

เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลวิชาชีพพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ
สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรอง
คุณภาพโรงพยาบาล



นางสุกานดา ลำเภาทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2554

**A Comparison of Learning Organization of Nursing Departments Between
Accredited and Non-Accredited Community Hospitals,
Public Health Inspection Region 1 as Perceived
by Professional Nurses**

Mrs. Sukanda Sampaothong



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 เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1
ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ชื่อและนามสกุล นางสาวกานดา สำเภาทอง

แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศศรี
2. อาจารย์ ดร. วรณี ตปนียากร

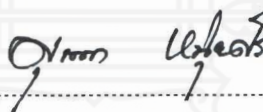
วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2555

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



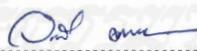
ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร. วรณภา ประไพพามิช)




กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศศรี)



กรรมการ

(อาจารย์ ดร. วรณี ตปนียากร)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจินต์ วิสวธีรานนท์)

ชื่อวิทยานิพนธ์ เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของ
พยาบาล วิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1
ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผู้วิจัย นางสุกานดา ลำเกาทอง รหัสนักศึกษ 2515100564 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(การบริหารการพยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูศรี
(2) อาจารย์ ดร. วรณี ตปนียากร **ปีการศึกษา** 2554

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม
การพยาบาล (2) เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล (3) ประสิทธิภาพในการพัฒนาไปสู่
การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และ (4) ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็น
องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ
สาธารณสุขที่ 1 และมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 514 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลาย
ขั้นตอน และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลจำนวน 10 คนจากการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด ชุดที่
1 เป็นแบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ตอน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคลและ (2) การเป็น
องค์กรแห่งการเรียนรู้ และชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ประสิทธิภาพในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่ง
การเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อและปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งผ่าน
การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ 0.83
และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาเท่ากับ 0.968 สถิติที่ใช้ใน
การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า (1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต
ตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง
คุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง (2) คะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (3) แนวทางการพัฒนาสู่
การพยาบาลให้เป็นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) การจัดประชุมวิชาการในการประชุมประจำเดือน
2) การส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่พยาบาลไปอบรมภายนอกหน่วยงาน 3) การร่วมกันกำหนด
วิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาลและกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนของกลุ่มการพยาบาล (4) ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็น
องค์กรแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย 1) นโยบายที่ชัดเจน 2) มีกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ และ 3) ภาวะผู้นำ
ของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับ ปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้แก่ 1) บุคลากรไม่เห็น
ความสำคัญของการพัฒนา 2) พยาบาลอายุมาก ภาระงานมาก และมีปัญหาสุขภาพ และ 3) การสื่อสารไม่มี
ประสิทธิภาพ

คำสำคัญ องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

Thesis title: A Comparison of Learning Organization of Nursing Departments Between Accredited and Non-Accredited Community Hospitals, Public Health Inspection Region 1 as Perceived by Professional Nurses

Researcher: Mrs. Sukanda Sampaothong; **ID:** 2515100564;

Degree: Master of Nursing Science (Nursing Administration);

Thesis advisors: (1) Dr. Mukda Nuysri, Associate Professor;
(2) Dr. Wannee Tapaneeyakorn; **Academic year:** 2011

Abstract

The purposes of this descriptive research were: (1) to study the level of learning organization in Nursing Departments, (2) to compare learning organization of nursing departments between accredited and non-accredited community hospitals in public health inspection region 1, (3) to explore experiences in developing learning organization of nursing departments, and (4) to investigate successful factors and factors which caused problems and obstacles in building learning organization of nursing departments, public health inspection region 1.

The sample comprised two groups. The first included 514 professional nurses who had worked for at least 1 year in community hospitals in public health inspection region 1. They were selected by the multi-stage random sampling technique. The second included 10 head nurses of nursing departments. They were selected by the purposive sampling technique. The research tools used for collecting the data were questionnaires comprising 2 sections: (1) personal data and (2) learning organization. These tools were tested for content validity and reliability. The content validity index (CVI) was 0.83, and the Cronbach alpha coefficient of the second section was 0.968. Research data were analyzed by descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation), independent t-test, and content analysis.

The research findings were as follows. (1) Nurses rated learning organization of nursing departments at accredited community hospitals where at the high level; whereas, they rated learning organization of nursing departments at non-accredited community hospitals at the moderate level. (2) There was significantly different of learning organization of the nursing departments between accredited and non-accredited community hospitals in public health inspection region 1 ($p < .01$). (3) The guidelines for developing learning organization of the nursing departments were as follows: 1) arrange monthly academic meetings, 2) promote exchanging knowledge of professional nurses who were trained outside their departments, and 3) share vision of nursing organizations and state explicitly their policy. (4) successful factors of learning organization included the following: 1) policy must be clear, 2) establish a process of development and hospital accreditation, and 3) all nursing administrators need to embrace leadership. Problems and obstacles included the followings: 1) staff did not perceive the importance of learning organization, 2) some staff were approaching retirement age but their workload was heavy and they also had their own health problems, and 3) communication is not efficient.

Keywords: Learning Organization of Nursing Department, Hospital Accreditation, Community Hospitals, Public Health Inspection Region 1

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูยศรี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร.วรรณิ ตปนียากร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดตลอดมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร. วรรณภา ประไพพานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ และเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ที่มีคุณค่ายิ่งตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบ และให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณ คณะเจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่กรุณาช่วยสืบค้นข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแร่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูล ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และครอบครัว ที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจอย่างที่สุด ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกท่าน เพื่อนนักศึกษาและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้คำแนะนำ ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราชทุกท่านที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ คุณพ่อ คุณแม่ ครอบครัว คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุกานดา สำเภาทอง

พฤษภาคม 2554

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	9
การพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	31
กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	37
บริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1.....	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	58
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	58
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	62
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	64
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	65
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	66

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	68
ตอนที่ 2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	70
ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล ชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล.....	82
ตอนที่ 4 ข้อมูลประสบการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและ อุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	83
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	93
สรุปการวิจัย.....	93
อภิปรายผล.....	100
ข้อเสนอแนะ.....	117
บรรณานุกรม.....	119
ภาคผนวก.....	127
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	128
ข ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	130
ค หนังสือจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์.....	139
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	141
ประวัติผู้วิจัย.....	154

สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 2.1	บทบทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 106).....	25
ตารางที่ 2.2	บทบทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 107).....	25
ตารางที่ 3.1	แสดงจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมดและโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	60
ตารางที่ 3.2	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1	61
ตารางที่ 4.1	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (n=229) และยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (n=255).....	68
ตารางที่ 4.2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ที่ได้รับ การรับรองคุณภาพ (n= 229) และยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (n= 255) โดยรวมทุกด้าน	70
ตารางที่ 4.4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการให้อำนาจ และการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255).....	74
ตารางที่ 4.5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการจัดการความรู้ จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255).....	76

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรจำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255)..... 78
ตารางที่ 4.7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยี จำแนกตามรายชื่อ (n = 229 และ 255)..... 80
ตารางที่ 4.8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบระดับการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้ รับการรับรองคุณภาพ จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (n=229 และ255)..... 82
ตารางที่ 4.9	ประสบการณ์ในการพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 (n=10) โดยเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย..... 83



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
ภาพที่ 2.1 โมเดลองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้.....	15
ภาพที่ 2.2 รูปแบบการเรียนรู้ของทีม.....	17
ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบย่อยของการเรียนรู้เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	20
ภาพที่ 2.4 องค์ประกอบย่อยขององค์กรเพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	24
ภาพที่ 2.5 องค์ประกอบย่อยด้านการจัดการความรู้เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้.....	30
ภาพที่ 2.6 ขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.....	40
ภาพที่ 2.7 โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลชุมชน.....	45
ภาพที่ 4.1 ปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 1.....	90
ภาพที่ 4.2 ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 1.....	92



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันเป็นยุคแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ ที่ให้ความสำคัญกับคุณภาพการบริการ โรงพยาบาลต้องเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพ และการประเมินจากองค์กรภายนอกเพื่อรับรองคุณภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ใช้เกณฑ์การผ่านการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลเป็นเกณฑ์หนึ่งในการจัดสรรงบประมาณ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการให้บริการอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ทำให้โรงพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการในด้านต่างๆ เพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2552)

กระบวนการพัฒนาคุณภาพและบริหารองค์กรให้มีประสิทธิภาพนั้น ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นหัวใจสำคัญที่สุดที่จะทำให้องค์กรนั้นประสบผลสำเร็จ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์ และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 ที่ระบุในหมวด 3 มาตรา 11 ว่า “ส่วนราชการมีหน้าที่พัฒนาความรู้ในส่วนราชการเพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างสม่ำเสมอ โดยต้องรับข้อมูลข่าวสารและสามารถประมวลผลความรู้ในส่วนต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติราชการ ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมทั้งต้องส่งเสริม และ พัฒนาความรู้ ความสามารถ สร้างวิสัยทัศน์และปรับเปลี่ยนทัศนคติของข้าราชการในสังกัดให้เป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติราชการของส่วนราชการให้สอดคล้องกับการบริหารราชการ ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามพระราชกฤษฎีกานี้” จากพระราชกฤษฎีกาดังกล่าวมุ่งเน้นเป้าหมายที่ประชาชนโดยให้เข้าถึงบริการที่ดี มีคุณภาพ เป็นสำคัญ หน่วยงานราชการจึงต้องพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) เป็นองค์กรที่เอื้อให้บุคลากรมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองและผู้อื่นตลอดเวลา โดยใช้แนวทางการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบุคคลในองค์กรให้มีจิตวิญญาณ และมีความจริงใจในการเรียนรู้ร่วมกัน มีการถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้อย่างเป็นเครือข่ายในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้แบบ

มีพลังร่วม อันนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน และเปี่ยมไปด้วยจิตสำนึกที่ดีของบุคลากรทั่วทั้งองค์กร (คานิง ผุคฟอง 2547: 34) มาร์ควอดท์ และเรโนลด์ (Marquardt & Renolds,1994 :2 อ้างใน วุฒิพร พรหมราษฎร์ 2550: 19) ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นองค์กรที่มีบรรยากาศของการเรียนรู้รายบุคคลและรายกลุ่ม มีการสอนคนของตนเองให้มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ เพื่อช่วยให้เข้าใจสรรพสิ่ง ขณะเดียวกันก็ช่วยให้องค์กรเรียนรู้จากความคิดพลาดและความสำเร็จ ซึ่งผลก็คือ ทำให้ทุกคนตระหนักในการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย ได้แก่ 1) แนวคิดของเซงเก้ (Senge, 1990) ที่เชื่อว่าหัวใจของการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ที่การเสริมวินัย 5 ประการ ได้แก่ ความรอบรู้แห่งตน แบบแผนความคิด การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลจริงจังกในรูปของการนำสู่การปฏิบัติแก่บุคคล ทีม และองค์กรอย่างต่อเนื่อง และทุกระดับ 2) แนวคิดของ มาร์ควอดท์ และเรโนลด์ (Marquardt & Renolds,1994) กล่าวถึงองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือการที่องค์กรมีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัตร สามารถเรียนรู้ จัดการและใช้ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จ และพบว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้นั้นมีอยู่ 3 ระดับ คือการเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับโลก และต่อมา มาร์ควอดท์ (Marquardt,1996) ได้กล่าวถึงความป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นองค์กรที่มีการเรียนรู้ในด้านต่างๆ อย่างเต็มสมรรถนะ ส่งเสริมการเรียนรู้และปรับ เปลี่ยนองค์กรอย่างต่อเนื่อง ด้วยการแก้ไขจัดการและใช้ความรู้เพื่อความสำเร็จขององค์กร เป็นองค์กรที่เพิ่มอำนาจให้บุคลากรเพื่อเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกองค์กร ใช้เทคโนโลยี เพื่อให้เกิดผลดีทั้งด้านการเรียนรู้ และการเพิ่มผลผลิต ระบบต่างๆ ขององค์กรดังกล่าวประกอบด้วยระบบย่อย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ พลวัตรการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร การจัดการความรู้ และการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ซึ่งทั้ง 5 องค์ ประกอบนั้นมีความเชื่อมโยงและส่งเสริมซึ่งกันและกันในการนำองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

การพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล เป็นกลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ โดยมีกิจกรรมหลัก 3 ขั้นตอน คือ 1) การพัฒนาคุณภาพ 2) การประเมินคุณภาพโดยโรงพยาบาลประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และ 3) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยบุคคลภายนอกซึ่งปัจจุบันคือ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. ซึ่งในกระบวนการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้น ผู้ได้รับประโยชน์จากการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลคือ ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ และโรงพยาบาล ประโยชน์สำหรับผู้ป่วย ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการประสบความสูญเสียหรือ

ภาวะแทรกซ้อนลดลง คุณภาพการดูแลรักษาดีขึ้น ได้รับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์มากขึ้น ประโยชน์สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยจากการทำงานลดลง ความเสี่ยงต่อการเข้าใจผิดระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ลดลง สิ่งแวดล้อมในการทำงานและการประสานงานดีขึ้น เจ้าหน้าที่ได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของตนเอง ประโยชน์สำหรับโรงพยาบาล ได้แก่ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลงและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องสู่ความเป็นเลิศ ทำให้องค์กรอยู่รอดและยั่งยืน การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ถือว่าเป็นกระบวนการสำคัญกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยผลักดันให้โรงพยาบาลผ่านการรับรองคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2552) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสาธารณสุขฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ตอนที่ 1 โรงพยาบาลต้องทำความเข้าใจเนื้อหาของมาตรฐานและนำไปสู่การปฏิบัติ เป็นเรื่องเกี่ยวข้องกับการนำองค์กรที่ผู้นำองค์กรต้องมีการสื่อสารและส่งเสริมผลการดำเนินงานที่ดี ให้ความมั่นใจในคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้รับบริการ โดยมีการกำหนดวิสัยทัศน์และค่านิยมขององค์กร มีระบบการกำกับดูแลกิจการที่ดี สร้างความมั่นใจว่ามีการดำเนินงานอย่างมีจริยธรรม กำหนดกลยุทธ์และวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์เพื่อตอบสนองกับความท้าทายขององค์กร ถ่ายทอดวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติและติดตามความก้าวหน้าเพื่อให้มั่นใจว่าบรรลุเป้าหมาย มีการเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวังที่สำคัญของผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน สร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา ความพึงพอใจและความร่วมมือ จัดให้มีการวัด วิเคราะห์ปรับทิศทาง ทบทวน และปรับปรุงผลงาน โดยใช้ข้อมูลสารสนเทศ สร้างความมั่นใจว่ามีข้อมูลสารสนเทศ ซอฟแวร์ และฮาร์ดแวร์ที่จำเป็น มีคุณภาพและพร้อมใช้งาน สร้างความผูกพันกับบุคลากร จัดระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ บริหารจิตความสามารถและอัตรากำลังเพื่อให้งานขององค์กรบรรลุผลสำเร็จ จัดสภาพแวดล้อมในการทำงานและบรรยากาศที่สนับสนุนให้บุคลากรมีสุขภาพดีและมีความปลอดภัย รวมถึงมีการนำกระบวนการทำงานที่สำคัญไปปฏิบัติ บริหารจัดการ และปรับปรุงกระบวนการเพื่อส่งมอบคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย (คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี 2552) จากมาตรฐานข้างต้นจะเห็นว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะทำให้มีการนำมาตรฐานไปสู่การปฏิบัติได้ง่าย อธิบายให้เห็นรูปธรรมของการปฏิบัติได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและปลอดภัย

