึ้น	3.62	0.73	สูง
-เป็นผู้ที่สร้างแรงบันดาลใจ ให้ท่านปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้	3.48	0.78	ปานกลาง
-เป็นแรงบันดาลใจให้ท่านทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย	3.47	0.78	ปานกลาง
รวม	3.65	0.62	สูง

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.62$) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า การประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพมีค่า

คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.87$, $SD = 0.69$) ส่วนการเป็นแรงบันดาลใจให้ทุ่มเทในการปฏิบัติงาน ให้บรรลุเป้าหมายอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.47$, $SD = 0.78$)

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการกระตุ้นทางปัญญา จำแนกเป็นรายชื่อ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการกระตุ้นทางปัญญา			
-กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญ	3.71	0.66	สูง
-สนับสนุนให้ท่านมองปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นโอกาสในการพัฒนาความคิดและสติปัญญาของตนเอง	3.69	0.70	สูง
-ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงาน แสวงหาวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง โดยเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่	3.67	0.66	สูง
-กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน	3.65	0.72	สูง
-ให้การสนับสนุนผู้ได้บังคับบัญชาในการทดลองนำวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.65	0.73	สูง
-ทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาคด้วยวิธีที่ดีกว่าเสมอ	3.62	0.73	สูง
รวม	3.66	0.61	สูง

จากตารางที่ 4.12 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการกระตุ้นทางปัญญาตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.61$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า การกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างอิสระในขอบเขตของงานที่ตนมีความรู้ความชำนาญมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.71$, $SD = 0.66$) ส่วนการทำให้ผู้ได้บังคับบัญชามองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาคด้วยวิธีที่ดีกว่าเสมอ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.73$)

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล จำแนกเป็นรายชื่อ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล			
-ให้อิสระในการทำงานกับผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความ รับผิดชอบสูง	3.74	0.73	สูง
-มอบหมายงานให้รับผิดชอบ ตามความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคน	3.73	0.71	สูง
-ยอมรับความแตกต่างของผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคล	3.68	0.75	สูง
-ให้โอกาส และกระตุ้น ส่งเสริม ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคน ให้พัฒนาตนเอง และพัฒนางานไปสู่ระดับสูง ขึ้น	3.66	0.74	สูง
-ให้คำปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นรายบุคคล เมื่อ มีปัญหาจากการปฏิบัติงาน หรือปัญหาส่วนตัว	3.63	0.84	สูง
-เอาใจใส่ดูแลถึงความสำเร็จและความก้าวหน้าของ ผู้ได้บังคับบัญชาตามความเหมาะสมของแต่ละบุคคล	3.62	0.74	สูง
-สร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และ ความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ทำงานประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ	3.62	0.82	สูง
รวม	3.67	0.67	สูง

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.67$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าการให้อิสระในการทำงานกับผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความรับผิดชอบสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.74$, $SD = 0.73$) ส่วนการสร้างบรรยากาศการทำงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ทำงานประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.82$)

**ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเป็นองค์การ
แห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4 (ตารางที่
4.14 - 4.19)**

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่ม
การพยาบาล จำแนกรายด้านและ โดยรวม (n = 310)

ความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร	3.58	0.57	สูง
ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้	3.55	0.54	สูง
ด้านพลวัตการเรียนรู้	3.52	0.52	สูง
ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ	3.51	0.53	สูง
ด้านการจัดการความรู้	3.38	0.56	ปานกลาง
รวม	3.50	0.48	สูง

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4
โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
รายด้านพบว่า ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.57$)
ส่วนด้านการจัดการความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.38$, $SD =$
0.56)

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาลด้านพลวัตการเรียนรู้ จำแนกเป็นรายข้อ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านพลวัตการเรียนรู้			
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลมีการสนับสนุนให้ท่านนำ ความรู้ที่ได้รับจากการประชุม/อบรมไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงาน	3.63	0.69	สูง
-พยาบาลประจำการ มีทักษะ ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	3.59	0.60	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานให้โอกาสท่านใน การนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุมอบรมมา แก้ปัญหา อย่างมีหลักการเหตุผล	3.59	0.65	สูง
-ทีมการพยาบาลมีการวางแผนการปฏิบัติงานใน สถานการณ์ที่ท่านคาดว่าจะเกิดขึ้นและนำไปใช้ในการ ปฏิบัติได้จริง	3.58	0.63	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้ดำเนินการหรือ สนับสนุนให้ท่านได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมอบรมตรง ประเด็นที่ท่านต้องการเรียนรู้	3.49	0.72	ปานกลาง
-ผู้นำทีมการพยาบาลสามารถถ่ายทอดวัตถุประสงค์และ ภารกิจความรับผิดชอบของทีมไปสู่สมาชิกได้อย่าง ถูกต้อง ชัดเจน	3.48	0.66	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีวิธีการในการ กระตุ้นให้ท่านมีความกระตือรือร้นในการค้นหาคำตอบ ในประเด็นที่เป็นความรู้ใหม่ ๆ	3.41	0.73	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานให้โอกาสท่านเข้า มามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	3.39	0.80	ปานกลาง
รวม	3.52	0.52	สูง

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้าน พลวัตการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.52$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า การที่ผู้บริหาร กลุ่มการพยาบาลมีการสนับสนุนให้พยาบาลประจำการนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม/อบรมไป ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.63$, $SD = 0.69$) ส่วนการที่ผู้บริหาร กลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานให้โอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.39$, $SD = 0.80$)

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ จำแนกเป็นรายข้อ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ			
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้นำข้อผิดพลาดจากการ ปฏิบัติงานที่ผ่านมา เป็นบทเรียนในการปรับปรุงและพัฒนางานครั้ง ต่อไป	3.64	0.69	สูง
-การเปลี่ยนระบบการทำงานทำให้ท่านและทีมงานเกิดการเรียนรู้และ พัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์การ	3.57	0.64	สูง
-บุคลากรในกลุ่มการพยาบาลได้มีการปรับวิธีการทำงานให้เหมาะสม กับสภาวะการณ์ของสังคม	3.56	0.61	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้เปิดโอกาสให้ท่านได้แสดง ความคิดเห็น เพื่อสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนา หน่วยงาน	3.53	0.69	สูง
-วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ ของกลุ่มการพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนอย่าง เหมาะสม ไปตามสภาวะการณ์ปัจจุบัน	3.48	0.67	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนระบบงาน เพื่อให้ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	3.44	0.71	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลง อย่าง เหมาะสม	3.33	0.69	ปานกลาง
รวม	3.51	0.53	สูง

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51, SD = 0.53$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้นำข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เป็นบทเรียนในการปรับปรุงและพัฒนางานครั้งต่อไป มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.64, SD = 0.69$) ส่วนการที่ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การเพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.33, SD = 0.69$)

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร จำแนกเป็นรายข้อ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร			
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ได้สอนและแก่พยาบาลรุ่นน้อง / พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย	3.80	0.78	สูง
-หัวหน้าหน่วยงานและ/หรือเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์ ได้มีการสอนและแนะนำทักษะในการปฏิบัติงานที่จำเป็นแก่บุคลากรในหน่วยงาน	3.75	0.68	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้อำนวยความสะดวกในการให้ท่านและเพื่อนร่วมงาน ได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน อยู่เสมอ	3.62	0.70	สูง
-ท่าน/ทีมการพยาบาล ได้พัฒนาความรู้ และทักษะทางการพยาบาลโดยการนำผู้ป่วยที่มีอาการซับซ้อน มาใช้เป็นกรณีศึกษา	3.55	0.72	สูง
-ผู้บริหารการพยาบาลมีการส่งเสริมให้ท่านมีการเรียนรู้ ค้นหาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุง เปลี่ยนแปลงวิธีการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ	3.53	0.69	สูง
-ทีมการพยาบาลมีการระดมความคิดเห็นหาวิธีการใหม่ๆ เพื่อปรับปรุงให้คุณภาพการบริการพยาบาลเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ	3.51	0.70	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและชุมชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น	3.27	0.78	ปานกลาง
รวม	3.58	0.57	สูง

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.58, SD = 0.57$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ได้สอนแนะแก่พยาบาลรุ่นน้อง / พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.78$) ส่วนการที่ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้เปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการและชุมชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.27, SD = 0.78$)

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการจัดการความรู้ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการจัดการความรู้			
-ท่านมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ เพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน	3.54	0.60	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนให้ท่าน / ทีมงานได้นำความรู้มาใช้ในการพัฒนางาน / ปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง	3.52	0.70	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้จัดหา/จัดทำ คู่มือหรือมาตรฐานการปฏิบัติงานการพยาบาลให้บุคลากรพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน	3.48	0.73	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้สนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลที่มีความรู้และประสบการณ์ได้มีการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน	3.46	0.73	ปานกลาง
-ทีมการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอยู่ตลอดเวลา เพื่อนำความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.41	0.70	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลสนับสนุนให้ท่าน / ทีมงานได้เผยแพร่ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ ทั้งในและนอกหน่วยงาน	3.36	0.72	ปานกลาง

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการจัดการความรู้ (ต่อ)			
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้รวบรวมตำรา เอกสาร วิชาการและแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรพยาบาล ค้นคว้าหาความรู้ได้สะดวก	3.18	0.76	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล ได้มีการจัดระบบการจัดเก็บองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการสืบค้น	3.08	0.77	ปานกลาง
รวม	3.38	0.56	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้านการจัดการจัดการความรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.56$) เมื่อพิจารณา รายชื่อ พบว่าพยาบาลประจำการมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ เพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.60$) ส่วนผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการจัดระบบการจัดเก็บองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการสืบค้นมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.08$, $SD = 0.77$)

ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของ
กลุ่มการพยาบาลด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	\bar{X}	SD	ระดับ
ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้	3.73	0.62	สูง
-พยาบาลประจำการปฏิบัติงานโดยการใช้เทคโนโลยีด้วยความ ระมัดระวังทั้งด้านกฎหมาย จริยธรรมและคุณธรรม			
-ท่านสนใจในการเรียนรู้ และปรับตัวให้ทันกับเทคโนโลยีที่ เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ	3.72	0.59	สูง
-พยาบาลประจำการมีการใช้เทคโนโลยีโดยคำนึงถึงประโยชน์ที่ ผู้ป่วยจะได้รับมากที่สุด	3.61	0.69	สูง
- ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานของท่าน จัดให้มีการ ถ่ายทอดความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และ เทคโนโลยีทางการพยาบาลต่างๆแก่บุคลากรเพื่อใช้ในการ ปฏิบัติงาน	3.51	0.71	สูง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้จัดให้มีสื่อ เทคโนโลยี เพื่อช่วยในการสืบค้นข้อมูลและนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.48	0.75	ปานกลาง
-สื่อเทคโนโลยีที่ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลหรือหน่วยงาน สนับสนุนนำมาใช้งาน ท่านสามารถนำมาใช้พัฒนางานใน หน่วยงานได้	3.41	0.71	ปานกลาง
-ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้สนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	3.38	0.73	ปานกลาง
รวม	3.55	0.54	สูง

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลด้าน
การนำเทคโนโลยีไปใช้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจ
ราชการสาธารณสุขที่ 4 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.54$) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าพยาบาล
ประจำการปฏิบัติงานโดยการใช้เทคโนโลยีด้วยความระมัดระวังทั้งด้านกฎหมาย จริยธรรมและ
คุณธรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.73, SD = 0.62$) ส่วนผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้

สนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.38, SD = 0.73$)

**ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4**

ตารางที่ 4.20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 (n = 310)

ตัวแปร	r	ระดับความสัมพันธ์
การพัฒนาตนเองของ พยาบาลวิชาชีพ	0.46**	ปานกลาง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.64**	สูง

** p < .01

จากตารางที่ 4.20 พบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีความสัมพันธ์
ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในระดับปานกลาง ($r = 0.46$)
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในระดับสูง
($r = 0.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตอนที่ 6 วิเคราะห์ตัวแปร ที่สามารถทำนาย ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย อำนาจการทำนาย (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การทำนายที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการทำนายขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

Model	ลำดับขั้นตอนตัวแปรทำนาย	R	R^2	R^2 change	F	p
1.	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.640	0.409	0.409	213.178	< .001**
2.	ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	0.684	0.468	0.059	34.135	< .001**

**p < .01

จากตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า ตัวแปรอิสระทั้งสองตัวเข้าสู่สมการทำนาย ดังนี้

ขั้นที่ 1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดกับองค์การแห่งการเรียนรู้เข้าสู่สมการก่อน โดยพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์การแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.409 แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนายขององค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 40.90

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวแปรทำนายคือ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เข้าไปในสมการค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเพิ่มขึ้นเป็น 0.468 ($R^2 = 0.468$) ซึ่งอำนาจการทำนายเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนขององค์การแห่งการ

เรียนรู้ได้ร้อยละ 46.80 โดยการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์การแห่งการเรียนรู้ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.90 ($R^2 = 0.059$)

โดยสรุปตัวแปรทำนายทั้ง 2 ตัว คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สามารถอธิบายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) เท่ากับ 0.684 และค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) เท่ากับ 0.468 แสดงว่าตัวแปรทั้งสองตัว สามารถร่วมกันทำนายองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 46.80

ตารางที่ 4.22 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของตัวแปรทำนายองค์การแห่งการเรียนรู้

ของพยาบาลวิชาชีพในรูปของคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยผลคูณที่ใช้ทำนายองค์การแห่งการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเลือกตัวแปรเข้าและออกทีละขั้นตอน

ตัวแปรทำนาย	b	Beta	t	p
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	0.702	0.542	12.07	<.001**
การพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	0.382	0.262	5.843	<.001**
Constant	29.477			
R=0.684 $R^2 = 0.468$ Overall F = 135.124 df = 1,307				

** p < .01

จากตารางที่ 4.22 จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่าค่าสถิติทดสอบ Overall F = 135.124 และ $p < .001$ แสดงว่า สมการที่ได้เป็นสมการถดถอยหรือการเปลี่ยนแปลงขององค์การแห่งการเรียนรู้ สามารถอธิบายได้จากการเปลี่ยนแปลงของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อพิจารณาการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงสรุปเป็นสมการได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปของคะแนนดิบ และสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

1. สมการในรูปของคะแนนดิบ $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2$

โดยที่

\hat{Y} = ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

a = ค่าคงที่

b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

X_1 = คะแนนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

X_2 = คะแนนของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้น สมการทำนายขององค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปคะแนนดิบ เป็นดังนี้

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ = $29.477 + 0.702$ (ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย) + 0.382 (การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ)

จากสมการพบว่าตัวแปรที่เข้าสมการถดถอยมี 2 ตัวแปรคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ทั้ง 2 ตัวแปร ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้คะแนนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เพิ่มขึ้น 0.702 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพให้คงที่ และ ถ้าคะแนนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้คะแนนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เพิ่มขึ้น 0.382 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้คงที่

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวแปรทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด (Beta = 0.542) คือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพมีค่า Beta น้อยกว่า (Beta = 0.262) แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีน้ำหนักสูงสุดในการทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ รองลงมา คือ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นสามารถสร้างเป็นสมการทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปของคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

2. สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน $Z = B_1Z_1 + B_2Z_2$

โดยที่

Z = ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

Z_1 = ค่าคะแนนมาตรฐานของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

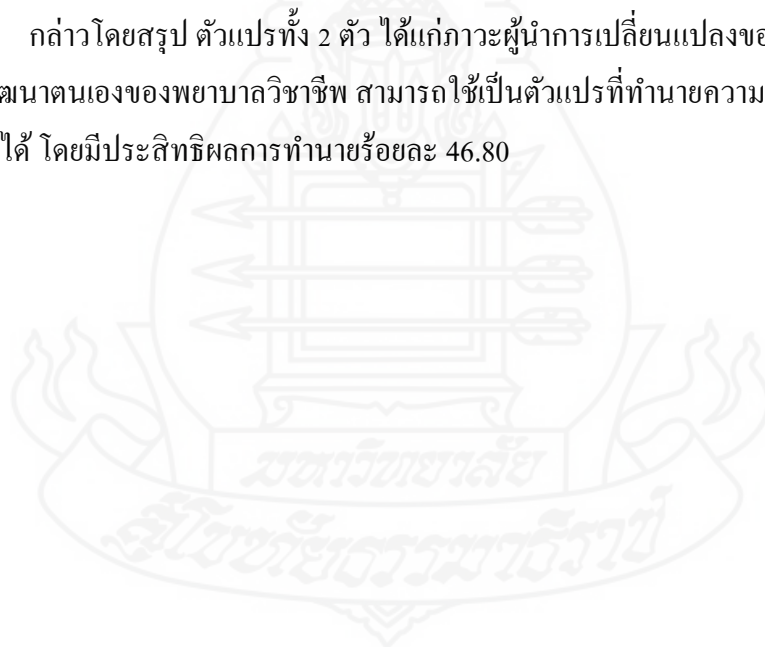
Z_2 = ค่าคะแนนมาตรฐานของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

B_1 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย

B_2 = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่เป็นคะแนนมาตรฐานของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้น สมการทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในรูปคะแนนมาตรฐานเป็นดังนี้
 ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ = 0.542 (ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย) + 0.262 (การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ) จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับปรุงค่าทุกตัวแปรในสมการให้เป็นคะแนนมาตรฐานที่ระดับความมีนัยสำคัญ ทางสถิติ .01 เมื่อควบคุมตัวแปรการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพให้คงที่ แล้วเพิ่มคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 หน่วยมาตรฐาน ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น 0.542 หน่วยมาตรฐาน และเมื่อคะแนน การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน คะแนนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้จะเพิ่มขึ้น 0.262 หน่วยมาตรฐานเมื่อควบคุมตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้คงที่

กล่าวโดยสรุป ตัวแปรทั้ง 2 ตัว ได้แก่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ สามารถใช้เป็นตัวแปรที่ทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ โดยมีประสิทธิผลการทำนายร้อยละ 46.80



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และผลการวิจัย ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.1.1 เพื่อศึกษา การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

1.1.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

1.1.3 เพื่อศึกษาตัวแปร ที่สามารถทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรที่ศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุ –ฉุกเฉิน งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จำนวนทั้งสิ้น 1,380 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 310 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling)

1.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ประกอบด้วยข้อคำถาม รวมทั้งสิ้นจำนวน 4 ข้อ โดยมีลักษณะคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งดัดแปลงแบบสอบถามบางส่วนมาจากแบบสอบถามของเสาวรส บุญนาค (2543) โดยใช้แนวคิดของ Marquardt (1996) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านพลวัตการเรียนรู้ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร ด้านการจัดการความรู้ และด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ รวมทั้งสิ้นจำนวน 37 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราการประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดของ Megginson & Pedler (1992) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ ความปรารถนาในการเรียนรู้ การวินิจฉัยตนเอง การกำหนดเป้าหมาย การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม การสรรหาบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม และการประเมินผลด้วยตนเอง รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราการประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของ Avolio , Bass & Jung (1999) ประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ การกระตุ้นทางปัญญา และการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล รวมทั้งสิ้นจำนวน 23 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราการประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

1.2.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 5 ท่านพิจารณาความตรงตามเนื้อหา และนำมาหาค่า CVI รายข้อและโดยรวมในแต่ละส่วน โดยพิจารณาจากค่า CVI รายข้อที่มีค่าตั้งแต่ 0.8 ขึ้นไป ถือว่าใช้ได้ ถ้าต่ำกว่า 0.8 ผู้วิจัยจะนำมาปรับปรุงแก้ไข โดยเกณฑ์ที่ตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยรวมในแต่ละส่วนใช้เกณฑ์ CVI ทั้งหมด เท่ากับ .80 ขึ้นไป ได้ค่า CVI ของแบบสอบถาม ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เท่ากับ 0.83 ส่วนแบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพและแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ค่า CVI เท่ากับ 1 ทั้ง 2 ส่วน

2) กำหนดหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลด่านช้าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้ มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และแบบสอบถามการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.96 เท่ากัน และแบบสอบถามภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.97

1.2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้แก่ผู้ช่วยวิจัยในแต่ละ โรงพยาบาลช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลได้แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์ กลับคืนมาทั้งสิ้น 310 ชุด คิดเป็นร้อยละ 90.91 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 341 ฉบับ

1.2.6 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

- 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
- 2) วิเคราะห์การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4) วิเคราะห์ตัวแปร ที่สามารถทำนายความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

1.3 ผลการวิจัย

จากการศึกษาสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพประจำการ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 51.6 น้อยที่สุดมีอายุระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 3.9 โดยมีอายุเฉลี่ย 37 ปี ($\bar{X} = 37.22$, $SD = 7.37$) จบการศึกษาปริญญาตรี หรือ เทียบเท่าร้อยละ 96.8 ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่พบว่าปฏิบัติงานในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 48.7 น้อยที่สุดในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 1 (Median = 11, $SD = 7.40$) ส่วนระยะเวลาที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน ส่วนใหญ่พบว่าปฏิบัติงานในช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 74.5 น้อยที่สุดในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 0.3 (Median = 7, $SD = 6.05$)

1.3.2 ระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.45$) โดยด้านความปรารถนาในการเรียนรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.43$) ส่วนด้านการกำหนดเป้าหมาย ด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.53$ และ $\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.55$ ตามลำดับ)

1.3.3 ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.59$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.67$) ส่วนด้านภาวะผู้นำการมีในการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.62$)

1.3.4 ระดับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50$, $SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้รายด้านพบว่า ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.58$, $SD = 0.57$) ส่วนด้านการจัดการความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.56$)

1.3.5 ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพกับความเป็
 องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ
 โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 พบว่าการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพมี
 ความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในระดับปานกลาง
 ($r = 0.46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

1.3.6 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ
 ความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ
 โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้า
 หอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลใน
 ระดับสูง ($r = 0.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