ในการพัฒนาองค์กรนั้น มนุษย์ถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อการนำพาองค์กรให้อยู่รอดและเจริญก้าวหน้าไปสู่ความสำเร็จ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรให้มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรต้องพัฒนาให้บุคลากรเป็นผู้มีความรู้ที่หลากหลาย เพราะการแก้ปัญหาในแต่ละเรื่องนั้นต้องอาศัยองค์ความรู้จากหลายๆ แขนงประกอบกันและใช้

อย่างบูรณาการด้วย องค์การที่ต้องการประสบความสำเร็จจะต้องใช้วิธีการเชิงรุก (proactive) ซึ่งต้องใช้การเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องของบุคลากร (ภาวิวัฒน์ พันธุ์แพ 2547: 54) ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชนนั้น องค์การพยาบาลหรือกลุ่มการพยาบาลถือว่าเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากบุคลากรพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่มีมากกว่าร้อยละ 50 ของบุคลากรในโรงพยาบาลชุมชน และถือว่าเป็นวิชาชีพที่สำคัญในทีมสหวิชาชีพ เป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดและให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการด้านสุขภาพ รวมทั้งงานด้านอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายขององค์กร จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความรู้ มีทักษะและความ สามารถให้ทันสมัยอยู่เสมอเพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าและเทคโนโลยี (บุบผา พวงมาลี 2545) เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและผลการดำเนินงานขององค์กรพยาบาลบรรลุตามเป้าหมาย สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551-2555 ซึ่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในยุทธศาสตร์ ที่ 2 พัฒนาระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ เน้นการใช้ความรู้เป็นฐาน การตัดสินใจ มีกลยุทธ์ คือการสร้างและสนับสนุนให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีการประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความรู้ในทุกหน่วยงานขององค์กรพยาบาล (สำนักการพยาบาล 2551: 3)

ในสถานการณ์ปัจจุบัน โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 จำนวน 36 แห่ง ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 16 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44 และในจำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว หมดอายุการรับรองคุณภาพ จำนวน 3 แห่ง มีโรงพยาบาลอีกจำนวน 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 56 ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ว่าอยู่ในระดับใด มีความแตกต่างกันหรือไม่ในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ รวมถึงศึกษาปัจจัยที่เอื้อให้ประสบความสำเร็จ ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล เพื่อนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพบริการโดยรวมของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพ ส่วนโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลแล้วสามารถนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการรักษาสภาพการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

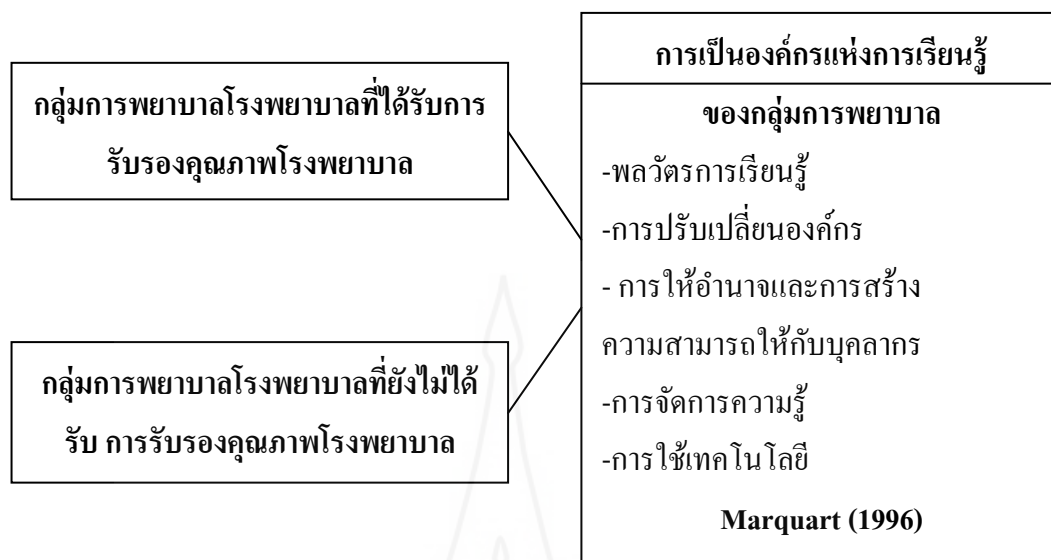
2.2 เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.3 เพื่อศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการประสบความสำเร็จ และปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Marquart (1996) ในการศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) พลวัตการเรียนรู้ 2) การปรับเปลี่ยนองค์กร 3) การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร 4) การจัดการความรู้ และ 5) การใช้เทคโนโลยี กรอบแนวคิดในการศึกษาดังแสดงได้ในภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) ศึกษาเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 กรกฎาคม 2554 ถึงวันที่ 15 กันยายน 2554

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึงการปฏิบัติกิจกรรมหรือคุณลักษณะของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ส่งเสริมให้เกิดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) มีองค์ประกอบ 5 ด้านดังนี้

5.1.1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamics) หมายถึงการที่พยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้น มีความพยายามในการที่จะแสวงหาการเรียนรู้ มีทักษะในการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้แห่งตน มีแบบแผนความคิด มีการคิดอย่างเป็นระบบ ทีมงานจะต้องมีความสามารถคิดอย่างสร้างสรรค์ และมีการเรียนรู้ร่วมกันโดยผ่านการประชุม การร่วมกันทำงาน โครงการ และร่วมกันแก้ไขปัญหาในองค์กรร่วมกัน กลุ่มการพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนรู้ มีวิสัยทัศน์ร่วมกันขององค์กรพยาบาล มีการพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ มีวิธีการส่งเสริมและเพิ่มพูนความรู้ให้กับพยาบาลวิชาชีพ ตลอดจนส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมโดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ

5.1.2 ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization transformation) หมายถึงการที่กลุ่มการพยาบาลมีวิสัยทัศน์ร่วมกันในการเรียนรู้ มีการส่งเสริมวัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์กร โดยการสนับสนุนด้านงบประมาณในการฝึกอบรม และพัฒนางานของบุคลากร มีการแบ่งความรับผิดชอบอย่างทั่วถึง มีการให้คุณค่าและรางวัลสำหรับนวัตกรรมหรือโครงการพัฒนาใหม่ๆ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ สร้างสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้เหมาะแก่การเรียนรู้ มีการเพิ่มการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานให้มากขึ้น มีการใช้นโยบายจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพรักในการเรียนรู้ สร้างโอกาสในการเรียนรู้ โดยจัดหาเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ หรือสื่อในการเรียนรู้ มีโครงสร้างสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน

5.1.3 การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร (People empowerment) หมายถึงการที่กลุ่มการพยาบาลมีการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับพยาบาลวิชาชีพด้วยการมอบหมายงานที่เหมาะสม โดยให้ทั้งอำนาจ และความรับผิดชอบ ส่งเสริมให้มีอิสระในการพัฒนากลยุทธ์และการวางแผนพัฒนางานที่ได้รับมอบหมาย สนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีเพื่อคุณภาพการพยาบาล (best practices) ในงานที่รับผิดชอบ

5.1.4 การจัดการความรู้ (Knowledge management) หมายถึงการที่กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดการกับความรู้ในองค์กร ตั้งแต่การจัด/แสวงหาความรู้จากแหล่งภายในและภายนอกองค์กร มีการสร้างความรู้โดยนำความรู้ที่องค์กรมีอยู่ผนวกกับความรู้ของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้น ส่งเสริมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน การทบทวนกิจกรรมหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในระบบงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นระบบค้นหาได้ง่าย รวมทั้งการนำความรู้มาถ่ายทอดหรือนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์

5.1.5 การใช้เทคโนโลยี (Technology application) หมายถึงการที่กลุ่มการพยาบาล มีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน จัดทำระบบฐานข้อมูล ทางการพยาบาล ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถสืบค้นสะดวก ได้ข้อมูลถูกต้องทันสมัย ตรงกับ ความเป็นจริงและเป็นปัจจุบัน มีการประเมินความรู้และจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

5.2 โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 หมายถึงโรงพยาบาล ชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ สระบุรี พระนครศรีอยุธยา นนทบุรี และปทุมธานี จำนวน 36 แห่ง

5.3 โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึงโรงพยาบาลชุมชนใน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งที่ผ่านครั้งแรก และ ผ่านการรับรองซ้ำ ที่ยังไม่หมดอายุการรับรอง

5.4 โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึงโรงพยาบาล ชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่อยู่ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพแต่ยังไม่ได้รับการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมถึงโรงพยาบาลที่หมดอายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

5.5 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาล ประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของทุกแผนกในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 นำข้อมูลสภาพการณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 มาใช้ประกอบในวางแผนพัฒนาการเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้

6.2 นำข้อมูลเกี่ยวกับความแตกต่างของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการ พยาบาล โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล มาใช้ประกอบในการวางแผนพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

6.3 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อให้ประสบความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ สามารถนำไปประกอบการวางแผนเพื่อพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และบริบทของกลุ่มโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จากเอกสาร บทความ วารสาร หนังสือ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

1. แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้
2. การพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
3. กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
4. บริบทของกลุ่มโรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

1.1 ความเป็นมา ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

1.1.1 ความเป็นมาขององค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เริ่มต้นจาก คริส อะกิริส (Chris Argyris, 1978) ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาที่สอนด้านการศึกษาและพฤติกรรมขององค์กรของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ได้ร่วมกับศาสตราจารย์ด้านปรัชญา โดนอลด์ ชอน (Donald Schon) แห่งสถาบันเทคโนโลยีของแมซซาชูเซตส์ (Massachusetts Institute of Technology : MIT) ในปี ค.ศ. 1978 เขียนหนังสือชื่อ Organizational Learning : A theory of action perspective ซึ่งถือว่าเป็นตำราเล่มแรกของการเรียนรู้ โดยใช้คำว่า การเรียนรู้เชิงองค์กร (Organizational Learning หรือ OL) ต่อมาได้รับการพัฒนาและนำเสนอโดย ปีเตอร์ เอ็ม เซงเก้ (Peter M. Senge) โดยนำเสนอผ่านหนังสือ 2 เล่ม ได้แก่ The Fifth Discipline : The Art & Practice of the Learning Organization ในปี ค.ศ.1990 และ The Fifth Discipline : Strategies and Tools for Building a Learning Organization ในปี ค.ศ. 1994

1.1.2 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดนี้เกิดในต่างประเทศ ประเทศต่างๆทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยได้นำแนวคิดนี้มาพัฒนาองค์กร โดยมีผู้ให้ความหมาย ดังนี้

อาร์กิริส (Argyris,1978) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Organizational Learning) ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเสมอในองค์กร ลดทอนในสิ่งที่เขาเรียกว่า “Defensive routines” หรือรูปแบบที่ผู้คนแสดงออกเป็นนิสัย เพื่อปกป้องหรือแก้ตัว

เดวิด เอ กรัวิน (David A.Gravin,1993) ได้ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่มีทักษะในการสร้าง สรรหา ถ่ายโอนความรู้และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลมาจากความรู้ใหม่และการเข้าใจในสิ่งต่างๆ อย่างถ่องแท้

ลูซเซอร์ (Lussier, 2004: 444 อ้างถึงในภาววัฒน์ พันธุ์แพ 2547) ให้ความหมายว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ องค์กรที่มีทักษะในการสร้าง ได้รับ ถ่ายทอดความรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อที่จะสะท้อนถึงความรู้ ความคิดเห็นของบุคลากรภายในองค์กร

มาร์ควอดท์ (Marquardt,1996: 19) ให้ความหมายว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง องค์กรที่มีการเรียนรู้อย่างเต็มพลังของสมาชิก ในการรวบรวมจัดการและใช้ความรู้เพื่อผลสำเร็จขององค์กรและแปลงสภาพไปเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องขององค์กร อีกทั้งมีการให้อำนาจผู้คนทั้งในและนอกองค์กรในการเรียนรู้งานที่ทำ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้และเพิ่มผลผลิต

เพ็ดเลอร์,เบอกอน และบอยเดน (Pedler,Burgoyne & Boydell 1997: 3) เรียกองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ (The Learning Company) คือองค์กรที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่สมาชิกทุกคน และเป็นองค์กรที่ปฏิรูป (transformation) ตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่มีลักษณะกระตุ้นให้ทุกคนได้เรียนรู้ร่วมกัน

ปีเตอร์ เอ็ม เซงเก้ (Senge,1990) ได้ให้ความหมายว่า เป็นองค์กรที่บุคคลในองค์กรสามารถขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลลัพธ์ที่ต้องการอย่างแท้จริงได้ด้วย การส่งเสริมพัฒนา ขยายขอบเขต แบบแผนทางความคิดใหม่ๆ หลากหลายมากมาย เพื่อสร้างสรรค์แรงบันดาลใจได้อย่างอิสระ แล้วนำมาแบ่งปันเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ไปด้วยกัน

วิจารณ์ พานิช (2547) ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นองค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีลักษณะเป็นพลวัต (dynamics) มีการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการด้านต่างๆ คล้ายมีชีวิต มีผลงานดีขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และการสร้างนวัตกรรม (innovation)