1.3.7 ตัวแปรที่สามารถทำนายความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการ
 พยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ
 สาธารณสุขที่ 4 พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการพัฒนาตนเองของ
 พยาบาลวิชาชีพ สามารถร่วมกันทำนายความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 46.80 อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนาย
 ความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้สูงสุดร้อยละ 40.90

2. อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย จำแนกเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

2.1 การศึกษาระดับ ความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาตนเองของพยาบาล
 วิชาชีพ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
 พยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

2.1.1 ความเป็องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้
 ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จากผล
 การศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.50, SD = 0.48$) เมื่อพิจารณาความเป็
 องค์กรแห่งการเรียนรู้รายด้านพบว่า ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด
 ($\bar{X} = 3.58, SD = 0.57$) ส่วนด้านการจัดการความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย
 ต่ำสุด ($\bar{X} = 3.38, SD = 0.56$) อธิบายได้ว่า จากกระแสการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ผลักดันให้องค์กร
 ต่างๆ มีการตื่นตัว และปรับตัวให้พัฒนาขึ้น เพื่อตอบสนองผู้มาใช้บริการและประชาชนเพื่อให้

บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตามนโยบายการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation = HA) ทำให้พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีมากที่สุด ในโรงพยาบาล ต้องเรียนรู้และแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อพัฒนาองค์การ ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ ตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2551) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา เหมพรหมราช (2551) สายใจ รัตนพันธ์ (2549) พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) และราณี หงส์สถิต (2545) ที่ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

1) ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.58, SD = 0.57$) อธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน สนับสนุน และเปิดโอกาสให้ได้รับการเพิ่มพูนความรู้ โดยผู้บริหารหรือหัวหน้าทีมการพยาบาลมีการมอบหมายให้รุ่นพี่ที่มีประสบการณ์ / นิเทศ สอนแนะหรือเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลรุ่นน้องหรือผู้ได้บังคับบัญชา ($\bar{X} = 3.80, SD = 0.78$) และอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสดงความคิดเห็นจากบุคคลรอบตัวที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในความรู้ และนำทักษะ ความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้คุณภาพบริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้ใช้บริการ ซึ่งสนับสนุนแนวคิดของมาร์ควาร์ดท์ (Marquardt, 1996: 107) ที่ว่าบทบาทใหม่ของผู้นำ ควรเปลี่ยนจากการเป็นผู้สอน (Instructor) มาเป็นผู้สอนแนะ (Coach) และพี่เลี้ยง (Mentor) เพื่อผลักดันสมาชิกในองค์การให้เกิดการเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) และเสาวรส บุนนาค (2543) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพ รับรู้ว่าการเสริมพลังอำนาจบุคลากรของกลุ่มการพยาบาล อยู่ในระดับสูง

2) ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55, SD = 0.62$) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพได้ตระหนักถึงความจำเป็นของการใช้เทคโนโลยี เพราะเทคโนโลยีจะช่วยสนับสนุนการเรียนรู้และปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดทำข้อมูล จัดเก็บและกระจายความรู้ออกไปทั่วทั้งองค์การโดยใช้เวลาและแรงคนน้อยลง (Maquardt, 1996: 167)

3) ด้านพลวัตการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.52, SD = 0.52$) จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลมีการสนับสนุนให้พยาบาลประจำการนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม/อบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.63, SD = 0.69$) อธิบายได้ว่าการพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี อยู่ตลอดเวลา ต้องมีการขวนขวายศึกษาค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ การติดตามความก้าวหน้าทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลอยู่เสมอ และนำความรู้มาใช้ให้เป็น

ประโยชน์ในการปฏิบัติงานพยาบาล จะทำให้บุคลากรพยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ในฐานะที่มีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ (นันทนา น้ำฝน 2538) ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลต้องสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาล ใฝ่เรียน ใฝ่รู้ และใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ สนับสนุน และส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการอบรม โดยเปิดโอกาสให้เท่าเทียมกันทุกคน

4) ด้านการปรับเปลี่ยนองค์การ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51$, $SD = 0.53$) จากผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้นำข้อผิดพลาดจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาเป็นบทเรียนในการปรับปรุงและพัฒนางานครั้งต่อไป ($\bar{X} = 3.64$, $SD = 0.69$) ซึ่งมาตรฐานงานHA ในเรื่อง การวิเคราะห์ ทบทวน และปรับปรุงผลงาน พื้นฐานสำคัญในการทำงานให้มีคุณภาพ อันดับแรกจะต้องมีการทบทวนข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดมาก่อน เพื่อนำมาเป็นบทเรียนในการพัฒนาครั้งต่อไป โดยผู้บริหารหรือองค์การนำสิ่งที่ได้จากการทบทวน และประเมินผลงานขององค์การ มาจัดลำดับความสำคัญเพื่อปรับปรุง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2551: 18) ทำให้เกิดการพัฒนา และสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์ อันจะทำให้บรรลุถึงเป้าหมายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งจากผลการวิจัยของแคปเพเทลลี (Cappetelli, 1995) พบว่า พยาบาลมีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เนื่องจากรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์การมีการแก้ปัญหาาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

5) ด้านการจัดการความรู้ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$, $SD = 0.56$) จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลประจำการมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ เพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน ($\bar{X} = 3.54$, $SD = 0.60$) ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ด้านการจัดการความรู้ คือผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการจัดระบบการจัดเก็บองค์ความรู้อย่างเป็นระบบ ข้อคำถามที่ได้คะแนนต่ำรองลงมา ได้แก่ ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้รวบรวมตำรา เอกสารวิชาการและแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรพยาบาล ค้นคว้าหาความรู้ได้สะดวก ($\bar{X} = 3.08$, $SD = 0.77$ และ $\bar{X} = 3.18$, $SD = 0.76$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นองค์การราชการ มีกฎระเบียบ และขั้นตอนการทำงาน (Ford, 1997) การจัดซื้อ จัดหาอุปกรณ์พร้อมสถานที่ที่จะอำนวยความสะดวกในการช่วยจัดเก็บข้อมูลต้องอยู่ในดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชา คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลไม่สามารถบริหารจัดการเองได้ทั้งหมด จึงทำให้ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ประดับพิน ภูษนะกุล (2545) ที่พบว่าการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง อยู่ในระดับปานกลาง และกิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) พบว่าการจัดการความรู้ของบุคลากรโรงพยาบาลกรุงเทพ อยู่ในระดับปานกลาง

เช่นเดียวกันกับพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) พบว่าการจัดการความรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงแต่มีระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในจำนวนองค์ประกอบองค์การแห่งการเรียนรู้ 5 ด้านของมาร์ควอดท์ (Marquard,1996)

2.1.2 ระดับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จากผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.59$, $SD = 0.45$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความปรารถนาในการเรียนรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.79$, $SD = 0.43$) ส่วนด้านการกำหนดเป้าหมาย และด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.53$ และ $\bar{X} = 3.52$, $SD = 0.55$ ตามลำดับ) มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เสริมสร้างให้ตนเองมีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและทักษะในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีการสำรวจหรือวิเคราะห์ถึงความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ต้องการที่จะเข้าใจวัตถุประสงค์หลักในการปฏิบัติงานขององค์การ และต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานเพื่อประสิทธิภาพและความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ใช้บริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ และวิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม จากการศึกษาที่มีพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีการศึกษาที่สูงขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นการยกระดับวิชาชีพพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา เหมพรหมราช (2551) และมลฤทัย แก้วกิริยา (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่าการพัฒนาตนเองมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง และด้านความปรารถนาในการเรียนรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด

ส่วนด้านการกำหนดเป้าหมาย และด้านความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อธิบายได้ว่าเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่อยู่ในวัยทำงาน ภาระงานด้านการพยาบาลที่ไม่สมดุลกับอัตรากำลัง ทำให้พยาบาลวิชาชีพเหนื่อยล้า มีเวลาจำกัด จึงขาดความมั่นใจในการกำหนดเป้าหมาย ระยะเวลาที่จะพัฒนาความก้าวหน้าของตนเอง ซึ่งการประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกเขตตรวจราชการ ประสบปัญหาเรื่องการขาดแคลนอัตรากำลัง และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เน้นทั้งคุณภาพและวิชาการ เน้นทั้งการส่งเสริมป้องกันและรักษาพยาบาล ทำให้สัดส่วนปริมาณงานในด้านต่างๆ ไม่สมดุลกับสัดส่วนบุคลากรที่มีอยู่ (work

overlode) ภาระงานที่มากเกินไปทำให้บุคลากรเหนื่อยล้า (สำนักการพยาบาล 2554) มีผลให้การกำหนดเป้าหมาย ความอดทน ต่อสู้ และความพยายาม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ ถึงแม้จะมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงก็ตาม ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยของ ชูติมา เลิศกวีพร (2534) ที่ทำการศึกษากิจกรรมการพัฒนาคณะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคณะเกือบทุกกิจกรรมเฉลี่ยในระดับปานกลาง ยกเว้นกิจกรรมในหัวข้อกำหนดเป้าหมายตนเองและกำหนดเป้าหมายวิชาชีพ อยู่ในระดับสูง งานวิจัยที่ได้ผลแตกต่างกันอาจเนื่องจากระยะเวลาศึกษาที่ห่างกันเกือบ 20 ปี และบริบทของโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน

2.1.3 ระดับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 จากผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.59$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.67$, $SD = 0.67$) ส่วนด้านภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.65$, $SD = 0.62$) โดยทั้ง 3 ด้าน มีค่าคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน อธิบายได้ว่า ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้รูปแบบบริการด้านสาธารณสุขจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้มีคุณภาพและมาตรฐานตอบสนองต่อความคาดหวังของประชาชน หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่สามารถใช้ทักษะด้านบริหารงานเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยทักษะการเป็นผู้นำยุคใหม่ นั่นคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คุณลักษณะของผู้นำดังกล่าว มีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์กรและการจัดการ เพราะจะทำให้บุคคลผู้นั้นสามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์กรและบรรลุผลสำเร็จตามที่ตั้งไว้ (เรมวาล นันทศุภวัฒน์ 2542) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างแรงจูงใจ ทำให้พยาบาลมีขวัญ กำลังใจ มีการทำงานเป็นทีมที่ดี และกระตือรือร้นในการทำงานด้วยความเข้าใจ เป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์กร อันจะนำพาองค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Avolio, Bass & Jung, 1999) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ (2546) และสายใจ รัตนพันธ์ (2549) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด

2.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กับ ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

จากการศึกษาพบว่า การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในระดับปานกลาง ($r = 0.46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 อธิบายได้ว่า

การเปลี่ยนแปลงของสังคมรวมทั้งเทคโนโลยีที่ก้าวไกล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและขยายบทบาทหน้าที่ ความสามารถของพยาบาลอย่างมาก ในการตอบสนองต่อผู้ใช้บริการสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เพื่อให้ตนเองและองค์กรก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลง (Cooper, 1980 อ้างถึงใน รักชนก วันทอง 2545) แต่จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าการพัฒนาตนเอง ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ การสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการ ความก้าวหน้าในสายงานกับเพื่อนร่วมวิชาชีพนอกองค์กร การแสวงหาแนวทางที่จะศึกษาเพิ่มเติม ในระดับที่สูงขึ้นแม้จะต้องศึกษานอกเวลาหรือศึกษาต่อแบบการศึกษาทางไกล การแสวงหาหนังสือหรือวารสารงานวิจัยมาอ่านเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และความพยายามที่จะศึกษาอบรมเพิ่มเติม แม้จะไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายจากหน่วยงาน ซึ่งปัจจัยการพัฒนาตนเองเหล่านี้เป็น ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้หน่วยงานหรือองค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จึงทำให้ ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กันใน ระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนิสา ดิเรกมงามงคล (2554) พบว่า ความสัมพันธ์ ระหว่างการพัฒนาตนเองกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง แต่การศึกษาของมณฑุทัย แก้วกิริยา (2546) และสุชาดา เหมพรหมราช (2551) พบว่า การพัฒนาตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ต่างกันระหว่างโรงพยาบาลเอกชนในเมืองหลวงกับโรงพยาบาล ชุมชนต่างจังหวัด ก็เป็นไปได้

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

จากการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในระดับสูง ($r = 0.64$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะพัฒนาให้ผู้ได้บังคับบัญชาที่มีความรู้ เป็นบุคคลซึ่งสนใจใฝ่หาความรู้ เพื่อนำมาพัฒนาตนเองและหน่วยงานและจากคุณลักษณะบุคลิกภาพ ส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ได้บังคับบัญชาจะเกิดความเชื่อศรัทธา และอยากยึดถือเป็นแบบอย่าง รวมถึงสร้างแรงบันดาลใจ ในการร่วมพัฒนาหน่วยงานเพื่อให้เกิดเป็นองค์กรที่มี คุณภาพ ส่วนการกระตุ้นทางปัญญาของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาล วิชาชีพทำงานเต็มความสามารถ รู้จักคิดหาวิธีใหม่ที่ดีกว่าเดิม ผลการกระตุ้นทางปัญญาจะทำให้ พยาบาลรับรู้ถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการ

คำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล เป็นการแสดงออกถึงความห่วงใยและเอาใจใส่ต่อความต้องการ และความแตกต่างของแต่ละบุคคล คำนึงถึงจุดเด่น จุดด้อยของพยาบาล มอบหมายงานตาม ความสามารถ ส่งผลให้พยาบาลมีการทำงานที่ดี มีขวัญ มีกำลังใจและกระตือรือร้นในการทำงาน ด้วยความเข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ(Avolio, Bass & Jung, 1999) ซึ่งจาก งานวิจัยของ David (1997) ได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและองค์การแห่งการเรียนรู้ พบว่าพฤติกรรมปฏิบัติของผู้บริหารเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ ทั้งรายบุคคลและราย กลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของ สายใจ รัตนพันธ์ (2549) ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ (2546) พัชรา พันธุ์ เจริญ (2546) และขวัญฤทัย ทองธีรราช (2551) พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

2.4 อิทธิพลของตัวแปรการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และ ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสามารถทำนายความเป็นองค์การ แห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 46.80 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถทำนายความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้สูงสุดร้อยละ 40.90 ทั้งนี้เป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น มีความใกล้ชิดกับพยาบาลวิชาชีพ มากที่สุด มีบทบาททั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการ ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความสำคัญต่อการ เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (ราณี หงส์สถิตย์ 2545) ดังนั้นความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพและ กิจกรรมอื่นๆ รวมทั้งการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย และในปัจจุบัน ภาวะผู้นำที่หัวหน้าหอผู้ป่วย ควรพัฒนาให้เกิดขึ้น คือภาวะ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Avolio, Bass & Jung (1999) ที่ประกอบด้วยคุณลักษณะ กล่าวคือ กล้าเปลี่ยนแปลง กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน ทำให้พยาบาลมีการทำงานเป็นทีม ที่ดี มีขวัญ กำลังใจ และกระตือรือร้นในการทำงานด้วยความเข้าใจเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของ องค์การ อันจะนำพาองค์การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ลักษณะของผู้นำมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สูงกว่าการพัฒนาตนเองของพยาบาล วิชาชีพ อาจเนื่องจาก ผู้นำเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการ สนับสนุนปัจจัย และการ อำนวยความสะดวกต่างๆให้กับพยาบาลวิชาชีพเพื่อการพัฒนาตนเอง ซึ่งการพัฒนาตนเองจะเกิดขึ้น ได้ยาก หากขาดการสนับสนุน การอำนวยความสะดวกต่างๆ การเปิดโอกาสที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และการสร้างแรงจูงใจที่ดีจากผู้บริหาร ในสภาวะการณ์ที่ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพประจำการ

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโดยรวม อยู่ในระดับสูง โดยด้านการจัดการความรู้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล จึงควรมีการจัดระบบการจัดเก็บข้อมูลความรู้อย่างเป็นระบบ ง่ายต่อการสืบค้น มีการรวบรวม เอกสาร วิชาการและแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรพยาบาล ค้นคว้าหาความรู้ได้สะดวก และสนับสนุนให้บุคลากรได้เผยแพร่ผลการปฏิบัติงาน ผลงานวิชาการ ทั้งในและนอกหน่วยงาน ทีมการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอยู่เสมอ เพื่อนำความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1.2 การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาล/หน่วยงาน ควรใส่ใจ สนับสนุน ส่งเสริม ให้พยาบาลวิชาชีพพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่โดยเปิดโอกาสให้ได้รับความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ภายในและภายนอกสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในและนอกองค์กร ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้บุคลากรได้รับการอบรมอย่างเท่าเทียมกันทุกคน จัดหาแหล่งเงินทุนเพื่อสนับสนุนการอบรมดูงาน ตลอดจนสรรครการพัฒนาตนเองจากการที่ภาระงานมากเกินไปจนทำให้พยาบาลเหนื่อยล้า โดยไม่ให้ทำงานที่ไม่ใช่หน้าที่พยาบาลแต่เพิ่มบุคลากรด้านอื่นแทน เช่น เจ้าหน้าที่การเงิน งานประกันสุขภาพ หรือฝึกให้พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลในการดูแลที่ต่างๆ ไม่ซับซ้อน นอกจากนี้ควรเน้นให้บุคลากรเห็นความสำคัญและตระหนักถึงการเรียนรู้ด้วยตนเอง วิเคราะห์ตนเองในเรื่องความต้องการต่างๆ มีการกำหนดเป้าหมาย เพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองตลอดเวลา

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีอิทธิพลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ควรพัฒนาบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้เด่นชัดขึ้นในทุกมิติ เพื่อส่งเสริมหน่วยงาน และพัฒนาองค์กรของตน ให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ ในประเด็นที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพราะเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง ซึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพจะช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น

3.2.2 ควรทำวิจัยพัฒนารูปแบบ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ และการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยนำข้อมูลพื้นฐานจากงานวิจัยนี้ เป็นฐานในการพัฒนางานวิจัยต่อไป



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กัญญาดา ประจุศิลป์ (2551) “เทคโนโลยีสารสนเทศกับการบริหารพยาบาล” ใน *เอกสารการ
สอนชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล* หน่วยที่ 4 หน้า 4-40
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาล
- กระทรวงสาธารณสุข (2542) *การบริหารงานสาธารณสุขภูมิภาค* พิมพ์ครั้งที่ 6 นนทบุรี กระทรวง
สาธารณสุข
- กึ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) “ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้:กรณีศึกษา
โรงพยาบาลกรุงเทพ” ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษา สาขา
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์, บัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- ขวัญฤทัย ทองธิราช (2551) “ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับสภาพความ
เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงเรียนประถมศึกษา” วิทยานิพนธ์ปริญญา
ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
- ขนิษฐา อุ่นวิเศษ (2550) “ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารที่ส่งผลต่อองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานศึกษาเขตพื้นที่การศึกษาสกลนคร เขต 3”
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
- เครือข่ายพยาบาลคุณภาพการพยาบาลเขต 4 (2553) “แผนพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตาม
ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล” (จุลสาร)
- คำนิง หุดผ่อง (2547) “ความสัมพันธ์ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในเขตพื้นที่
พัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
การบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- เจษฎา นกน้อย (2552) *การจัดการความรู้และการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในนานาชาติ คณะ
การจัดการความรู้และการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้* หน้า 1-14 กรุงเทพมหานคร
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชาญชัย อาจินสมาจาร (2540) *การบริหารการศึกษา* กรุงเทพมหานคร ศูนย์ส่งเสริม
กรุงเทพมหานคร
- ชุติมา เลิศกวีพร (2534) “การศึกษากิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ทัศนาศ นุญทอง (2542) “วิสัยทัศน์พยาบาลไทยปี 2020” *วารสารพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ* 1(2): 94-103
- ชัยมนัสชนันญญู พาณิกัก (2547) “ผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลง (Transformation Leadership)” *วารสารบริหารธุรกิจ* 27 (104) 1-14
- นันทนา น้าฝน (2538) *เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ* สงขลา : เคมการพิมพ์
- บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ยูเอเอ็นซีไอ อินเตอร์มีเดีย
- _____ (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21* กรุงเทพมหานคร โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประคอง วรรณสุด (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร; สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประดับพิณ ภูชนะกุล (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์การของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง” *วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา*.
- ประสิทธิ์ ทองอุ่น (2542) *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาคน* กรุงเทพมหานคร เวิร์ดเวฟ เอ็ดดูเคชั่น
- ปวีณ์นุช คำเทศ (2545) “การพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- ปรีชา ธรรมมา (2551) *การพัฒนาคนตามแนวคิดของอีริคสัน จิตวิทยาและจิตวิทยาพัฒนาการ* โครงการสารานุกรมศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศสื่อสารในองค์การภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงกลาโหม” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*
- เพ็ญญา ประภาวัต (2550) *องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลดอนสัก* หลักสูตรการจัดการมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

- เพ็ญศรี ฉายสะอาด (2551) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขต 7 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ภาวัฒน์ พันธุ์แพ (2547) ผู้นำกับองค์การแห่งการเรียนรู้.วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้า
ไทย,24(3),51 – 62
- มฤตยู แก้วกิริยา (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์การกับ
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- รักษนก วันทอง (2545) “การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ราณี หงส์สถิตย์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์การแห่ง
การเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี” งานนิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยบูรพา
- เรมวดี นันท์สุภวัฒน์ (2542) *ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง* โครงการตำรามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วนิดา ลิเลิศไพศาล (2551) “การพัฒนาตนเอง ของพยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลระดับตติย-
ภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- วรางคณา สิริบุษกะ (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อมใน
การทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการ
พยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วรรณิภา อัสวชัยสุวิกรม และวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2549) “เครื่องมือเพื่อการทำวิทยานิพนธ์
ทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์* 1 หน่วยที่ 5 หน้า 44-54
นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วินัย เพชรช่วย (2543) พฤติกรรมกับการพัฒนาตน กรุงเทพมหานคร สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา

- วิมลรัตน์ อ่องล่อง (2547) "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติงาน บทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย" วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิรินันท์ แสงสิงห์ (2550) "ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรและองค์กรแห่งการเรียนรู้ : กรณีศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ"
 ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ (2546) "ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร"
 วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2543) *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน กรุงเทพมหานคร*
 ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทิววิสุทธิ
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2551) มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี พิมพ์ครั้งแรก
- สภาการพยาบาล (2547) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 กรุงเทพมหานคร สิริยอดการพิมพ์
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2549) *ปฏิทินสาธารณสุข (2553)* กระทรวงสาธารณสุข
 โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2553) *ปฏิทินสาธารณสุข (2553)* กระทรวงสาธารณสุข
 โรงพิมพ์สหประชาพานิชย์
- สมิต อาชีวนิจกุล (2534) *การพัฒนาตนเอง กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ดอกหญ้า*
- สายใจ รัตนพันธ์ (2549) "ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16" วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สุชาดา เหมพรหมราช (2551) "ความสัมพันธ์ของการพัฒนาตนเอง วัฒนธรรมองค์กรกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพญาไท2"
 ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (จิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร) มหาวิทยาลัยรามคำแหง

- สุณี เชื้อสุวรรณ (2542) "ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเอง" วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุนิสา ดิเรกมงามงคล (2554) "ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองและสภาพแวดล้อมในการ
ทำงานกับ การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรสำนักงาน
ทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์" สารนิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจบัณฑิต
สาขาวิชาการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สุดา สุวรรณภริมย์ (2548) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformation Leadership). เอ็ม บี เอ, 7(70),
หน้า 144
- สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์ (2548) บริบทในการเลือกใช้ภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลง และ ผู้นำแห่งการ
แลกเปลี่ยน เอ็ม บี เอ , 7(74): 127-130
- สุวรรณ ชัยกุล (2543) "คุณลักษณะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ ตามความคิดเห็น
ของบุคลากรในทีมสุขภาพในโรงพยาบาลหาดใหญ่"
งานนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
- สำนักการพยาบาล (2551) ยุทธศาสตร์การบริหารการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ.2551-2555
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 2 สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ)
_____. (2554) การประเมินความพึงพอใจในงาน ความสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงาน
ของบุคลากรสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วารสารสำนักการพยาบาล
พิมพ์ ครั้งที่ 2 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สมใจ ลักษณะ (2543) การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน กรุงเทพมหานคร
สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา
- เสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) "การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ
โรงพยาบาลระนอง" วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เสาวรส บุญนาค (2543) "ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์การแห่งการ
เรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ
กรุงเทพมหานคร" วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- อภาพร เฝ้าวัฒนา (2554) “การประเมินกระบวนการจัดการความรู้ที่ดำเนินการในปี 2553
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล” (จุลสาร)
- Argyris (1981), C. and Schon, D.A (1981) *Organizational learning*.Massachusetts:Addison-
Wesley.
- Avolio, B. J., Bass ,B.M., Jung D. I. (1999).“Reexamination the component of transformation
and transaction leadership using the multifactor leadership questionnaire.” *Journal
of Occupation and Organizational Psychology* 72 (4):411-462
- Bass, B.M (1985). “*Leadership and performance beyond expectation.*” New York:The Free
Press.
- Batz, A.E. Basic Statistical Concepts. New Jersey: Prentice – Hall, 1999.
- Brunt (2002).Identifying performance criteria for staff development competencies.*Journal for
Nurses in Staff Development*.18(6):314-321.
- Burn, J. M. (1978).*Leadership*.New York: Harper&Row
- Cappetelli, E.B.(1995). “Building a learning organization leeyond the wall” *Jouanal of Nursing
Administration*.25 (October): 56-60.
- Conner and others (1999) “Monitoring the quality of pre-registration
education:Development,validation and politing of competency based performance
indicators for newly qualified nurses.” *Nursing Education Today* 19 (4):261-344
- Corpening,J.L.(2003). *Examination of The Interaction of Team Learning Variables Within A
Systems Focus Organizational Learning and The Learning Organization: A study of A
Nursing Team at A Large Southeastern Teaching Hospital*
- David, B. (1997). “Transformation leadership and organization learning: Leader action that
stimulate individual and group learning.”*Dissertation Abstracts International* 58
(5):0692
- Dixon,D.L.(1999). “Achieving Results Though Transformational Leadership.” *Journal Of
Nursing Administration* ,29(12),1017-1022
- Ford, D.F (1997) .*Toward a learning organization: Guildelines for bureaucracies.*(CD-ROM) A
Abstract From : DAO Document File : Dissertation Abstract s IMQ23134
- Garvin,D.A.(1993). “Building learning organization.” *Harvard Business Review* (July - August):
79-91.

- Hesselbein, F. (1996). *The Leader of the future: New visions strategies and practice For the next Era*. San Francisco: California Jossey Bass.
- Kaiser, S.M. (2000). "Mapping the learning organization: Exploring a model of organization learning". Ph.D. Dissertation, Louisiana State University, U.S.A
- Luthans, F. (1998). *Organization behavior* 5th ed. New York: McGraw-Hill
- Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization: A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill
- Matey, D.B. (1991). "Significance of Transaction and Transformational leadership Theory on the hospital Manager." *Hospital & Health Service Administration*, 36(4), 600-605.
- Megginson, D. and Pedler, M. (1992). *Self development: A Facilitator's guide*. London: McGraw – Hill.
- Mosley, R.W., & Noe, R.M. (1996). *Human resource management* 6th ed. New Jersey: Prentice – Hall International.
- Muchinsky, P. M. (1997). *Psychology applied to work an introduction to industrial and Organizational development* 5th ed. Pacific Grove, CA: Brooks Cole.
- Pedler, M., Burgoyne, J & Boydell, T. (1991). *The learning company: A strategy for sustainable development*. 2nd ed. Berkshire: McGraw – Hill
- Senge, P.M. (1990) *The fifth discipline: The art practice of the learning organization*. New York: Doubleday
- Senge, P.M. (1994) "The fifth discipline fieldbook: Strategies and tool for building a learning organization." (CD-ROM) Abstract from: DAO
- Stanage, Kenneth Jon (1996) Using technology to create a learning organization Ed.D. Kansas State University
- Steven H. Appelbaum, Lars Goransson, (1997) "Transformational and adaptive learning within the learning organization: a framework for research and application", *The Learning Organization* Vol. 4 Iss: 3, pp.115 – 128.
- Sullivan, J., Bretschneider, J., & McCausland, M.P. (2003). "Designing a leadership Development Program for Nurse Managers. *Journal of Nursing Administration*, 33(10), 544-549.
- Thorman, K.E. (2004). *Nursing Leadership in Boardroom*. *JOGNN*, 33(3), 381-386.

- Upenieks, V.V. (2003). "What Constitutes Effective Leadership : Perception of Magnet And Nonmagnet Nurse leader." *Journal of Nursing Administration*,33(9),456-467.
- Ward , K.(2002). "A vision for tomorrow: Transformation" *Nursing leader. Nursing Outlook*.50,121-126.
- Watson, J. (2000).Leading via Caring –Healing:The Fourfold way Forward Transformative leadership. *Journal of Nursing Administration*,25(1),1-6
- Yukl.G (1998) *Leadership in organization*. New jersey: Pracetice – Hall.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- | | |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ | ข้าราชการบำนาญ
คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นงนาฏ จงธรรมานุกฤษ์ | คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์
มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช |
| 3. นาวาเอกหญิง ดร.ชนพร เข้มสุดา | รองผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |
| 4. คุณเพ็ญจันทร์ แสนประสาน | นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจ
และทรวงอก (แห่งประเทศไทย) |
| 5. นาวาเอกหญิง อารมณ์ ชูดวง | ผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย





ที่ ศธ 0522.26/ว ๑4

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

22 มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
เรียน เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ

ด้วยนางสาวกิ่งกาญจน์ ใจเชื้อกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมี อาจารย์ ดร.ชินจิตร โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ นาวาเอกหญิง ดร.ชนพร เข้มสุดา เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติตวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620

สำเนาเรียน อาจารย์ นาวาเอกหญิง ดร.ชนพร เข้มสุดา



ที่ ศธ 0522.26/ว ๑๔

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

22 มกราคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ นาวาเอกหญิง ดร.ชนพร เข้มสุดา

ด้วยนางสาวกึ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมี อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โทธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในการวิจัยดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 081-9414187 (นางสาวกึ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล)



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

ที่ ศธ 0522.26 / 415

29 มีนาคม 2554

เรื่อง ขอลความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านช้าง

ด้วย นางสาวกึ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาล
ชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมีอาจารย์ ดร.ชินฉัตร โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอลความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก
อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน ทั้งนี้นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอ
ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอลความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

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

โทร 081-9414187 (นางสาวกึ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล)



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

ที่ ศธ 0522.26/415

๒๑ มีนาคม ๒๕๕๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลด่านช้าง

ด้วย นางสาวกิ่งกาญจน์ ใจซื่อกุล นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาล
ชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมีอาจารย์ ดร.ชัชฉัตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือการวิจัย
โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ-
ฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้
เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ
มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติฉวีวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

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

นักศึกษา โทร 081-9414187



ที่ ศธ 0522.26 / 554

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

10 พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงแสน

ด้วย นางสาวกิงกาญจน์ ใจชื้อกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกำแพงแสน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว กับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ รักษาการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620

โทร 081-9414187 (นางสาวกิงกาญจน์ ใจชื้อกุล)

สำเนาเรียน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลกำแพงแสน



ที่ ศธ 0522.26 / 559

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

10 พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลกำแพงแสน

ด้วย นางสาวกิงกาญจน์ ใจชื้อกุล นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามกับพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลกำแพงแสน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเกี่ยวกับ วัน เวลา ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัยดังกล่าว กับกลุ่มการพยาบาลต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

รองประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ศึกษาราชการแทน
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