รวมทั้งมีบุคลิกขององค์กรในลักษณะที่เรียกว่าวัฒนธรรมองค์กร (Corporate culture) ที่ผู้เกี่ยวข้องสัมพันธ์สามารถรู้สึกได้

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2544: 5) กล่าวว่าสิ่งที่องค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องมีคือ การเรียนรู้ตลอดเวลาเพื่อการปรับตัวในการแข่งขัน การเรียนรู้กลยุทธ์ทุกระดับขององค์กร การเรียนรู้วัฒนธรรม การเรียนรู้เชิงระบบ การเรียนรู้ภาวะผู้นำ การเรียนรู้กระบวนการคิดวิเคราะห์ การเรียนรู้กระบวนการทำงานที่บุคคลรับผิดชอบ และการเรียนรู้ร่วมกัน

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หมายถึง องค์กรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของสมาชิกทุกคน โดยสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่มีลักษณะกระตุ้นให้ทุกคนได้เรียนรู้ร่วมกัน สังสมความรู้และสร้างความรู้จากประสบการณ์ในการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาวิธีการทำงานและระบบงานขององค์กร มีการให้อำนาจผู้คนในการเรียนรู้งานที่ทำ รวมถึงการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนรู้และเพิ่มผลผลิตขององค์กร

1.2 ลักษณะและองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ลักษณะและองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีต่างๆ มีหลายแนวคิด แต่แนวคิดที่ผู้วิจัยได้รวบรวมไว้มี 3 แนวคิดที่แพร่หลายในการทำวิจัยในปัจจุบัน ได้แก่ แนวคิดของ เซงกี (Senge,1990) แนวคิดของ เพ็คเลอร์ เบอกอน และบอยเดน (Pedler,Burgoyne & Boydell, 1997) และแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt,1996) พอสรุปได้ดังนี้

1.2.1 แนวคิดของเซงกี เซงกี (Senge,1990) กล่าวว่าการเรียนรู้เริ่มจากแต่ละคน ในองค์กรมีการเรียนรู้ มีการขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงาน นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาเชื่อมโยงกับการทำงานในองค์กร และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน จนเกิดองค์ความรู้ใหม่ มีการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีการเรียนรู้ทั้งบทเรียนที่ประสบความสำเร็จและผิดพลาดเพื่อปรับใช้ในสถานการณ์ปัจจุบัน ทุกองค์ประกอบไม่สามารถแยกจากกันได้

เซงกี (Senge,1990: 139-269) เชื่อว่าหัวใจของการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้อยู่ที่การเสริมวินัย 5 ประการ หากองค์กรสามารถผสมผสานวินัยทั้ง 5 เข้าด้วยกันเป็นอย่างดีแล้ว จะก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งวินัย 5 ประการ มีดังนี้

1) *ความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery)* สมาชิกขององค์กรเป็นรากฐานขององค์กรแห่งการเรียนรู้ คนเป็นบุคคลที่รอบรู้จะขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้นลักษณะการเรียนรู้ของคนในองค์กรจะสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ขององค์กรได้นั้น สมาชิกขององค์กรแห่งการเรียนรู้ จะต้องมีคุณลักษณะที่เรียกว่า

Human Mastery คือมีความเป็นนายของตนเองในการควบคุมจิตใจ พฤติกรรมของตนเอง เป็นคนที่รู้เห็นการเรียนรู้เรื่อยๆ ยอมรับความเป็นจริง ไม่ยึดมั่น มีการเจริญเติบโตทางจิตใจ การที่บุคคลขององค์กรมีกรอบของการเป็นบุคคลที่รอบรู้นั้น สมาชิกทุกคนจะต้องมีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ มีความปรารถนาที่จะเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตน มุ่งสู่จุดหมายและความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้

2) *แบบแผนความคิดอ่าน (Mental models)* แบบแผนความคิดอ่าน ได้แก่ ข้อตกลงเบื้องต้น ความเชื่อพื้นฐาน ข้อสรุปหรือภาพลักษณ์ที่ตกผลึกในความคิดอ่านของคนที่มิอิทธิพลต่อความรู้ความเข้าใจสรรพสิ่งในโลก มีผลต่อการประพฤติปฏิบัติ ค่านิยม เจตคติที่เขามีต่อบุคคล สรรพสิ่งและสถานการณ์ทั้งหลาย หน้าที่ของวินัยประการที่ 2 คือการฝึกฝนให้เราได้เข้าใจแยกแยะระหว่างสิ่งที่เราเชื่อกับสิ่งที่เราปฏิบัติ

3) *การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision)* เป็นการสร้างทัศนะของความร่วมมือกันอย่างยึดมั่นของคนในองค์กร เพื่อพัฒนาภาพในอนาคต และความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ความปรารถนาร่วมกันทั่วองค์กร เป็นการที่คนทุกคนมีความตระหนักและเข้าใจในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขององค์กร มีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์ของความเปลี่ยนแปลง และอนาคตขององค์กร เพื่อช่วยให้คนเกิดการยอมรับ ยินยอมพร้อมใจ และให้ข้อผูกพันต่อจุดหมายในการดำเนินงานด้านต่างๆ ขององค์กรที่ต้องการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลง องค์กรแห่งการเรียนรู้จะต้องเป็นองค์กรที่ทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์รวมขององค์กร ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังต่อการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าต่อไปภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของคนทั้งองค์กร เมื่อทุกคนในองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกันแล้ว จะต้องมีการสื่อให้รับรู้ในทุกระดับ ว่าองค์กรมีวิสัยทัศน์อย่างไร เป้าหมายคืออะไร และจะต้องแทรกซึมลงไปในการคิดของทุกคนในองค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

4) *การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)* เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก โดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของทีมให้เกิดขึ้น การเรียนรู้ร่วมกัน โดยการแลกเปลี่ยนข้อมูล ความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จนเกิดเป็นความคิดร่วมกันของกลุ่ม (group thinking) และ กลุ่มควรลดสิ่งที่ก่อให้เกิดอิทธิพลครอบงำความคิดของสมาชิกคนอื่นๆ พร้อมทั้งกระตุ้นให้กลุ่มมีการสนทนา (dialogue) และอภิปราย (discussion) กันอย่างกว้างขวาง ซึ่งการอภิปรายเป็นการนำวิสัยทัศน์ของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนกันและหาข้อสรุป เพื่อออกมาเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน ทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้ การที่จะเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ ได้จะต้องมี

การสนทนาโดยจะต้องใช้ควบคู่กันไป ดังนั้นทีมจะต้องใช้ทั้งการอภิปราย (discussion) และการสนทนา (dialogue) กลุ่มจึงจะเกิดการทำงานเป็นทีม เพื่อไปสู่เป้าหมายขององค์กร

5) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นหัวใจขององค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และจะนำมาซึ่งการพัฒนาแบบยั่งยืนของทรัพยากรบุคคลในองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบเป็นวิธีการคิด การอภิปราย และการทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นด้วยการเชื่อมโยงเรื่องราวต่างๆ อย่างเป็นระบบ เป็นการมองเห็นความสัมพันธ์ของกันและกัน เป็นรูปแบบที่ไม่หยุดนิ่งและไม่มองแบบแยกส่วน หรือเป็นเฉพาะภาพ เข้าใจถึงจุดสำคัญของการคิดเชิงระบบ ต้องการระบบของการปฏิบัติ การยอมรับอย่างต่อเนื่อง และมีการตรวจสอบซ้ำๆ ในสาระของการวางเงื่อนไข ภาวะอารมณ์ และความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ องค์กรไม่เพียงเรียนรู้ในสิ่งสำคัญต่อการอยู่รอดเพียงอย่างเดียว ต้องสามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆ ทั้งในภาพรวมและในส่วนย่อย

จะเห็นได้ว่าการมององค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นการมองในเชิงการป้องกันปัญหาในระยะยาว เป็นการวางแผนเพื่ออนาคต โดยมีความเชื่อว่าหากสมาชิกขององค์กรเข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ขององค์กร และสภาพแวดล้อมอย่างถ่องแท้แล้ว จะสามารถปฏิบัติในเชิงรุก (proactive) ที่จะป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และสร้างสรรค์ผลงานที่เหนือความคาดหมายของลูกค้าและผู้รับบริการได้ เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ เซงกี (Senge) แล้วจะเห็นว่าทุกองค์ประกอบไม่สามารถแยกออกจากกันได้ แต่ต้องทำเป็นวัฏจักร

1.2.2 แนวคิดของเพ็ดเลอร์ เบอกอน และบอยเดน เพ็ดเลอร์ เบอกอน และบอย

เดน (Pedler, Burgoyne & Boydell 1997: 18-24) กล่าวถึงลักษณะและองค์ประกอบที่เหมาะสมของการเป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ (The Learning Company) ว่ามีองค์ประกอบของการเป็นองค์กรหรือบริษัทแห่งการเรียนรู้ 5 ด้าน 11 กระบวนการ ดังนี้

1) ด้านกลยุทธ์ (Strategy) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ดังนี้

(1) สนับสนุนการให้การเรียนรู้ เป็นกลยุทธ์หลักขององค์กร โดยปกติ

แล้วองค์กรจะปรับทิศทางของกลยุทธ์ไปในทางที่เหมาะสม และสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ดังนั้นกลยุทธ์จะเป็นการเรียนรู้ตลอดเวลา มีการวางแผน มีข้อมูลป้อนกลับ มีการปรับปรุงให้เหมาะสมต่อเนื่อง

(2) สร้างนโยบายขององค์กร โดยยึดถือการมีส่วนร่วม สมาชิกในองค์กรทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายและกลยุทธ์ ทำให้ทุกคนรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร นอกจากนี้ยังสร้างความผูกพันในองค์กรอีกด้วย

2) *ด้านการมองภายในองค์กร (Looking in)* ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ดังนี้

(1) *มีการให้ข้อมูลข่าวสารอย่างทั่วถึงกันภายในองค์กร* เทคโนโลยีสารสนเทศถูกนำมาใช้สร้างฐานข้อมูล และระบบสื่อสาร เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจในทิศทางที่กำลังจะเป็นไป รวมทั้งรับการสะท้อนข้อมูลป้อนกลับ เพื่อช่วยในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(2) *มีการสร้าง การตรวจสอบและควบคุม ระบบการตรวจสอบ* งบประมาณ และการนำเสนอรายงานถูกจัดขึ้นเพื่อช่วยในการเรียนรู้ พนักงานทุกคนจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงานที่รับผิดชอบทรัพยากรของตนเอง ระบบควบคุมถูกออกแบบและดำเนินไปเพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า ระบบการเงินจะช่วยกระตุ้นหน่วยงานและบุคคลในเรื่องของการลงทุน

(3) *มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน* แต่ละแผนกในองค์กรต้องสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า รวมทั้งตระหนักถึงความต้องการโดยรวมขององค์กร ผู้จัดการมีหน้าที่กระตุ้นการสื่อสาร การเจรจา การทำสัญญา มากกว่าการที่จะมาควบคุมแบบใช้อำนาจบังคับ แต่ละแผนกสามารถพูดคุยอย่างอิสระและตรงไปตรงมากับแผนกอื่นๆ เพื่อแลกเปลี่ยนและให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งสามารถริเริ่มด้วยตนเองได้

(4) *การให้รางวัลอย่างยืดหยุ่น* มีการศึกษาเรื่องระบบการให้รางวัลอย่างลึกซึ้ง มีการทดลองนำรูปแบบมาปฏิบัติ และเปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบการให้รางวัล

3) *ด้านโครงสร้าง (Structures)* ประกอบด้วย 1 กระบวนการ คือการมีโครงสร้างที่สั้นกระชับและมีการกระจายอำนาจมากขึ้น แผนกต่างๆ ควรมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง มีกฎระเบียบ และมีกระบวนการ แต่สามารถปรับเปลี่ยนได้เมื่อมีการอภิปรายร่วมกัน และควรมีการทดลองรูปแบบโครงสร้างใหม่ๆ

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

(1) *พนักงานเป็นเสมือนผู้วิเคราะห์สภาพแวดล้อม* พนักงานทุกคนจะทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลจากภายนอกองค์กร ทั้งด้านวิชาการ เศรษฐศาสตร์ การตลาด เทคโนโลยี การเมือง และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโลกแล้วนำข้อมูลที่นำมาแบ่งกันภายในองค์กร

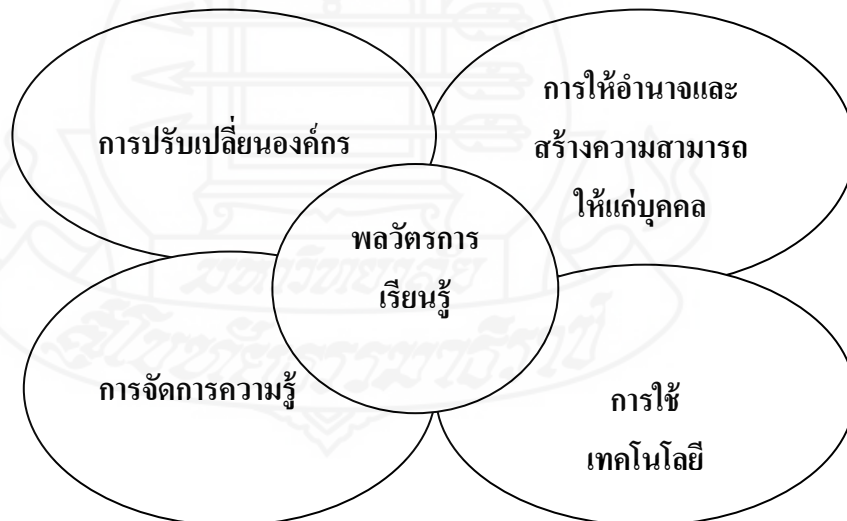
(2) *การเรียนรู้ข้ามองค์กร* พนักงานต้องมีการพบกับคู่แข่ง หุ่นส่วนทางธุรกิจ ลูกค้า ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับองค์กรเป็นประจำเพื่อการแลกเปลี่ยนข้อมูล และนำมาพัฒนาผลิตภัณฑ์ และตลาดใหม่ๆ ใช้การเรียนรู้จากการปฏิบัติที่ดีที่สุดภายในองค์กรอื่นๆ เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบ

5) ด้านโอกาสการเรียนรู้ (Learning opportunities) ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ดังนี้

(1) มีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ ทุกคนในองค์กรจะช่วยเหลือ สนับสนุน และให้ความสนใจกับการเรียนรู้ มีบรรยากาศที่ดีต่อการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นั่นคือ การพยายามเรียนรู้และพัฒนาให้ดีขึ้น

(2) สมาชิกในองค์กรมีการพัฒนาตนเอง โดยพนักงานแต่ละคน ตัดสินใจได้ว่าต้องการฝึกอบรม และพัฒนาในสิ่งที่ตนต้องการ องค์กรมีหน้าที่ให้คำแนะนำ และ กระตุ้นให้พนักงานมีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง นอกจากนี้ยังสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ และ ทรัพยากรที่สามารถใช้ประโยชน์ในการเรียนรู้ต่อพนักงาน และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.2.3 แนวคิดของมาร์ควอดท์ มาร์ควอดท์ (Marquardt,1996) กล่าวถึงลักษณะ และองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ มีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization transformation) การให้อำนาจ และสร้างความสามารถให้แก่บุคคล (Empowering and Enabling people) การจัดการความรู้ (Knowledge management) การใช้เทคโนโลยี (Technology application) สามารถแสดงเป็น โมเดล องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 โมเดลองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill, 21.

จากภาพแสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบทั้ง 5 ซึ่ง มาร์ควอดท์ มีความเห็นว่ องค์ประกอบที่สำคัญที่สุดคือ พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ในระดับ บุคคล ทีมงาน และองค์กร เพราะว่าการเรียนรู้เป็นหัวใจสำคัญถ้าสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ที่ต่อเนื่องและยั่งยืนแล้วจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาองค์ประกอบในด้านอื่นอีก 4 ด้าน ส่งผลให้สามารถจัดการกับความรู้อะและเทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้แต่ละองค์ประกอบสามารถอธิบาย ได้ดังนี้

1) องค์ประกอบที่ 1 : พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic)

ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ประการ ดังนี้

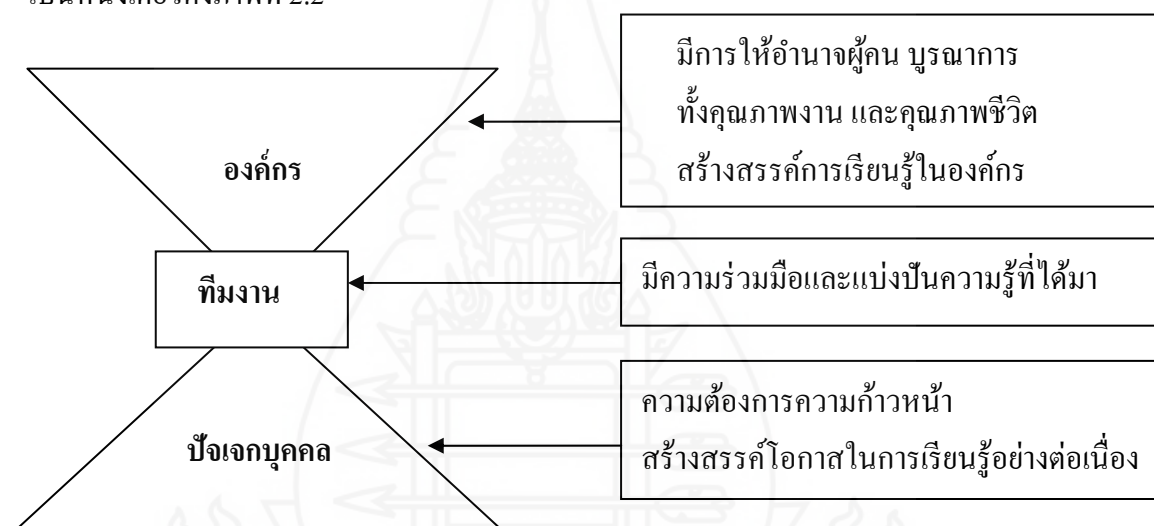
(1) ระดับการเรียนรู้ (Levels of Learning) แบ่งเป็น 3 ระดับคือ บุคคล ทีมงาน และองค์กร ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน

ก. การเรียนรู้ระดับบุคคล (Individual learning) การเรียนรู้ของ บุคคลในองค์กรถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการเรียนรู้ขององค์กรจะเกิดขึ้น โดยผ่านการเรียนรู้ใน ระดับบุคคลเท่านั้น และการเรียนรู้นั้นจะต้องเป็นการเรียนรู้ที่บุคคลในองค์กรนั้นๆ ยินยอมผูกพัน และใช้ความสามารถในการที่จะเรียนรู้ เพราะหมายถึงการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการเรียนรู้ จากเพื่อนร่วมงาน การเรียนรู้โดยผ่านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ประสบการณ์ที่ได้จากการทำงาน ประจำวัน งานที่ได้รับมอบหมายเฉพาะหรืองาน โครงการพิเศษ รวมทั้งความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ของบุคคลนั้นเอง (Personal insights) ดังนั้นทุกคนในองค์กรจะต้องมีความกระตือรือร้น ความ พยายามในการที่จะแสวงหาการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยการแลกเปลี่ยน ถ่ายโอนความรู้ให้แก่กันและกัน คือเป็นทั้งผู้เรียนและผู้สอน และจะต้องหาวิธีการอัดฉีดหรือเร่งรัดให้เกิดกระบวนการในการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทุกๆ ส่วนของสมองโดยใช้ยุทธวิธี หรือเครื่องมือต่างๆ เช่น ผ่านคำคล้องจองหรือคำ กลอน หรือใช้ดนตรีในการพัฒนาสมอง การใช้ลิที่เป็นสุภาษิตเปรียบเทียบ ซึ่งกระบวนการเร่งรัด หรืออัดฉีดการเรียนรู้จะเป็นการเสริมสร้างนวัตกรรม จินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ ในการ เรียนรู้ระดับบุคคลนี้จะต้องมีการวางแผนในการพัฒนา ทั้งนี้เพราะจะต้องยึดหลักการว่าให้บุคคล ในองค์กรยอมรับว่าการเรียนรู้คือวิถีทางในการดำเนินชีวิต ไม่ใช่งานเฉพาะกิจ เพราะในระยะยาว แล้วการพัฒนาการเรียนรู้ในระดับปัจเจกบุคคล จะนำไปสู่ขั้นของการเป็นบุคลากรที่มีคุณค่าแก่ การจ้างงาน (employability)

ข. การเรียนรู้ระดับกลุ่ม/ทีมงาน (Group/team Learning)

มาร์ควอดท์ (Marquardt,1996) มีความเห็นว่ ทีมงานนั้นได้กลายมาเป็นสิ่งสำคัญยิ่งขึ้นในองค์กร เพราะในองค์กรแห่งการเรียนรู้ การสร้างความรู้และทักษะจะต้องทำเป็นกระบวนการ ทั้งในด้าน

เทคนิคในการแก้ปัญหา และทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน ทีมงานจะต้องมีความสามารถคิดอย่างสร้างสรรค์ และเรียนรู้ร่วมกันได้อย่างเป็นหนึ่งเดียวกัน โดยผ่านการประชุม การร่วมกันทำงาน โครงการ และร่วมกันแก้ไขปัญหาในองค์กร ทีมงานจะต้องตระหนักถึงความแตกต่างของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม กับการฝึกอบรมทีมงาน สิ่งแตกต่างกันคือ ในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม นั้น คือ การที่ทีมงานมีการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันประสบการณ์ ทั้งที่ดีและที่ผิดพลาดซึ่งกันและกัน กับทีมงานอื่นในองค์กร มีความเป็นพันธมิตรกันในระหว่างทีม ทำให้มีกระแสแห่งการเรียนรู้ไหลผ่านอย่างทั่วถึง จากระดับปัจเจกบุคคลสู่ทีมของตนและทีมงานอื่นจนทั่วทั้งองค์กร ดังนั้นการเรียนรู้ในระดับทีม จึงต้องการทั้งการปฏิบัติ และผลสะท้อนกลับอันนำไปสู่ความคิดร่วมกันอย่าง เป็นหนึ่งเดียวดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 รูปแบบการเรียนรู้ของทีม (Watkins & Marsick, 1993)

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill,36.

จากภาพที่ 2.2 วอทกินท์ และมาร์ซิค (Watkins & Marsick, 1993 cited in Marquardt,1996) ได้อธิบายไว้ว่า การเรียนรู้ของทีมในองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นภาวะที่ เหลื่อมทับกันของสามเหลี่ยม 2 รูปที่มีปลายแหลมพุ่งเข้าหากันในแนวตั้ง คือมีทั้งด้านล่างและ ด้านบน การเรียนรู้ระดับบุคคลนั้นอยู่ที่ฐานของสามเหลี่ยมด้านล่าง ส่วนการเรียนรู้ระดับองค์กรอยู่ที่ ฐานของสามเหลี่ยมด้านบน และมีการเรียนรู้ของทีมเหลื่อมทับกันอยู่ตรงกลางเป็นกุญแจสำคัญ

ในการอธิบายว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นผ่านจุดตรงนี้ เพราะว่าเป็นจุดที่ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรและพลังงานของปัจเจกบุคคล ทีมงาน และองค์กรเชื่อมต่อกันก่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้น

ค. การเรียนรู้ระดับองค์กร (*Organization learning*) การเรียนรู้ในระดับองค์กรนั้นแตกต่างจากการเรียนรู้ในระดับปัจเจกบุคคลและทีมงาน 2 ประเด็นคือ ประเด็นที่ 1 การเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กรเป็นการที่คนในองค์กรมีทั้งความเข้าใจอย่างถ่องแท้และมีความรู้ร่วมกัน รวมทั้งมีแบบแผนทางความคิด (*Mental model*) ที่ไปในทิศทางเดียวกัน ประเด็นที่ 2 การเรียนรู้ขององค์กรนั้นสร้างขึ้นจากความรู้ต่างๆ และประสบการณ์ที่กำหนดเป็นนโยบายและกลยุทธ์ขององค์กร

(2) ประเภทการเรียนรู้ (*Types of Learning*) มาร์ควอดท์

(Marquardt, 1996) ได้แบ่งการเรียนรู้ขององค์กรเป็น 4 ประเภท ได้แก่ 1) การเรียนรู้แบบปรับตัว 2) การเรียนรู้จากการคาดการณ์ล่วงหน้า 3) การเรียนรู้จากสิ่งที่ได้เรียนรู้ และ 4) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ ดังนี้

ก. การเรียนรู้แบบปรับตัว (*Adaptive learning*) เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาและผลสะท้อนของเหตุการณ์ โดยมีกระบวนการคือ เมื่อองค์กรปฏิบัติการใดๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ผลที่เกิดขึ้นจากปฏิกริยานั้นๆ จะถูกนำมาวิเคราะห์ในฐานะที่เป็นข้อมูลของผลที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งก็อาศัยพื้นฐานจากผลสะท้อนของประสบการณ์ที่ผ่านมาขององค์กรนั่นเอง

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้อธิบายว่าการเรียนรู้แบบปรับตัวนี้ อาจเป็นไปได้ทั้งการเรียนรู้แบบวนกลับครั้งเดียว (*Single Loop Learning*) กับการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้ง (*Double Loop Learning*) การเรียนรู้แบบวนกลับครั้งเดียวเป็นการเรียนรู้เพื่อแก้ไขหรือป้องกันความผิดพลาด ภายใต้ระบบที่มีอยู่แล้ว ส่วนการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้งนั้นมีความลึกซึ้งกว่าและเกี่ยวข้องกับการตั้งคำถามถึงระบบที่มีอยู่ว่าเหมาะสมหรือถูกต้องหรือไม่ อะไรคือสาเหตุของความผิดพลาดและความสำเร็จ โดยมองไปถึงบรรทัดฐานและโครงสร้างขององค์กร ไม่ได้มุ่งแต่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเท่านั้น มีข้อสังเกตว่าคนส่วนมากในองค์กรมักหลีกเลี่ยงการเรียนรู้แบบวนกลับสองครั้ง ทั้งนี้เพราะเป็นการเปิดเผยข้อผิดพลาดขององค์กร และทำให้มองลึกไปถึงต้นเหตุของความผิดพลาดทั้งระบบ ตั้งแต่สมมุติฐาน บรรทัดฐาน และโครงสร้างขององค์กร รวมถึงมีกระบวนการในการทำงานซึ่งเป็นกระบวนการที่ใช้เวลาอย่างมาก (Marquardt, 1996: 38)

ข. การเรียนรู้จากการคาดการณ์ล่วงหน้า (*Anticipatory learning*)

การเรียนรู้แบบนี้จะเกิดขึ้นจากสิ่งที่คาดหวังว่าจะเกิดในอนาคต เป็นประสบการณ์ที่สะท้อนมาจากวิสัยทัศน์ (Vision) หรือการเรียนรู้จากการวางแผนเพื่อหลีกเลี่ยงผลเสียให้มากที่สุด โดยการแสวงหาโอกาสที่ดีที่สุด ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต แล้วหาวิธีที่จะบรรลุแผนที่คาดการณ์ไว้นั้น

ค. การเรียนรู้จากสิ่งที่ได้เรียนรู้ (*Deutero learning*) เป็นการเรียนรู้จากสิ่งที่องค์กรได้เรียนรู้มาแล้ว โดยรู้ว่าอะไรที่ทำให้ง่ายต่อการเรียนรู้ รวมทั้งรู้ว่าอะไรที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ เป็นการค้นพบข้อดีและข้อเสียเพื่อนำไปสู่กลยุทธ์ใหม่ๆ ในการเรียนรู้

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้เปรียบเทียบการเรียนรู้ทั้งสามประการที่กล่าวถึงว่า การเรียนรู้แบบปรับตัวเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ปรับตัวได้ง่าย และเห็นได้ชัดว่าการเรียนรู้จากการคาดการณ์ล่วงหน้าและการเรียนรู้จากสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพราะการเรียนรู้ทั้งสองแบบนี้เป็นการเรียนรู้ขององค์กร ในอันที่จะสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ซึ่งต้องอาศัยการให้อำนาจบุคคลในองค์กรเพื่อให้มีมุมมองในเชิงรุก มีความคิดสร้างสรรค์จากผลที่สะท้อนออกมาจากสิ่งต่างๆ ที่ตนได้เรียนรู้