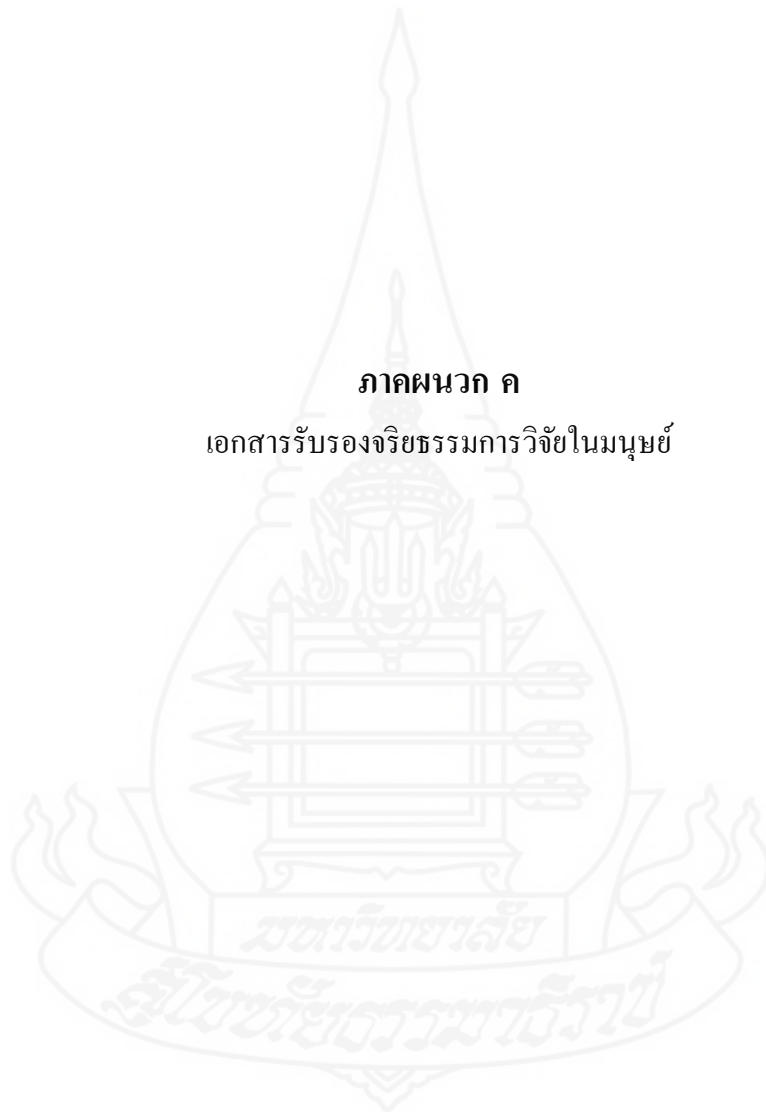
โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620

โทร 081-9414187 (นางสาวกิงกาญจน์ ใจชื้อกุล)

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์





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 ๐๐๑๖.....

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ
หัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2515100556

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวกิ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล

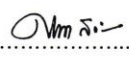
ที่ทำงาน โรงพยาบาลพยาบาลสถานพระบรมมิ่ง ต.สมเด็จพระเจริญ อ.หนองปรือ จ.กาญจนบุรี

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม 

(อาจารย์ ดร. ชินฉัตร โพธิศัพทสุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง ๒๑ ส.ค. ๕๕.....

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถาม

ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาระดับ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อพัฒนากลุ่มการพยาบาล ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการพัฒนาสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ มีโอกาสพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อสนับสนุนความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลให้พัฒนายิ่งขึ้นต่อไป

คุณสมบัติผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำการ ที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบันตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในหน่วยงานผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยใน

ผลการศึกษานำเสนอโดยภาพรวม ดังนั้น การตอบแบบสอบถามครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ตอบและผู้เกี่ยวข้องและถือเป็นความลับสูงสุด จึงขอความร่วมมือมายังท่านช่วยกรุณาตอบแบบสอบถามตามข้อเท็จจริง ตามการรับรู้ของท่าน การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงด้วยดี หากได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

กิงกาญจน์ ใจเชื้อกุล

นักศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิในการตอบแบบสอบถามของท่าน

1. เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว กรุณาพับครึ่งแบบสอบถาม แล้วเย็บด้วยลวดเย็บกระดาษส่งคืนทางไปรษณีย์ ภายในวันที่ 8 มิถุนายน 2554
2. ในกรณีที่ท่านรู้สึกว่าการตอบแบบสอบถาม เป็นการล่วงล้ำสิทธิบุคคลและไม่พึงประสงค์จะตอบ ท่านสามารถปฏิเสธการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ได้

แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4 มีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

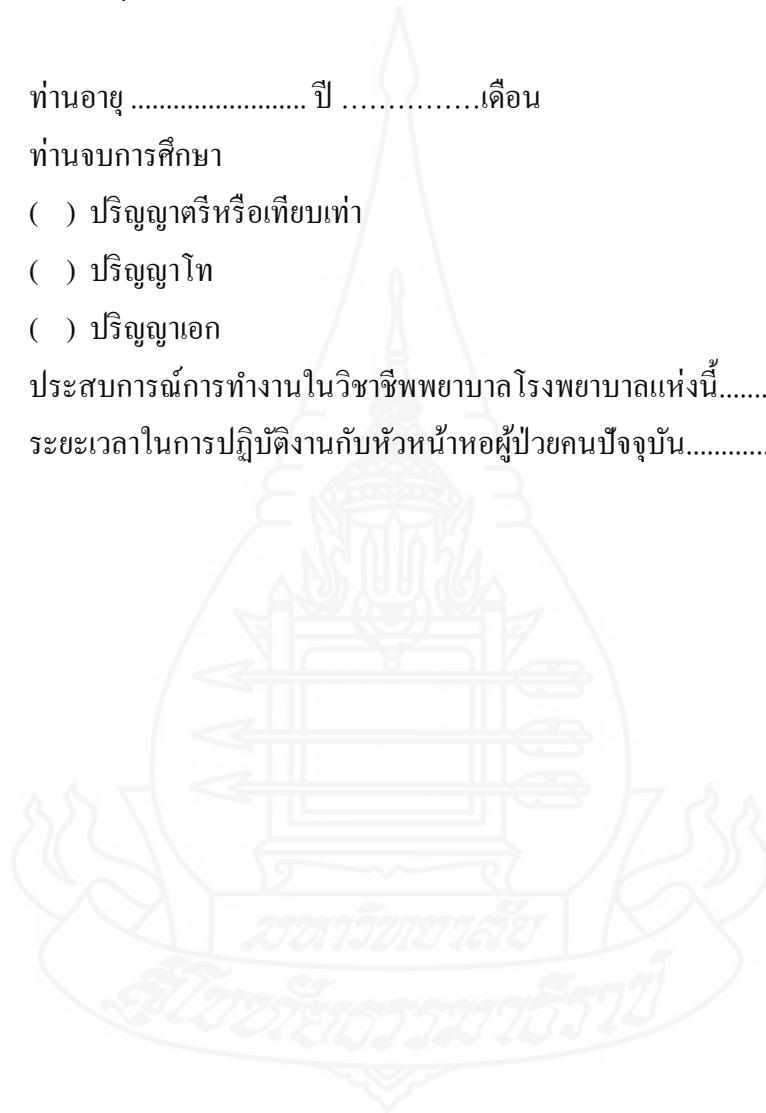
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4



ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่ตรงกับความเป็นจริงของ
ท่านมากที่สุด

1. ท่านอายุ ปีเดือน
2. ท่านจบการศึกษา
 ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 ปริญญาโท
 ปริญญาเอก
3. ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลแห่งนี้..... ปีเดือน
4. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยคนปัจจุบัน.....ปีเดือน



ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงข้อเดียวโดยแต่ละ
ช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่ในระดับเป็นจริงมากที่สุด
- 4 หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่ในระดับเป็นจริงมาก
- 3 หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่ในระดับเป็นจริงปานกลาง
- 2 หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่ในระดับเป็นจริงน้อย
- 1 หมายถึง พฤติกรรมที่ท่านพิจารณาแล้วว่าอยู่ในระดับไม่เป็นจริงเลย

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริง มากที่สุด (5)	เป็นจริง มาก (4)	เป็นจริง ปาน กลาง(3)	เป็นจริง น้อย (2)	ไม่เป็น จริงเลย (1)
พลวัตการเรียนรู้					
1. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มี วิธีการในการกระตุ้นให้ท่านมีความ กระตือรือร้นในการค้นหาคำตอบในประเด็น ที่เป็นความรู้ใหม่ๆ					
2. ทีมการพยาบาลมีการวางแผนการ ปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่ท่านคาดว่าจะ เกิดขึ้นและนำไปใช้ในการปฏิบัติได้จริง					
3. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานให้ โอกาสท่านเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนด วิสัยทัศน์ของหน่วยงาน					
4.					

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริงมากที่สุด (5)	เป็นจริงมาก (4)	เป็นจริงปานกลาง(3)	เป็นจริงน้อย (2)	ไม่เป็นจริงเลย (1)
การปรับเปลี่ยนองค์การ 1. วิสัยทัศน์ กลยุทธ์ ของกลุ่มการพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนอย่างเหมาะสม ไปตาม สภาวะการณ์ปัจจุบัน					
2.ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์การ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลง อย่างเหมาะสม					
3. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนระบบงาน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล					
4.....					
การเสริมพลังอำนาจบุคลากร 1. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน มีการมอบหมายให้พยาบาลรุ่นพี่ได้สอนแนะแก่พยาบาลรุ่นน้อง / พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย					
2.ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้อำนวยความสะดวกในการให้ท่านและเพื่อนร่วมงานได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอยู่เสมอ					

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริง มาก ที่สุด (5)	เป็นจริง มาก (4)	เป็นจริง ปาน กลาง(3)	เป็นจริง น้อย (2)	ไม่เป็น จริงเลย (1)
<p>การเสริมพลังอำนาจบุคลากร</p> <p>3.หัวหน้าหน่วยงานและ/หรือเพื่อนร่วมงาน ที่มีประสบการณ์ ได้มีการสอน และแนะนำ ทักษะในการปฏิบัติงานที่จำเป็น แก่บุคลากร ในหน่วยงาน</p>					
4.....					
<p>การจัดการความรู้</p> <p>1.ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้ สนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ และประสบการณ์ ได้มีการแบ่งปันและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในหน่วยงานและ ระหว่างหน่วยงาน</p>					
<p>2. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงาน ได้ รวบรวมตำรา เอกสารวิชาการและแหล่ง เรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรพยาบาล ค้นคว้าหา ความรู้ได้สะดวก</p>					
<p>3. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้มีการ จัดระบบการจัดเก็บองค์ความรู้อย่างเป็น ระบบ ง่ายต่อการสืบค้น</p>					
4.....					

ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ระดับความเป็นจริง				
	เป็นจริงมากที่สุด (5)	เป็นจริงมาก (4)	เป็นจริงปานกลาง(3)	เป็นจริงน้อย (2)	ไม่เป็นจริงเลย (1)
การนำเทคโนโลยีไปใช้					
1. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานได้จัดให้มีสื่อ เทคโนโลยีเพื่อช่วยในการสืบค้นข้อมูลและนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน					
2. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล/หน่วยงานของท่าน จัดให้มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ และเทคโนโลยีทางการพยาบาลต่างๆแก่บุคลากรเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน					
3. ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลได้สนับสนุนสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน					
4.....					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพของกลุ่มการพยาบาล ตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ
สาธารณสุขที่ 4

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติเพียงข้อ
เดียวโดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติทุกครั้ง
- 4 หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติบางครั้ง (3-5 ครั้ง/ปี)
- 2 หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติน้อยครั้ง (1-2 ครั้ง/ปี)
- 1 หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ไม่ปฏิบัติ

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
ความปรารถนาในการเรียนรู้					
1. ท่านมีการสำรวจหรือวิเคราะห์ความ ต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง					
2. ท่านพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์และหลักการในการ ปฏิบัติงาน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ					
3. ท่านต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับงานเพื่อ ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น					
4.....					