ง. การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (*Action learning*) มาร์ควอดท์ ให้ความสำคัญว่าการปฏิบัตินั้นเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่ามาก นับเป็นสถาปัตยกรรมแรกเริ่มของแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยรีแวนส์ (Revens, 1980 cited in Marquardt, 1996: 39) นักวิชาการผู้เชี่ยวชาญในด้านการเรียนรู้กล่าวว่า “การเรียนรู้จะไม่เกิดขึ้นถ้าปราศจากการปฏิบัติและจะไม่มี การปฏิบัติถ้าขาดการเรียนรู้” การเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นเรื่องของการทำงานกับปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ มุ่งเน้นการเรียนรู้จากการแก้ไขปัญหา ทำให้คนในองค์กรมีการเรียนรู้ได้ดีกว่า และยังสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ยู่ยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

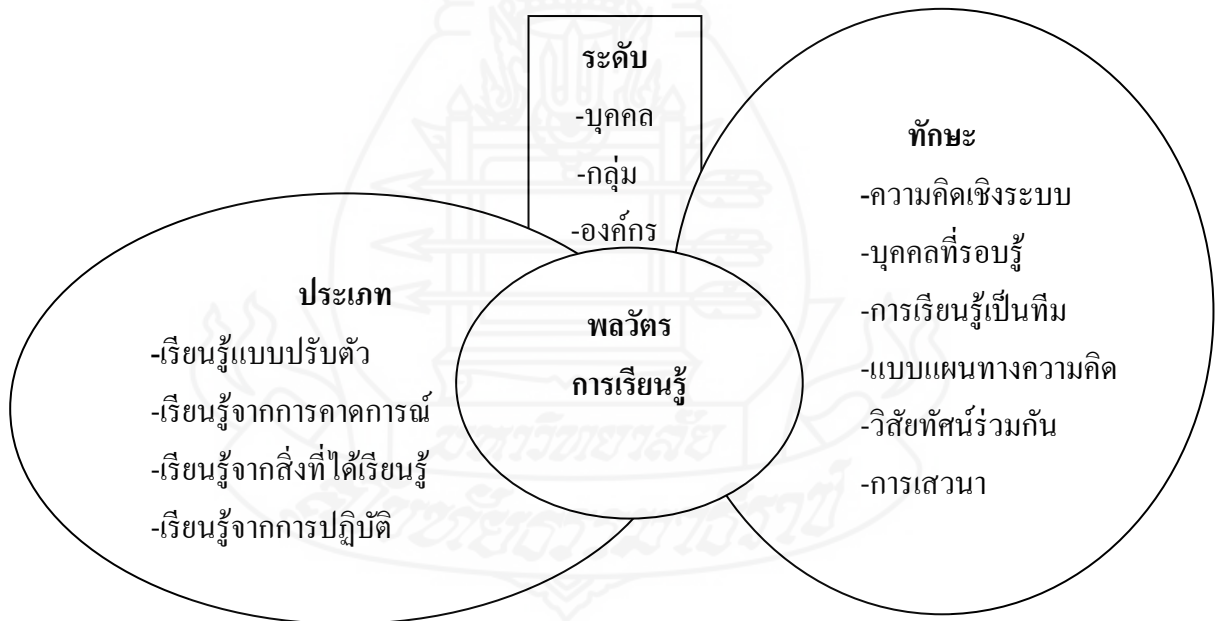
รีแวนส์ (Revens, 1980 cited in Marquardt, 1996: 39) สรุปว่า ขณะทำงานในองค์กรใช้การเรียนรู้จากการปฏิบัติมาจัดการกับงานที่ยู่ยาก หรืองานที่มีปัญหาแล้ว นำผลมาวิเคราะห์เพื่อการเรียนรู้ซึ่งจะให้ประโยชน์ 2 ประการ คือ 1) เป็นการพัฒนาทักษะและความรู้ตลอดจนกระบวนการที่สะท้อนออกมาจากการปฏิบัติจริงในการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น 2) มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในองค์กรเพราะสมาชิกในองค์กรได้ร่วมกันแก้ไขปัญหผ่านมุมมองใหม่ๆ เป็นการเรียนรู้จากการที่ได้หาทางแก้ไขปัญหา

(3) ทักษะการเรียนรู้ (*Skills of Organizational Learning*) ทักษะใน

การเรียนรู้ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ โดย 5 องค์ประกอบแรกเป็นวินัย 5 ประการ (The Fifth Discipline) ตามแนวคิดของ เซงเก้ (Senge, 1990 cited in Marquardt, 1996: 23-24) ได้แก่ 1) ความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) 2) แบบแผนความคิด (Mental model) 3) วิสัยทัศน์ร่วมของคนใน

องค์กร (Shared vision) 4) การเรียนรู้ของทีม (Team learning) 5) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking) และแยกการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา(dialogue) เป็นองค์ประกอบที่ 6 ของทักษะในการเรียนรู้ โดยอธิบายว่า การสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนาเป็นการสื่อสารที่มีคุณภาพและอยู่ในระดับสูงเพราะเป็นลักษณะของการสื่อสารที่ผู้สนทนาโต้ตอบกัน มีอิสระในการพิจารณาไตร่ตรองและสร้างสรรค์ ในประเด็นที่มีการสนทนา ด้วยการรับฟังความคิดเห็นของคู่สนทนาอย่างตั้งใจ และนำความคิดเห็นนั้นมาพิจารณาอย่างใคร่ครวญ การสนทนาโต้ตอบนั้นมีความสำคัญกับการเรียนรู้ขององค์กรเพราะเป็นการตระหนักถึงรูปแบบของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีม

โดยสรุป พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) ตามแนวคิดของ มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) จะประกอบด้วยรายละเอียดย่อย 3 ส่วน ได้แก่ ระดับการเรียนรู้ ประเภทการเรียนรู้ และทักษะการเรียนรู้ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กัน สามารถแสดงได้ดังภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 องค์ประกอบย่อยของการเรียนรู้เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill,22.

2) องค์ประกอบที่ 2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization transformation) การปรับเปลี่ยนองค์กรนั้น มาควอดท์ ได้ให้ทัศนะว่า การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ขององค์กรที่ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งโครงสร้างสายการบังคับบัญชาต้องไม่ซับซ้อน มีการแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ ทั้งในสายงานและข้ามสายงาน มีการทำงานที่จัดองค์กรเป็นเป้าหมายหลัก โดยที่บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องมีวัฒนธรรมในการเรียนรู้ และให้ความสำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันทั่วทั้งองค์กร องค์ประกอบของการปรับเปลี่ยนองค์กร ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ 2) วัฒนธรรมองค์กร 3) กลยุทธ์ และ 4) โครงสร้าง ดังนี้

(1) วิสัยทัศน์(Vision) คือ จุดมุ่งหมายร่วมกันที่คนทั้งองค์กรต้องการที่จะไปให้ถึง และเป็นก้าวสำคัญก้าวแรกของการปรับเปลี่ยนองค์กรให้กลายเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นการสร้างรากฐานของความเชื่อร่วมกันของคนทั้งองค์กรในด้านการเรียนรู้ เหตุผลที่วิสัยทัศน์ร่วมกันในการเรียนรู้มีความสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่จะนำพาคนในองค์กรไปสู่จุดหมายและพลังในการเรียนรู้ที่จะก่อให้เกิดแนวคิดและการปฏิบัติสิ่งใหม่ๆ วิสัยทัศน์จึงเป็นเป้าหมายสูงสุดขององค์กร การเรียนรู้นั้นจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อคนที่เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนในองค์กรมีความสนใจใฝ่รู้ และตั้งคำถามเพื่อสร้างสรรค์แนวคิดและแนวทางปฏิบัติที่จะนำไปสู่การวางแผนกลยุทธ์ สามารถเรียนรู้ได้ว่าความรู้ใดที่ควรจะต้องเก็บรักษาไว้ และถ่ายโอนแพร่กระจายให้ทั่วทั้งองค์กร วิสัยทัศน์ร่วมกันในการเรียนรู้ทำให้เกิดความกล้าที่จะเสี่ยงเพื่อการทดลองทำในสิ่งใหม่ สร้างความตื่นตัวกระหายใฝ่รู้ในผลการทดลองนั้น อันจะนำไปสู่วิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

(2) วัฒนธรรมองค์กร(Culture) เป็นความเชื่อ ความคิด และวิถีปฏิบัติของคนในองค์กร ค่านิยม บรรทัดฐานที่องค์กรเป็น ล้วนแล้วแต่เป็นวัฒนธรรมองค์กรทั้งสิ้น วัฒนธรรมองค์กรส่วนใหญ่เป็นเรื่องหนึ่งของการไม่เรียนรู้ เช่น การปฏิเสธการเรียนรู้ การเสี่ยงหรือพยายามต่อวิธีการใหม่ๆ และการแบ่งปันความรู้ เป็นต้น ดังนั้นเพื่อที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ค่านิยม วัฒนธรรมต่างๆ ดังกล่าวจึงต้องมีการปรับเปลี่ยน จากการศึกษาที่มีอิทธิพลในการผลักดันให้องค์กรบรรลุวิสัยทัศน์ วัฒนธรรมการเรียนรู้ขององค์กรที่ประสบความสำเร็จ จะมีระบบค่านิยมต่างๆ ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ระบบดังกล่าวได้แก่ บรรยากาศองค์กรที่ให้คุณค่าและรางวัล(Valued and rewarded)ในการเรียนรู้ มีการแบ่งความรับผิดชอบอย่างถ่วงถึง มีความไว้วางใจและความเป็นอิสระแห่งตน(Trust and autonomy) ให้ผลตอบแทนสำหรับนวัตกรรมใหม่ การทดลอง และความกล้าเสี่ยง (Risk taking) การสนับสนุนด้านงบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาของบุคลากร ความหลากหลาย (Diversity) และการสร้างสรรค์ความร่วมมือ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงผลิตภัณฑ์

และการบริการอย่างต่อเนื่อง การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงและภาวะที่ยุ่งเหยิง (Chaos) และคุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of work life)

วัฒนธรรมองค์กรเป็นสิ่งที่ต้องมีการเรียนรู้ และการถ่ายทอดสืบต่อกันไปเพื่อให้กระจายไปทั่วทั้งองค์กร เกิดการเรียนรู้ ยอมรับ และการถ่ายทอดจะค่อยๆ พัฒนาไปตามลำดับ โดยอาศัยการสื่อสารในองค์กรทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ วัฒนธรรมจะฝังรากลึกอยู่ในองค์กรก็ต่อเมื่อมีการถ่ายทอดยึดถือร่วมกันเป็นเวลานานพอสมควร คนแต่ละคนมีวิธีการในการรับรู้ เรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กรแตกต่างกันไป เพราะเป็นความสนใจ ความสามารถของบุคคล การซึมซาบวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และถูกอิทธิพลของผู้ร่วมงานค่อยๆ หล่อหลอมเพื่อให้เกิดความเชื่อไปในทางเดียวกันองค์กรควรปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมให้เข้ากับเป้าหมายขององค์กร นั่นคือ มีค่านิยมและความเชื่อร่วมกันในเรื่องการเรียนรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนความสามารถของบุคคล กลุ่ม หรือทีม และเพิ่มสมรรถนะขององค์กรในอัตราที่เร่งนำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยบทบาทของผู้นำคือ การทำความเข้าใจว่าจะปรับเปลี่ยนและใช้วัฒนธรรมองค์กรอย่างไร จึงจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรเรียนรู้ร่วมกันในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมต่างๆ ขององค์กร (Marquardt, 1996: 70-73)

(3) กลยุทธ์ (Strategy) กลยุทธ์ที่ดีและมีพลังนั้นจะนำไปสู่การเริ่มต้นของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดที่นำไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้คือการเชื่อมโยงระหว่างการเพิ่มพูนการเรียนรู้กับความสำเร็จที่เพิ่มขึ้นขององค์กร เพื่อที่จะแสดงให้เห็นว่าการเรียนรู้นั้นเป็นแหล่งกำเนิดของข้อได้เปรียบในเชิงกลยุทธ์ที่ยั่งยืนขององค์กร การเรียนรู้จะช่วยพัฒนาความสามารถหลัก (Core competency) เป็นเครื่องมือให้องค์กรคิดค้นผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ และสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับโอกาสต่างๆ ที่เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว

กลยุทธ์ที่สำคัญรองลงมาคือ การสร้างการเรียนรู้ในกิจกรรมต่างๆ และปฏิบัติการทั้งหมดขององค์กร ดังนั้นองค์กรจึงต้องมีการวางแผนและสร้างการเรียนรู้ในกระบวนการทุกขั้นตอนตั้งแต่ การออกแบบ การผลิต การตลาด การเงินและบัญชี เป็นต้น ดังที่เรียกกันว่า สายโซ่แห่งคุณค่า (The Value chain) เป็นการรวบรวมขอบเขตของการเรียนรู้ที่ผ่านการบูรณาการมาแล้ว ทุกส่วนขององค์กรจึงต้องมีการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อปฏิบัติพันธกิจให้ลุล่วงตามวิสัยทัศน์ที่ได้ตั้งไว้

อีกกลยุทธ์หนึ่งในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ การใช้นโยบายจูงใจให้พนักงานรักในการเรียนรู้ ซึ่งสามารถใช้วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานเข้ามาช่วยในการนี้ โดยการประเมินผลจะวัดที่ความต้องการในการเรียนรู้ของพนักงานแต่ละคน ดังนั้นองค์กรจึงต้อง สรรหาพนักงานที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาขีด

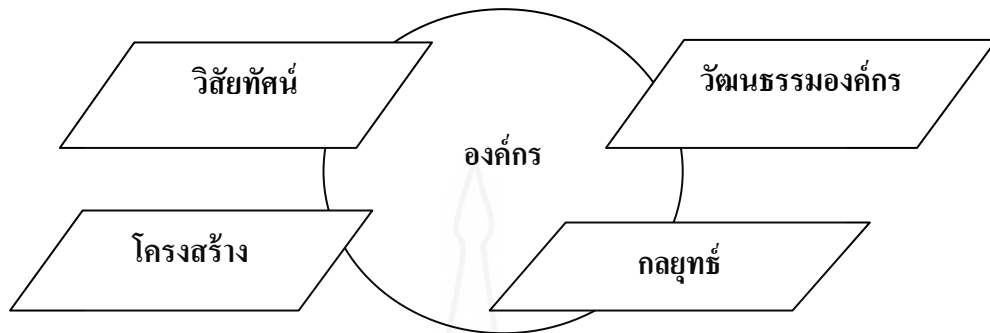
ความสามารถของเขาเอง องค์กรจะต้องจัดหารางวัลสำหรับการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์กรเมื่อองค์กรมีพนักงานที่พร้อมในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง องค์กรจะต้องสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กับพนักงาน โดยจัดหาเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ หรือสื่อในการเรียนรู้ ที่มีทั้งภาพและเสียง เช่น จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การประชุมทางไกล การสัมมนา และ รายงานการเปรียบเทียบข้อมูลกับหน่วยงานอื่น (Internal Benchmarking Report)