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
การวินิจฉัยตนเอง					
1. ท่านมีการวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของตนเองเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข					
2. ท่านได้สำรวจจุดเด่นของตนเองในการปฏิบัติงาน เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์					
3. ท่านมีการตรวจสอบการปฏิบัติงานของท่านกับมาตรฐานการปฏิบัติงานของกลุ่มการพยาบาล					
4.					
การกำหนดเป้าหมาย					
1. ท่านมีการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาตนเองว่าจะก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างไร					
2. ท่านมีการกำหนดสิ่งที่คิดว่าจะทำต่อไปในอนาคตอย่างชัดเจน					
3. ท่านมีการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตนเองที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ					
4.					

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม 1. ท่านสอบถามแหล่งข้อมูลในเรื่องที่ท่าน สนใจจากบุคคลต่าง ๆ					
2. ท่านติดตามข่าวการจัดประชุมวิชาการ ของหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อเข้าร่วมประชุม ในหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ					
3. ท่านแสวงหาหนังสือหรือวารสาร งานวิจัยมาอ่านเพื่อเพิ่มพูนความรู้					
4.					
การสรรหากบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือ 1. ท่านขอคำแนะนำจากเพื่อนร่วมงาน ผู้เชี่ยวชาญและผู้มีประสบการณ์เพื่อให้ งานของท่านบรรลุความสำเร็จ					
2. ท่านขอความร่วมมือจากบุคลากรใน หน่วยงานอื่นด้านข้อมูลและการเรียนรู้ที่ เอื้อต่อการปฏิบัติงาน					
3. ท่านแสวงหาความช่วยเหลือและการ สนับสนุนจาก หน่วยงานต้นสังกัด และ หน่วยงานภายนอกเพื่อการพัฒนาตนเอง					
4.					

การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏ				
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อยครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
ความอดทน ต่อผู้ และความพยายาม					
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง ถึงแม้ว่าจะมีอุปสรรค					
2. ท่านพยายามที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ แม้ว่าภาระงานจะมากก็ตาม					
3. ท่านมีความพยายามที่จะศึกษา อบรมเพิ่มเติม แม้จะไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายจากหน่วยงาน					
4.					
การประเมินผลด้วยตนเอง					
1. ท่านตรวจสอบผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองกับเป้าหมายที่กำหนดไว้และนำผลมาปรับปรุง					
2. ท่านวิเคราะห์ผลที่ได้จากการพัฒนาตนเองว่ามีการเปลี่ยนแปลงใดเกิดขึ้นกับตัวเองบ้าง					
3. ท่านพิจารณาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพประจำการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 4

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับเหตุการณ์ที่ปรากฏจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- 5 หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงประจำ
- 4 หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงบางครั้ง (3-5 ครั้ง/ปี)
- 2 หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่เป็นจริงนานๆครั้ง (1-2 ครั้ง/ปี)
- 1 หมายถึง ระดับเหตุการณ์ที่ไม่เป็นจริง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับเหตุการณ์ที่ปรากฏจริง				
	เป็นจริงประจำ (5)	เป็นจริงบ่อยครั้ง (4)	เป็นจริงบางครั้ง (3)	เป็นจริงนานๆครั้ง (2)	ไม่เป็นจริง (1)
ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน....					
1. ประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
2. มีพฤติกรรมกรรมการบริหารงานที่ทำให้ท่านเกิดศรัทธาและเชื่อมั่นอย่างจริงจัง					
3. เป็นแรงบันดาลใจให้ท่านทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย					
4.					

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับเหตุการณ์ที่ปรากฏจริง				
	เป็นจริง ประจำ (5)	เป็นจริง บ่อยครั้ง (4)	เป็นจริง บางครั้ง (3)	เป็นจริง นานๆ ครั้ง(2)	ไม่เป็น จริง (1)
การกระตุ้นทางปัญญา หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน.... 1. สนับสนุนให้ท่านมองปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นโอกาสในการพัฒนาความคิดและ สติปัญญาของตนเอง					
2. ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามองปัญหาเป็นสิ่งที่ ท้าทาย และเรียนรู้ที่จะแก้ปัญหาด้วยวิธีที่ ดีกว่าเสมอ					
3. กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน					
4.					
การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล หัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน.... 1. ยอมรับความแตกต่างของผู้ปฏิบัติงาน แต่ละบุคคล					
2. เอาใจใส่ดูแลถึงความสำเร็จและ ความก้าวหน้าของผู้ใต้บังคับบัญชาตาม ความเหมาะสมของแต่ละบุคคล					
3. มอบหมายงานให้รับผิดชอบ ตามความ สามารถของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน					
4.					

ภาคผนวก จ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ



การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

การทดสอบข้อสมมุติของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมีดังนี้

1. ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no multicollinearity)

1.1 ตัวแปรต้นเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรต้นทั้ง 2 ตัว คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตรา เป็นตัวแปรเชิงปริมาณจึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

1.2 ตัวแปรต้นแต่ละตัวต้องไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันหรือเป็นอิสระต่อกัน ตรวจสอบได้จากค่า variance inflation factor (VIF) ของตัวแปรต้นทั้งสองตัวแปร ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.162 ตามลำดับแสดงว่าค่า VIF ของตัวแปรต้นไม่เกิน 10.07 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

Coefficients^a

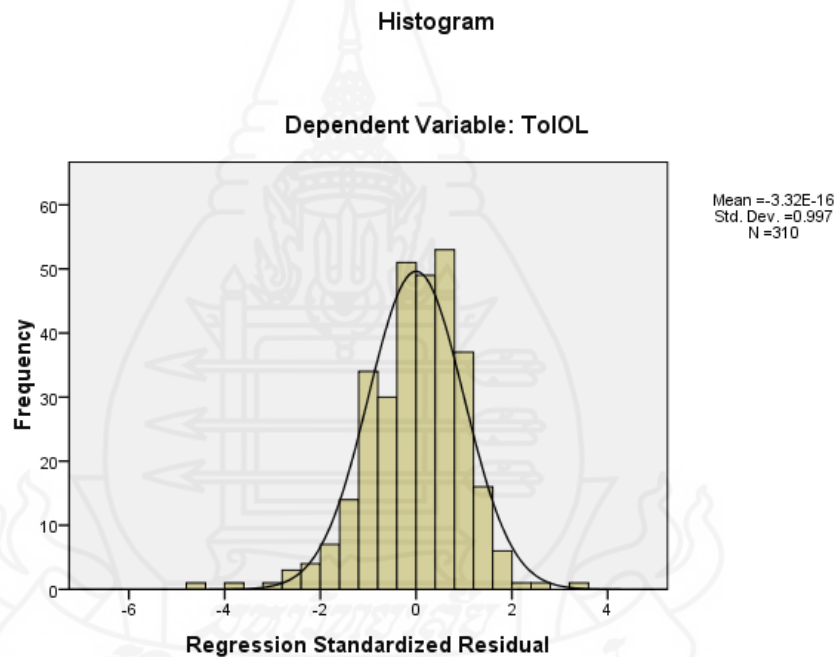
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B		Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound	Zero-order	Partial	Part	Tolerance	VIF
1 (Constant)	59.911	4.838		12.382	.000	50.390	69.431					
ToITL	.828	.057	.640	14.601	.000	.717	.940	.640	.640	.640	1.000	1.000
2 (Constant)	29.477	6.948		4.243	.000	15.806	43.148					
ToITL	.702	.058	.542	12.077	.000	.587	.816	.640	.568	.503	.861	1.162
ToISM	.382	.065	.262	5.843	.000	.253	.511	.464	.316	.243	.861	1.162

a. Dependent Variable: ToIOL

2. ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีการแจกแจงแบบปกติ มีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity)

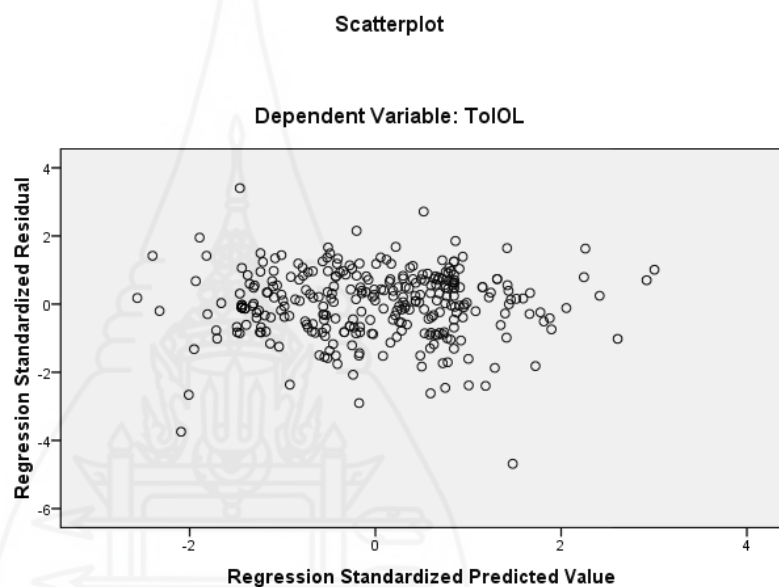
2.1 ตัวแปรตามเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรตามคือ ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีหน่วยวัดเป็นช่วงมาตราซึ่งเป็นเชิงปริมาณ จึงเป็นไปตามข้อสมมุติ

2.2 ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการทดสอบการแจกแจงของค่าความคลาดเคลื่อน (residual) ซึ่งต้องมีการแจกแจงแบบปกติด้วย ในการศึกษาครั้งนี้ ค่าความคลาดเคลื่อนมีการกระจายแบบปกติดังแสดงในภาพ ดังนั้นตัวแปรตามจึงมีการแจกแจงปกติ



2.3 ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนคงที่ (homocedasticity) ค่าความแปรปรวนประชากรของตัวแปรตามในทุกๆค่ารวมของตัวแปรตามต้องไม่มีความแตกต่างกัน

และค่าความแปรปรวนประชากรของค่าความคลาดเคลื่อนในทุกๆค่ารวมของตัวแปรต้นก็ต้องไม่มีความแตกต่างกันเช่นเดียวกัน ซึ่งตรวจสอบได้โดยการPlot กราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม ถ้าการกระจายของจุดอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 แสดงว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน ไม่มีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ได้ Plot กราฟค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตามแล้ว พบว่า จุดกระจายอยู่รอบแนวที่ค่าความคลาดเคลื่อนเป็น 0 ดังแสดงในภาพ (ไม่มีแนวโน้มเป็นรูปสามเหลี่ยมปากแตรหรือสามเหลี่ยม 2 รูปชนกัน) แสดงว่า ตัวแปรตามมีค่าความแปรปรวนของประชากรคงที่