(4) โครงสร้าง (Structure) มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996: 82-99)

มีความเห็นว่า โครงสร้างขององค์กรนั้นเป็นสิ่งที่ทำหน้าที่บริหาร ควบคุมองค์กร และคนในองค์กร ให้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ลักษณะโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้ได้แก่

- 1) โครงสร้างที่มีสายบังคับบัญชาที่แบนราบ เนื่องจากสายการบังคับบัญชาที่เคร่งครัดเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ เป็นสิ่งที่สกัดกั้นการไหลเวียนขององค์ความรู้ โครงสร้างองค์กรที่แบนราบมีความคล่องตัวในการทำงาน เต็มไปด้วยความร่วมมือและมีการควบคุมเพียงเล็กน้อย สายการบังคับบัญชาแบบระบบราชการที่เต็มไปด้วยอุปสรรคของการเรียนรู้จึงสมควรถูกยกเลิก
- 2) โครงสร้างที่ไร้เขตแบ่งกัน และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน โครงสร้างจะต้องมีความสั้นไหลลื่นทุกสายน้ำ และไร้ซึ่งเขตแบ่งกันของสาขางาน เป็นสถานที่ซึ่งผู้คนสามารถทำงานร่วมกันได้ในทุกสาขางาน มีความใกล้ชิดกัน ระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน ลูกค้า คู่ค้า และชุมชน
- 3) โครงสร้างที่มีรูปแบบการทำงานแบบโครงการ การทำงานแบบทีมงานในโครงการสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้อย่างรวดเร็ว ทุกคนในองค์กรจะได้หมุนเวียนในโครงการต่างๆ 4 ถึง 5 โครงการต่อปี และมีโอกาสสลับเปลี่ยนทีมงานในแต่ละโครงการได้อย่างต่อเนื่อง ทีมงานในโครงการมีขนาดเล็ก คล่องตัวและรับผิดชอบ ล้วนช่วยสนับสนุนประสิทธิภาพและการทำงานจริงในองค์กรแห่งการเรียนรู้
- 4) โครงสร้างที่มีรูปแบบการทำงานเป็นเครือข่าย การมีเครือข่ายร่วมกับองค์กรอื่นๆ เปิดกว้างในการรับและแบ่งปันข้อมูลจากลูกค้า คู่ค้า ภายใต้งานที่มีความเชื่อมโยงประสานกัน
- 5) โครงสร้างการทำงานเป็นหน่วยเล็กๆ มีความเป็นผู้ประกอบการสูง องค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่ว่าจะขนาดเล็กหรือใหญ่ ล้วนมีโครงสร้างและการทำงานที่เป็นพลวัต ไม่มีการหยุดนิ่ง มีลักษณะเป็นผู้ประกอบการคล้ายกับองค์กรที่เพิ่งก่อตั้ง มีความคล่องตัวในการตัดสินใจ ผู้คนมีความกระตือรือร้น ความร่วมมือและความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน

องค์ประกอบย่อยของการปรับเปลี่ยนองค์กร สามารถแสดงได้ด้วยภาพที่ 2.4



ภาพที่ 2.4 องค์ประกอบย่อยขององค์กรเพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization: A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill.

3) องค์ประกอบที่ 3: การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับ

บุคลากร (Empowering and Enabling people) มาควอดด์ (Marquardt, 1996: 101-127) มีความเห็นว่าคนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดในองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้วยเหตุที่ว่า “คน” เท่านั้นที่เรียนรู้ได้ คนนั้นเป็นนายที่จะใช้ประโยชน์จากข้อมูลและถ่ายทอดข้อมูลนั้นๆ ออกไปเป็นความรู้ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร มาควอดด์ อธิบายว่า “คน” ในความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้หมายถึง ผู้ปฏิบัติงาน ผู้บริหาร ลูกค้า คู่ค้า ผู้ขาย หุ้นส่วน พันธมิตร และชุมชน ซึ่งคนเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการให้อำนาจและสร้างความสามารถไปพร้อมๆ กัน องค์ประกอบย่อยของการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) ผู้ปฏิบัติงาน 2) ผู้บริหาร 3) ลูกค้า 4) คู่ค้าทั้งผู้จัดหาและผู้ขายสินค้า 5) หุ้นส่วนพันธมิตร และ 6) ชุมชน ดังนี้

(1) **ผู้ปฏิบัติงาน** ในระบบย่อยของผู้นั้นในองค์กรนั้นมาร์ควอดด์ มีความเห็นว่า คนที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ปฏิบัติงาน โดยหลักในการพิจารณาการเสริมความรู้ให้กับผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ปฏิบัติต่อผู้ปฏิบัติงานในฐานะผู้เรียนรู้ ผู้ที่มีความสามารถและมีวุฒิภาวะ ส่งเสริมให้มีอิสระ มีกำลังความสามารถและความกระตือรือร้น มอบหมายงาน โดยให้ทั้งอำนาจและความรับผิดชอบสูง ส่งเสริมให้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนากลยุทธ์และการวางแผน พยายามให้เกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของผู้ปฏิบัติงานและองค์กร

(2) ผู้บริหาร มาร์ควอดท์ มีความเห็นว่า ผู้บริหารจะถูกเปลี่ยนจากสภาพที่ยึดติดกับการควบคุมไปสู่การเรียนรู้ การเสริมความรู้ และการแลกเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง โดยที่องค์กรรูปแบบใหม่เรียกร่องผู้นำประเภทใหม่ ซึ่งมีบทบาทและภาระใหม่ของผู้บริหารองค์กรแห่งการเรียนรู้ แสดงในตารางที่ 2.1 และตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.1 บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 106)

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

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill.

จากตาราง 2.1 บทบาทใหม่ของผู้บริหารองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนบทบาทตนเอง มุ่งกระบวนการทำงานที่เป็นระบบ พัฒนาโครงสร้างการบริหารงานเป็นแบบเครือข่าย มีการบริหารจัดการด้านการปฏิบัติงาน มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี การปฏิบัติตามกระบวนการ เปลี่ยนจากเน้นการควบคุมเป็นการเพิ่มอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงาน และการจ้างงานตามความรู้ความสามารถ

ตารางที่ 2.2 บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อความสะดวกในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 107)

มิติ(Dimension)	ผู้สอน (Instructor)	ผู้สอนแนะ(Coach)	พี่เลี้ยง (Mentor)
สภาพของการช่วยเหลือ	ชั้นงาน	ผลลัพธ์ต่างๆของงาน	การพัฒนาบุคคล
ช่วงเวลา	1-2 วัน	เดือน หรือ ปี	ตลอดชีวิต
วิธีการช่วยเหลือ	แสดงออกหรือบอก กล่าวให้การดูแล ฝึก ปฏิบัติ ให้โอกาสใน การทดลองทักษะ ใหม่ๆ การวิเคราะห์ งาน สอนให้ชัดเจน	ร่วมสำรวจปัญหา ร่วมกัน	แสดงความเป็น เพื่อน ฟัง ถาม ให้มาก
กิจกรรมที่ต้องทำ	ฝึกปฏิบัติ ให้ข้อมูล ป้อนกลับในแต่ละ ครั้งของผลที่เกิดขึ้น	ร่วมกันระบุปัญหา สร้างสรรค์ พัฒนา โอกาส และทบทวน	เชื่อมโยงการทำงาน เข้ากับส่วนอื่นๆ ของ ชีวิต แบ่งแยก เป้าหมายโดยระยะ สั้นและระยะยาว รวมทั้งจุดมุ่งหมาย ของชีวิตผู้เรียนรู้
ความเป็นเจ้าของ	ผู้ช่วยเหลือ (Helper)	แบ่งปัน (Shared)	ผู้เรียนรู้ (Learner)

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill.

จากตารางที่ 2.2 บทบาทใหม่ของผู้นำ ควรเปลี่ยนจากการเป็นผู้สอน (Instructor) มาเป็น ผู้สอนแนะ (Coach) และพี่เลี้ยง (Mentor) เพื่อผลักดันสมาชิกในองค์กรให้เกิดการเรียนรู้ ทิศทางของบทบาทจะขึ้นกับจุดเน้นของ ความต้องการความช่วยเหลือ ช่วงเวลาของการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและความเป็นเจ้าของการเรียนรู้ โดยเฉพาะในส่วน ของกิจกรรมที่ทำผู้นำควรเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้สอนแนะและพี่เลี้ยงเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกได้

ร่วมกันทบทวน วิเคราะห์ปัญหา และสร้างสรรค์ พัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดีเพื่อการป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ รวมถึงการเชื่อมโยงการทำงานเข้ากับส่วนอื่นๆ ของชีวิต

(3) *ลูกค้า (Customers)* ลูกค้าเป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลข่าวสาร และความคิดต่างๆ ที่ควรเชื่อมโยงกันอย่างใกล้ชิด ในกระบวนการเรียนรู้และกลยุทธ์ขององค์กร ลูกค้าสามารถจัดหาข้อมูลสารสนเทศของผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย สามารถเปรียบเทียบการแข่งขัน เจาะลึกในการเปลี่ยนแปลง ความชอบพิเศษ และให้ข้อมูลป้อนกลับโดยทันที ดังนั้นองค์กรแห่งการเรียนรู้จึงต้องจัดเตรียมการฝึกอบรม ให้การสนับสนุนในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ในแบบที่ลูกค้าคาดหวัง ทั้งในด้านคุณภาพและนวัตกรรม เพื่อเพิ่มพูนโอกาสในการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 110-111)

(4) *คู่ค้าทั้งผู้จัดหาและผู้ขายสินค้า* องค์กรแห่งการเรียนรู้มองว่าผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จขององค์กร ในภาพรวมของเครือข่ายธุรกิจนั้น ไม่ได้มีเพียงแค่งานและลูกค้าเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงผู้จัดหาสินค้าและผู้ขายสินค้าให้กับองค์กรด้วย ซึ่งคู่ค้าเหล่านี้สามารถเรียนรู้ถึงการบริหารจัดการที่เหมาะสม และทักษะในทางเทคนิคร่วมกับองค์กร ในการพัฒนาสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์และบริการที่มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้า (Marquardt, 1996: 111)

(5) *หุ้นส่วนพันธมิตร (Alliance partners)* จากการแข่งขันในระดับโลก เติบโตขึ้นอย่างรวดเร็วทำให้เกิดมีหุ้นส่วนพันธมิตรร่วมค้าระหว่างบริษัทต่างๆ ที่มีลักษณะทีมในระยะสั้นเกิดขึ้นมาก ซึ่งบริษัทเหล่านี้ใช้ประโยชน์จากการเป็นหุ้นส่วนพันธมิตรเพื่อวัตถุประสงค์ในการเพิ่มพูนผลกำไร และส่วนแบ่งการตลาด หรือตัดทอนรายจ่าย ประหยัดเวลา ตัดปัญหาการผลิตสินค้าที่ซ้ำซ้อนกัน และแม้กระทั่งเหตุผลการเมือง แต่ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ต้องการพันธมิตรที่เอื้อประโยชน์ในระยะยาวนั้นคือ “การเรียนรู้” โอกาสที่ได้เรียนรู้จากองค์กรอื่น ทั้งในธุรกิจเดียวกันและนอกธุรกิจล้วนเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งในด้านของนโยบาย การบริหาร วัฒนธรรม และลูกค้า ซึ่งแต่ละองค์กรสามารถนำความรู้ที่ได้นี้มาปรับปรุงองค์การให้ดีขึ้น (Marquardt, 1996: 111-112)

(6) *ชุมชน (Community)* องค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับหนึ่งถึงผลประโยชน์มากมายที่ได้รับจากการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับชุมชน ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการในการเรียนรู้ ได้แก่ 1) การที่องค์กรสร้างภาพลักษณ์ที่ดีต่อชุมชนเพื่อสร้างความเป็นมิตร 2) ผลประโยชน์ที่ชุมชนได้รับ ในการติดต่อกับองค์กรทั้งในฐานะของลูกค้าหรือพนักงาน 3) การสร้างความเข้มแข็งให้กับคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนไม่ว่าองค์กรจะตั้งอยู่ในชุมชนใด องค์กรควรจะสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับชุมชนนั้น 4) การจัดเตรียมแรงงานในอนาคตให้กับองค์กร และ 5) เป็นโอกาสอันดีในการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนทรัพยากรของชุมชนสิ่งที่ชุมชนได้รับประโยชน์จากองค์กรคือ โอกาสในการเรียนรู้ในด้านเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์ และรูปแบบ

การบริหารงานในเชิงธุรกิจ และองค์กรเองก็ได้เรียนรู้ถึงวัฒนธรรมท้องถิ่นจากชุมชนด้วย เป็นการสร้างความเข้าใจในความต้องการของชุมชนที่มีวัฒนธรรมเช่นนั้น (Marquardt, 1996: 112)

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้ให้ข้อสรุปว่า การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับองค์กรนั้น เป็นการฉายภาพว่าในปัจจุบันนี้ เขตแบ่งกันระหว่างผู้บริหารกับพนักงาน หรือระหว่างบริษัทกับลูกค้า และแม้แต่ระหว่างบริษัทและคู่แข่งที่เคยมีมาแต่เดิมนั้นลดน้อยลงไป แต่มีความยืดหยุ่นมากขึ้นเพราะทุกคนต่างพึ่งพาซึ่งกันและกันในการเรียนรู้ อันเป็นการขยายขอบเขตและสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรที่มีการเรียนรู้ (Marquardt, 1996: 112-113)

4) องค์กรประกอบที่ 4: การจัดการความรู้ (Knowledge management)

มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ได้สนับสนุนว่า ความรู้ได้กลายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์กรมากกว่าทรัพยากรทางการเงิน ที่ตั้งทางการตลาด เทคโนโลยี การปฏิบัติการระบบต่างๆ ความรู้เป็นทรัพยากรหลักที่ใช้ในการทำงาน โดยที่ประเพณี วัฒนธรรม เทคโนโลยี การปฏิบัติการระบบต่างๆ และขั้นตอนการทำงานขององค์กร ล้วนมาจากพื้นฐานความรู้ ความชำนาญทั้งสิ้น บุคลากรต้องการความรู้เพื่อเพิ่มเติมความสามารถ ในการปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์ และบริการลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่ทันสมัยเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบ โครงสร้างและสื่อสารการแก้ไขปัญหาต่างๆ รวมทั้งได้สรุปว่า ความรู้เปรียบเสมือนอาหารขององค์กรแห่งการเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

(1) การแสวงหาความรู้ (Knowledge acquisition)

ก. การรวบรวมความรู้จากภายนอก (External Collection of Knowledge) การแสวงหาความรู้จากภายนอกองค์กรที่ดีที่สุดคือการแข่งดี (Benchmarking) ซึ่งหมายถึงกระบวนการที่องค์กรประเมินผลวิธีการดำเนินงานที่เคยทำกันมาใหม่ โดยการเปรียบเทียบกับวิธีการทำงานที่ดีที่สุดขององค์กรอื่น เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินงานของตนให้ดีขึ้น

ข. การแสวงหาความรู้จากภายในองค์กร (Internal Collection of Knowledge) เป็นการแสวงหาความรู้จากทุกๆ ส่วนภายในองค์กร โดยไร้ขีดจำกัดทางด้านสายงาน สามารถถ่ายโอน แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกันได้เพื่อสร้างการไหลเวียนของกระแสความรู้ เรียนรู้จากประสบการณ์ในงานที่ผ่านมามีอันเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง สำคัญของการแสวงหาความรู้มี 2 ประการ ได้แก่ ลักษณะของการถ่ายทอดต้องมีการแปลงข้อมูลสารสนเทศไปเป็นกรอบแนวคิด และการแสวงหาความรู้ที่บางครั้งเกิดจากความบังเอิญ (Marquardt, 1996: 132-133)

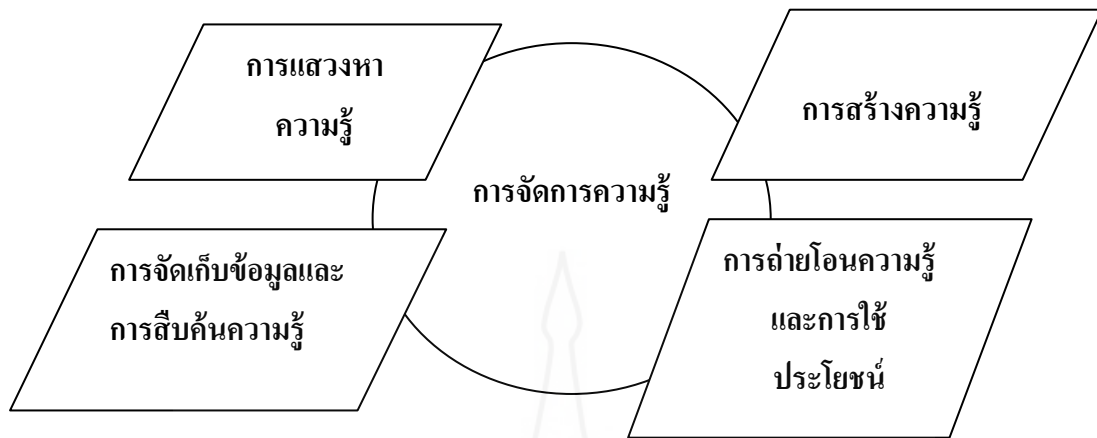
(2) การสร้างความรู้ (Knowledge Creation) มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996: 133) ได้อธิบายให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการสร้างความรู้กับการแสวงหาความรู้ว่าการแสวงหาความรู้เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้นั้นมีลักษณะของการปรับตัวตอบสนองต่อสิ่งที่รับรู้ (adaptive) แต่การสร้างความรู้มีลักษณะของการก่อกำเนิดสิ่งใหม่ๆ (generative) ดังนั้นการสร้างความรู้ของคนในองค์กรจึงสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคลากรในทุกส่วนขององค์กร มาร์ควอดท์ ได้เสนอรูปแบบในการสร้างองค์ความรู้ได้แก่

- ก. ความรู้ได้จากการรวบรวม (Combining) และการสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่
- ข. การให้ความรู้ที่ตนมีอยู่นั้นกับผู้อื่น
- ค. การนำความรู้ที่องค์กรมีอยู่ผนวกกับความรู้ของแต่ละบุคคล ทำให้เกิดความรู้ใหม่และแบ่งปันไปทั่วทั้งองค์กร
- ง. การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (Action Learning)
- จ. การแก้ปัญหาอย่างมีระบบ (Systematic Problem Solving)
- ฉ. การทดลอง (Experimentation)

(3) การจัดเก็บข้อมูลและการสืบความรู้ (Knowledge Storage and Retrieval) องค์กรควรมีการจัดเก็บความรู้ ที่มีโครงสร้างและระบบที่สามารถหาและส่งมอบได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว มีการจำแนกรายการต่างๆ เช่น นโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานบนพื้นฐานความจำเป็นในการเรียนรู้สามารถส่งมอบให้ผู้ใช้ได้อย่างชัดเจน กระชับ ถูกต้อง ทันเวลา

(4) การถ่ายโอนความรู้และการใช้ประโยชน์ (Transfer and Utilization) ความรู้ควรกระจายและถ่ายทอดไปอย่างรวดเร็วและเหมาะสมทั่วทั้งองค์กร การถ่ายโอนโดยตั้งใจมีวิถีทาง เช่น การสื่อสารโดยการเขียน การฝึกอบรม การประชุมภายใน การสรุปข่าวสาร ระบบที่เลี้ยงเป็นต้น การถ่ายโอนโดยไม่ได้ตั้งใจมีหลายวิธีเป็นการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นตามหน้าที่ที่ทำทุกวัน โดยไม่ได้มีแบบแผน เช่น การหมุนเวียนงาน เรื่องราวที่เล่าต่อกันมา เป็นต้น

โดยสรุป องค์กรประกอบด้านการจัดการความรู้ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) การแสวงหาความรู้ 2) การสร้างความรู้ 3) การจัดเก็บข้อมูลและการสืบค้นความรู้ 4) การถ่ายโอนความรู้และการใช้ประโยชน์ แสดงได้ดังภาพ 2.5



ภาพที่ 2.5 องค์ประกอบย่อยด้านการจัดการความรู้เพื่อสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill, 24.

5) องค์ประกอบที่ 5: การใช้เทคโนโลยี (Technology application)

เทคโนโลยีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการจัดการความรู้ขององค์กร การใช้และเข้าใจเทคโนโลยีเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ของการเรียนรู้ องค์ประกอบย่อยของเทคโนโลยีเพื่อการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้มี 3 ประการ ได้แก่ 1) เทคโนโลยีสารสนเทศ 2) เทคโนโลยีพื้นฐานการเรียนรู้ และ 3) ระบบการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

(1) เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology) มาร์ควาร์ดท์

(Marquardt, 1996) ได้ให้ทัศนะว่า องค์กรต้องให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น ห้องประชุมฝึกรวมคอมพิวเตอร์ สื่อวีดิทัศน์ โสตทัศนูปกรณ์เสริมการเรียนรู้ มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเสนอว่าเทคโนโลยีเป็นการกระจายอำนาจหน้าที่และการควบคุม การประสานงาน และการบริหารจัดการ เพื่อสามารถประสบความสำเร็จได้ดีกว่า ง่ายกว่าและเร็วขึ้น เทคโนโลยีทำให้เกิดกฎใหม่ในการบริหารการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาและการเรียนรู้

(2) เทคโนโลยีพื้นฐานการเรียนรู้ (Technology – Based Learning)

องค์กรต้องให้ความสำคัญกับการฝึกรวมด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยการมุ่งเน้นไปที่หลักสูตรการพัฒนาทักษะในการสื่อสารระหว่างกัน การคิดอย่างเป็นระบบ และการเรียนรู้เพื่อแก้กำเนิดสิ่งใหม่ ๆ เป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้ และที่เหนือสิ่งอื่นใด ความสำคัญของการเรียนรู้

บนพื้นฐานเทคโนโลยี คือการประหยัดค่าใช้จ่ายในการเรียนรู้ได้เห็นได้ชัดเจนที่สุด (Marquardt, 1996: 163-164)

(3) ระบบการสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (*Electronic Performance Support Systems:EPSS*) เป็นระบบที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้และปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดทำข้อมูล จัดเก็บ และกระจายความรู้ออกไปทั่วทั้งองค์กรโดยใช้เวลาและแรงคนน้อยลง (Marquardt, 1996:167)

จากแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ที่ได้ทบทวนมาทั้งหมดเป็นแนวคิดการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ในแต่ละระบบย่อยของการเรียนรู้ทั้ง 5 องค์ประกอบ จะเห็นได้ว่าการที่องค์กรจะพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องมีการพัฒนาและมีการปรับเปลี่ยนทั้งในส่วนของโครงสร้าง กลยุทธ์ วัฒนธรรมองค์กร และวิสัยทัศน์ให้เหมาะสมเพื่อการเรียนรู้ การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ แก่บุคลากรเพื่อการเรียนรู้ สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ตัวบุคลากรเองต้องมีความกระตือรือร้นสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ มีการแบ่งปันความรู้ ถ่ายทอดความรู้ และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพื่อการพัฒนาตนเอง ทีมงาน และองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะมีลักษณะเป็นพลวัต (dynamic) มีการเปลี่ยนแปลงในลักษณะของพัฒนาการด้านต่างๆ คล้ายมีชีวิต มีผลงานดีขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในด้านคุณภาพ ประสิทธิภาพ และการสร้างนวัตกรรม (innovation)

2. การพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

2.1 แนวทางการพัฒนาองค์กรไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ในการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จนั้น องค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก จะต้องพัฒนาโครงสร้างและวิธีการเพื่อให้เหมาะสมกับคนในองค์กร โครงสร้างที่แท้จริงในองค์กรทุกอย่างจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง เช่น รูปแบบของงาน ระบบที่รวดเร็ว โครงการ และนโยบาย เป็นต้น

มาร์ควอดท์ และเรโนลด์ (Marquart & Reynold 1994) ได้เสนอแนวทางการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1) การเปลี่ยนรูปลักษณะการเรียนรู้ (*Transformation the Image Learning*) กลยุทธ์ที่ชัดเจนในการเปลี่ยนแปลงไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือการเปลี่ยนภาพลักษณ์ (Image) หรือรูปแบบทางความคิด ซึ่งส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ คนเรามีแนวโน้มที่จะมองไปที่การเรียนรู้

โดยผ่านรูปแบบของความคิดที่ผ่านมา เช่น วินัย การควบคุม การฝึกฝน เป็นต้น รูปแบบทางความคิดต้องตามมาจากอารมณ์ ความรู้สึก ความตื่นเต้น ความสนุกสนาน การแข่งขัน และการเจริญเติบโตของบุคคลและองค์กร

2) การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ของทีม (*Develop Team Learning Activities*)

การเรียนรู้เป็นความสามารถของทีมใดทีมหนึ่งที่เข้าสู่วิธีการร่วมคิดอย่างแท้จริง และเป็นสิ่งจำเป็นที่ขาดไม่ได้ เพราะไม่ใช่เป็นคนเดียว แต่ต้องเป็นทีมงาน ถึงจะเป็นหน่วยการเรียนรู้พื้นฐานในองค์กรสมัยใหม่ มีการใช้วิธีการต่างๆ มากมายในการพัฒนาการเรียนรู้เป็นทีมงาน เช่น มีการกำหนดงานใหม่ และการมีส่วนร่วมในโครงการทำงานร่วมกัน รวมทั้งการโยกย้ายตำแหน่งของบุคคลในหน้าที่ต่างๆ เป็นเหมือนกุญแจสำหรับการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้

3) การเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้บริหาร (*Change the Role of managers*)

ผู้บริหารในองค์กรแห่งการเรียนรู้ควรจะมีการเปลี่ยนแปลงบทบาท มีการติดตามการปรับปรุงการดำเนินงาน โครงการสนับสนุนการเรียนรู้ในระยะยาว

4) กระตุ้นให้บุคลากรทดลองสิ่งใหม่ๆ และยอมรับกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

(*Encourage Experimental and Risk taking*) การเรียนรู้ที่มีความสำคัญไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าปราศจากการทำการทดลองในองค์กร และควรจะมีคนกล้าที่จะทำการทดลอง กล้าเผชิญกับสิ่งต่างๆ ซึ่งการที่จะทำให้เกิดภาวะเช่นนี้ได้ ต้องมีระบบต่างๆ ที่พัฒนาด้วย เช่น การได้รับสิ่งตอบแทนในการเรียนรู้ และการสนับสนุนให้คนอื่นๆ ได้มีโอกาสในการเรียนรู้โดยมีการให้รางวัล และให้ความสำเร็จกับบุคลากรที่กล้าคิด กล้าทำ

5) การสร้างระบบกลไกในการเผยแพร่การเรียนรู้ (*Build Mechanics to Disseminate Learning*)

ต้องมีการดำเนินงานต่างๆ ที่ทำให้แน่ใจว่าการเรียนรู้ที่ได้รับมานั้น มีการเผยแพร่ไปยังทุกๆ จุดที่เหมาะสมขององค์กร โดยอาจจะจัดให้มีการพบปะกันของหัวหน้าแผนกต่างๆ เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ การเรียนรู้ร่วมกัน หรือการจัดงานประจำปีให้บรรดาทีมงานต่างๆ นำเสนอสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ ที่ได้คิดค้นขึ้น

6) การเสริมสร้างพลังอำนาจกับคนที่ทำงาน (*Empowerment*)

ถ้าบุคลากรในองค์กรได้รับการยอมรับในความสามารถ ในความสำเร็จ ก็จะเรียนรู้ได้ถึงระดับที่ดีที่สุด องค์กรบางแห่งได้มีการพัฒนาระบบการทำงานต่างๆ เพื่อสนับสนุนความเป็นอิสระของบุคลากรในการปฏิบัติงาน การที่จะทำงานได้อย่างเต็มความสามารถและมีความคิดสร้างสรรค์นั้นบุคลากรต้องมีความอำนาจในการเรียนรู้ด้วย

7) การพัฒนาองค์ประกอบของการคิดเป็นระบบ (*Develop the Discipline of Systems thinking*) การคิดเป็นระบบ หรือความสามารถในการมองเห็นรูปแบบและความเกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากของคนที่มีความชำนาญในการทำงาน トラบใดที่องค์กรยังมีการคิดที่ไม่เป็นระบบ องค์กรจะไม่สามารถที่จะได้มาซึ่งการเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างเต็มที่

8) การสร้างวัฒนธรรมของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (*Create Culture of Continuous Improvement*) องค์กรแห่งการเรียนรู้จะดำเนินงานได้ดี เมื่อมีวัฒนธรรมของการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลผลิตและการบริการทุกอย่างจะถูกทำอย่างมีคุณภาพ โดยมีข้อผูกมัดกับกระบวนการปรับปรุงคุณภาพ เพื่อเป็นการบังคับให้องค์กรหาวิธีที่จะทำให้ดีขึ้น ซึ่งจำเป็นจะต้องมีผู้เรียนรู้ที่ดี ฉลาดและคล่องตัว

9) ผู้นำทุกระดับในองค์กรมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดไปในรูปแบบสามารถชี้แนะให้องค์กรมุ่งหน้าไปสู่ความสำเร็จภายใต้วิสัยทัศน์ได้อย่างเหมาะสมที่สุด ผู้นำทุกระดับมีบทบาทสำคัญมากในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามแนวคิดของเซจกี (Senge 1990) ผู้นำจะต้องมีการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาบทบาทของตนขึ้นมาใน 3 สถานะ ดังนี้

(1) บทบาทของนักออกแบบ (*Designer*) ผู้นำมีหน้าที่ออกแบบขององค์กร คือ การออกแบบแนวคิดของจุดมุ่งหมาย วิสัยทัศน์ และค่านิยมหลักในการอยู่ร่วมกันของคนในองค์กร ออกแบบนโยบาย กลยุทธ์ และระบบขององค์กร โดยการออกแบบมุ่งต่อการนำไปปฏิบัติได้ สร้างองค์กรให้เกื้อหนุนต่อการพัฒนาการเป็นบุคคลที่รอบรู้ ให้เกิดขึ้นกับคนในองค์กร พัฒนาการมีแบบแผนความคิด ส่งเสริมให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และให้ความสำคัญกับความคิดที่เป็นระบบ โดยการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร และสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริม เกื้อหนุนต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของคนในองค์กร โดยจะต้องออกแบบให้สอดคล้องกับธรรมชาติในการเรียนรู้ของคนให้มากที่สุด

(2) บทบาทครูผู้สอน (*Teacher*) ผู้นำจำเป็นต้องเป็นผู้สอน ผู้ฝึก ผู้ชี้แนะ และผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียนรู้ โดยมีหน้าที่ในการช่วยพัฒนาการมีแบบแผนความคิด ทำให้เกิดโครงสร้างการคิดอย่างเป็นระบบ ซึ่งนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีการเรียนรู้และนำไปสู่การเรียนรู้ทั้งองค์กร

(3) บทบาทผู้ดำเนินการช่วยเหลือทุกวิถีทาง (*Steward*) ไม่ว่าจะป็นทรัพยากร ผู้เชี่ยวชาญในการทำให้บุคลากรในทีมเรียนรู้ หรือเป็นผู้เชื่อมต่อความรู้จากคนขององค์กร หรือแม้กระทั่งสนับสนุนให้เกิดเครื่องมือ หรือวิธีการเรียนรู้ของบุคคล ทีมงาน และองค์กร เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายหรือภารกิจขององค์กรด้วยการเรียนรู้ร่วมกัน

2.2 ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้

คุณลักษณะขององค์กรเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งคัมมิงส์และวอร์เลย์ (Cummings & Worley, 2005: 500) ได้สรุปคุณลักษณะขององค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 คุณลักษณะ ได้แก่ 1) โครงสร้างองค์กร 2) ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร 3) วัฒนธรรมองค์กร 4) การบริหารทรัพยากรบุคคล และ 5) ภาวะผู้นำ ดังนี้

1. โครงสร้างองค์กร โดยกล่าวว่าโครงสร้างองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องเน้นการบริหารการทำงานเป็นทีม (teamwork) การมีระดับองค์กรที่ไม่ซับซ้อน มีความสัมพันธ์อันดีของบุคลากร และมีเครือข่ายอันดีกับองค์กรอื่น ซึ่งสอดคล้องกับมาร์ควอตท์และเรโนลด์ (Marquart & Reynold, 1994: 55) ที่ได้สรุปปัจจัยที่เอื้อให้เกิดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในด้านโครงสร้างองค์กร ประกอบด้วย 1) โครงสร้างองค์กรที่เหมาะสม โดยไม่มีระดับการบังคับบัญชาที่มากเกินไป มีความยืดหยุ่นคล่องตัว 2) การทำงานเป็นทีมที่ช่วยส่งเสริมความร่วมมือ สร้างการแข่งขันและพลังร่วมของเครือข่ายภายในทีมและระหว่างทีมกับบุคคลภายนอกทีม และ 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นแรงผลักดันให้มีการร่วมมือกันปฏิบัติงานมุ่งเข้าสู่เป้าหมาย

2. ระบบข้อมูลสารสนเทศและการสื่อสาร โดยกล่าวว่าระบบข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานร่วมกันในองค์กรและมีส่วนช่วยก่อให้เกิดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระบบข้อมูลสารสนเทศจะช่วยส่งเสริมการสื่อสารในองค์กรให้มีประสิทธิภาพโดยช่วยในการวางระบบและจัดเก็บข้อมูลที่สะดวกง่ายในการเข้าถึง ทั้งนี้ สอดคล้องกับโรบบินส์ (Robbins, S.P., 2005 : 136-146) ที่ได้สรุประบบการสื่อสารภายในองค์กรที่มีส่วนช่วยให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ 1) ทิศทางการสื่อสารที่เป็นการไหลของข้อมูล และความรู้ต่างๆ ภายในองค์กร จากระดับการบังคับบัญชาต่างๆ ในองค์กร เช่น การสื่อสารระดับตำแหน่งเดียวกันในรูปแบบการประชุม และการแลกเปลี่ยนความรู้ต่างๆ การสื่อสารจากระดับตำแหน่งที่สูงกว่าไปยังระดับที่ต่ำกว่าในรูปแบบนโยบายการบริหารและประกาศต่างๆ และการสื่อสารระดับตำแหน่งต่ำกว่าไปยังตำแหน่งที่สูงกว่าโดยการนำเสนองาน และข้อร้องเรียนต่างๆ 2) วิธีการสื่อสารประกอบด้วย การสื่อสารด้วยคำพูด เช่น การสอนงาน การประชุม การจัดอบรม การสื่อสารด้วยการเขียน เช่น การประกาศนโยบาย และจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ การสื่อสารด้วยระบบคอมพิวเตอร์ เช่น การส่งอีเมล อินทราเน็ต อินเทอร์เน็ต และการประชุมระบบ videoconference และสอดคล้องกับมาร์ควอตท์ (Marquart, 1996 : 163-164) ที่สรุปว่า การสื่อสารที่เอื้อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้จะต้องมีเทคโนโลยีสนับสนุนการเรียนรู้ โดยมีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการเก็บประมวลผลและกระจายข้อมูลความรู้กัน

อย่างรวดเร็วและถูกต้อง โดยใช้เวลาและแรงคนลดลง รวมถึงทักษะสำคัญในการสื่อสารคือการเสวนาหรือสุนทรียสนทนา (dialogue) ซึ่งเป็นการสื่อสารที่มีคุณภาพเพราะเป็นลักษณะของการสื่อสารที่ผู้สนทนา มีอิสระในการพิจารณาไตร่ตรองและสร้างสรรค์ในประเด็นที่มีการสนทนา ด้วยการรับฟังความคิดเห็นของผู้สนทนาอย่างตั้งใจ และนำความคิดเห็นนั้นมาพิจารณาอย่างใคร่ครวญ สุนทรียสนทนาเป็นกระบวนการสื่อสารภายในองค์กรที่เป็นลักษณะของกระบวนการคิดร่วมกัน เป็นการสนทนาภายในกลุ่ม เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจและถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน สุนทรียสนทนา (dialogue) จึงเป็นเครื่องมือเชิงปฏิบัติหรือปัจจัยที่ส่งเสริมให้กลุ่มเกิดการคิดและการเรียนรู้ร่วมกัน (มนต์ชัย พิณจิตตรสมุท 2553)

3. วัฒนธรรมองค์กร รอบบีนส์ (Robbins,S.P. ,2005 : 264) กล่าวว่า การมีวัฒนธรรมองค์กรสามารถช่วยให้การปฏิบัติงานร่วมกันของบุคลากรในองค์กรมีการเปิดรับความรู้ มีความเป็นอิสระในการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ มีกระบวนการเรียนรู้ในความผิดพลาด ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง นำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ส่วนมาร์ควอตท์ (Marquart,1996 : 68-70) ได้สรุปปัจจัยที่ก่อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านวัฒนธรรมองค์กร ได้แก่ บรรยากาศที่เกื้อหนุนมุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาศักยภาพ บรรยากาศองค์กรที่ให้คุณค่าและรางวัลในการเรียนรู้ มีการแบ่งความรับผิดชอบอย่างทั่วถึง มีความไว้วางใจและความเป็นอิสระในการพัฒนางาน ให้ผลตอบแทนสำหรับนวัตกรรมใหม่ๆ การทดลอง และความเสี่ยงต่างๆ การให้การสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนางาน การส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการสร้างและถ่ายโอนความรู้และสร้างนวัตกรรมหรือองค์ความรู้ใหม่ให้กับองค์กรอย่างต่อเนื่อง

4. การบริหารทรัพยากรบุคคล ตามแนวคิดของมาร์ควอตท์ (Marquart,1996: 101-102) กล่าวว่าคนหรือบุคคลเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่สุดที่เอื้อให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เพราะ “คน” จะเป็นผู้เรียนรู้ ใช้ประโยชน์จากข้อมูลและถ่ายทอดข้อมูลนั้นๆ ออกไปเป็นความรู้เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร

5. ภาวะผู้นำ ภาวะผู้นำเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นต่อการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ เนื่องจากผู้นำมีส่วนสำคัญในการระบุประเด็นปัญหา ตัดสินใจวางแผน และรับผิดชอบต่อความอยู่รอด หรือการพัฒนาของกลุ่มหรือองค์กร การเป็นผู้นำที่ดีและสมบูรณ์แบบนั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก จะเห็นได้จากในปัจจุบันองค์กรต่างๆ มักจะขาดแคลนผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ คุณธรรม ความเสียสละ และเป็นประชาธิปไตย ทั้งนี้ภาวะผู้นำเป็นทักษะที่บุคคลสามารถเรียนรู้และพัฒนาได้จากการฝึกฝนความสามารถในการใช้อำนาจและชักจูงให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม จนประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ตามแนวคิดของมาร์ควอตท์ (Marquart ,1996 : 101-102) ผู้บริหารหรือผู้นำขององค์กรต้องปรับเปลี่ยนบทบาทใหม่เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมุ่ง

กระบวนการทำงานที่เป็นระบบ พัฒนาโครงสร้างการบริหารงานเป็นแบบเครือข่าย มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี เปลี่ยนจากการควบคุมเป็นการเพิ่มอำนาจให้กับผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

2.3 อุปสรรคในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้

เดชนัน เทียมรัตน์ และกานต์สุดา มาฆะศิริรานนท์ (2544: 89-90) ได้สรุปปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเรียนรู้ที่ส่งผลให้การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่ประสบความสำเร็จ เกิดจากไม่ได้ดำเนินการในระดับบุคคลและระดับองค์กรให้มีความสอดคล้องเชื่อมโยงกัน ความล้มเหลวส่วนใหญ่เกิดจากการเน้นพัฒนาในระดับองค์กร โดยที่บุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในแนวทางและความจำเป็น จึงไม่ได้ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร สำหรับปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การยึดติดกับวัฒนธรรมเดิมและต่อต้านการเปลี่ยนแปลง องค์กรไม่สามารถส่งเสริมให้ทีมเกิดการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานแบบใหม่ขึ้นได้ บุคลากรยังคงรับรู้และทำตามวัฒนธรรมเดิมขององค์กร โดยไม่มีความคิดที่จะปรับเปลี่ยน
2. การมองเห็นแต่อดีต องค์กรหลายแห่งมีนโยบายที่จะก้าวไปข้างหน้าแต่ขณะเดียวกันก็ยังนึกถึงความสำเร็จในอดีต หลายครั้งที่ไม่กล้ากระทำการใดๆ ที่ออกนอกกรอบที่ในอดีตสิ่งนั้นทำให้ประสบความสำเร็จ และทำให้ไม่ทราบถึงสถานะที่แท้จริงของตนเองในปัจจุบัน
3. การปิดกั้นคนรุ่นใหม่ ผู้นำองค์กรหลายแห่งหวงแหนตำแหน่งและอำนาจ มีการสนับสนุนแต่พวกพ้องเครือญาติของตนเอง ทำให้การสร้างคนรุ่นใหม่ไม่สามารถเกิดขึ้นได้ การส่งต่ออำนาจเป็นไปแบบจำกัด การให้อำนาจแก่ทีมต่างๆ ไม่มากเท่าที่ควร ทำให้ผู้นำของทีมเกิดภาวะท้อถอย และลดตัวลงไปเป็นผู้ตาม นำไปสู่การได้ผู้นำรุ่นใหม่ที่ขาดความสามารถที่แท้จริง และเกิดความรู้สึกไม่เป็นธรรมขึ้นในองค์กร
4. ผู้นำองค์กรขาดความสามารถ หลายองค์กรผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลการปรับเปลี่ยนเพื่อการเรียนรู้ ผู้นำของทีมเรียนรู้เป็นบุคคลที่มาโดยตำแหน่งซึ่งขาดความเป็นผู้นำที่ดี มีลักษณะผู้นำที่ไม่เอื้อต่อการเข้าถึงของสมาชิกในทีม เช่น ชอบสั่ง วางอำนาจ และยึดมั่นในความคิดของตนว่าถูกต้องเสมอ หรือ ไม่มีความมั่นใจในตนเอง ขาดทักษะในการยุติความขัดแย้ง และประสานให้ทุกฝ่ายร่วมมือกัน
5. ผู้นำเกิดความท้อถอยที่จะสร้างองค์ความรู้ ผู้นำองค์กรในระดับต่างๆ เกิดภาวะท้อถอยต่อการกระตุ้นตัวเองและทีมให้มีการสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ขาดแรงผลักดันให้เกิดการใฝ่ดีที่จะฝึกฝนเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ นำไปสู่ภาวะท้อถอยของทีมด้วย

6. การติดต่อสื่อสารไม่ดี เป็นความผิดพลาดตั้งแต่แรกขององค์กรในการสื่อสารถึงความจำเป็นในการเกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