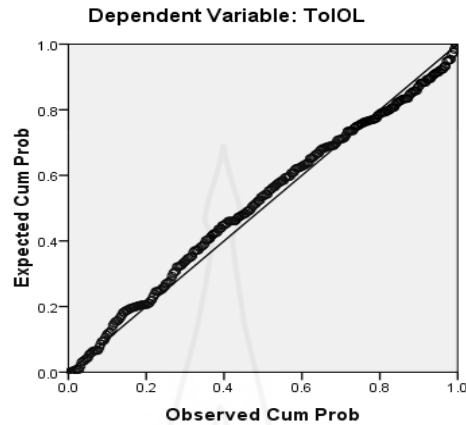


3. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ที่มีค่าเฉลี่ยเป็นศูนย์ และค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation)

3.1 ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดยการสร้างกราฟ Normal probability plot (normal P-P plot) ของค่าความคลาดเคลื่อนที่ปรับเข้ามาตรฐานแล้วซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุมอย่างไม่มีรูปแบบชัดเจน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การกระจายของจุดอยู่รอบเส้นทแยงมุม โดยไม่มีรูปแบบชัดเจนดังแสดงในภาพ แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนมีลักษณะการแจกแจงแบบปกติ

Model Summary^c

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



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

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	98.6781	165.9483	1.2965 E2	12.07987	310
Residual	-6.0516E1	43.98092	.00000	12.87510	310
Std. Predicted Value	-2.564	3.005	.000	1.000	310
Std. Residual	-4.685	3.405	.000	.997	310

a. Dependent Variable: ToIOL

3.3 ค่าความคลาดเคลื่อนแต่ละตัวไม่มีความสัมพันธ์ต่อกัน (no autocorrelation) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ค่า Durbin-watson (D) = 1.816 ซึ่งอยู่ระหว่าง 1.5 – 2.5 แสดงว่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูลมีความเป็นอิสระต่อกัน

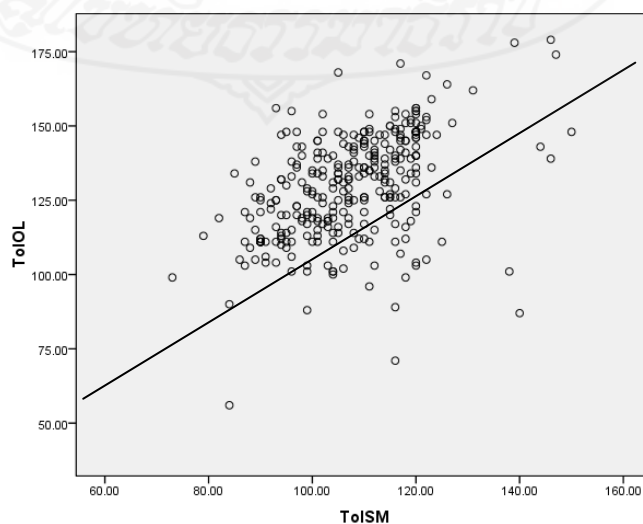
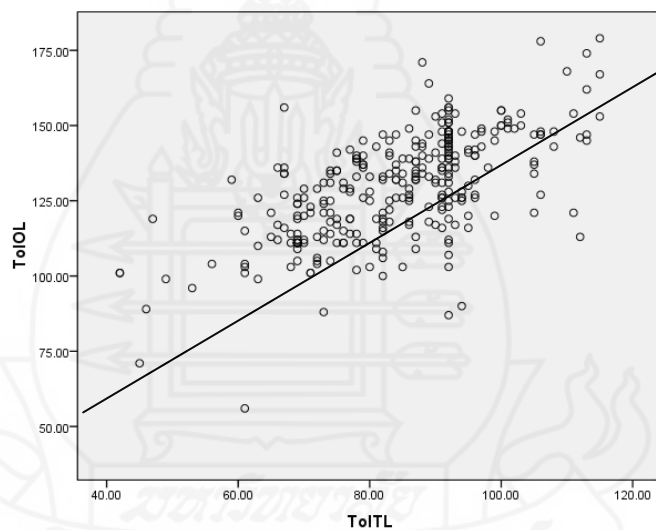
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.640 ^a	.409	.407	13.59404	.409	213.178	1	308	.000	
2	.684 ^b	.468	.465	12.91697	.059	34.135	1	307	.000	1.816

a. Predictors: (Constant), ToITL

b. Predictors: (Constant), ToITL, ToISM

c. Dependent Variable: ToIOL

4. ตัวแบบการถดถอยพหุคูณมีความสอดคล้องกับการกระจายของข้อมูล (no lack of fit) สมการถดถอยเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลได้ ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ในการศึกษาครั้งนี้ได้ Plot กราฟระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง ดังแสดงในภาพ

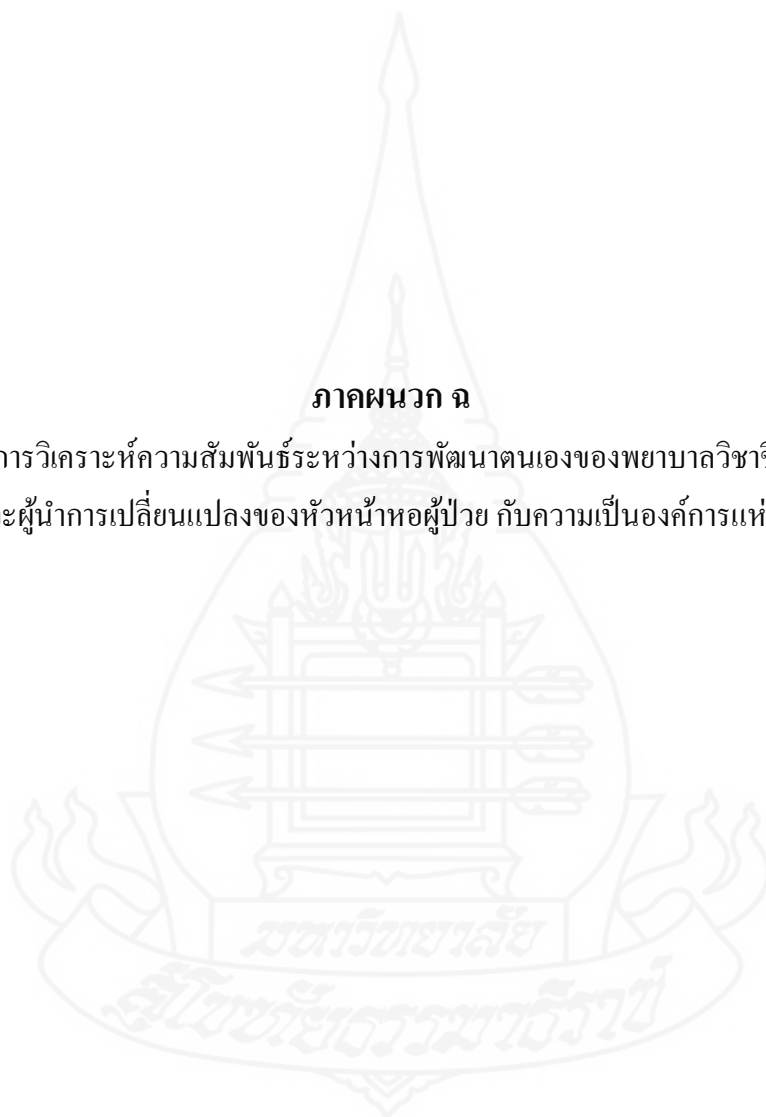


จากการทดสอบข้อสมมุติของการถดถอยพหุคูณดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าข้อมูลของ
การวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณได้ เนื่องจากมีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติ
ทั้งหมด



ภาคผนวก ฉ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

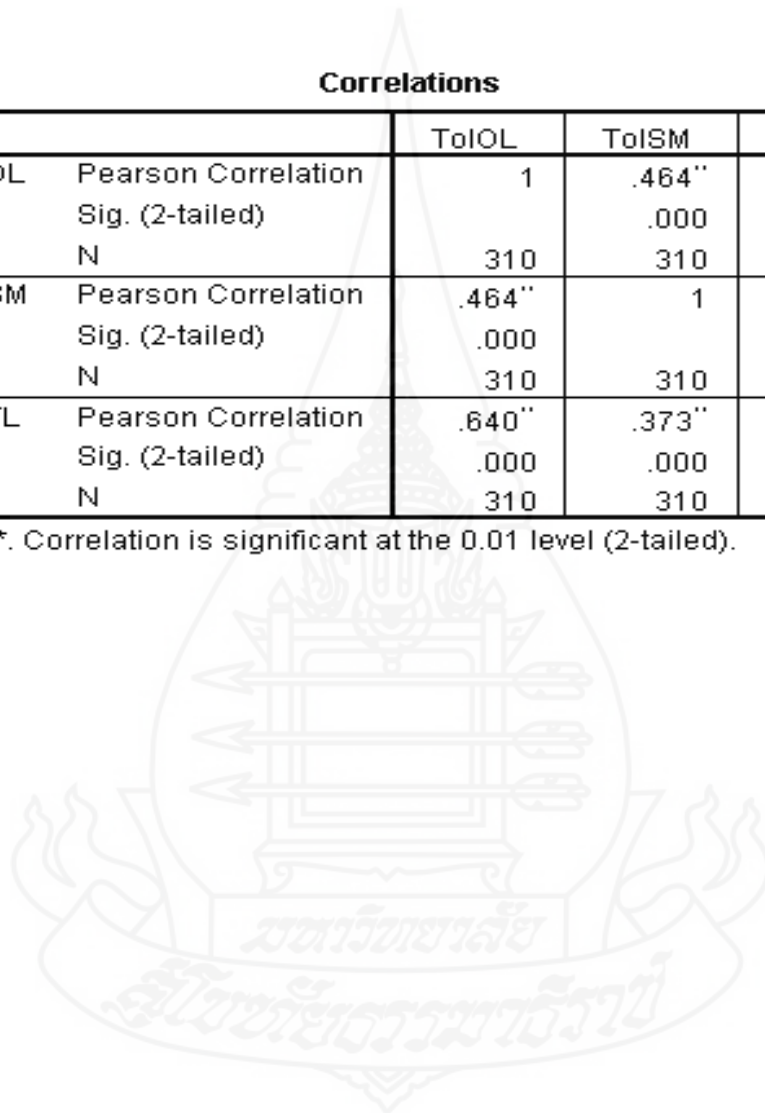


การวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่าง การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ (ToISM) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย (ToITL) กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ (ToIOL)

Correlations

		ToIOL	ToISM	ToITL
ToIOL	Pearson Correlation	1	.464**	.640**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	310	310	310
ToISM	Pearson Correlation	.464**	1	.373**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	310	310	310
ToITL	Pearson Correlation	.640**	.373**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	310	310	310

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวกิ่งกาญจน์ ใจชื้อกุล
วัน เดือน ปีเกิด	18 กุมภาพันธ์ 2504
สถานที่เกิด	อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราชนบุรี
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลพยาบาลสถานพระบารมี อำเภอหนองปรือ จังหวัดกาญจนบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล

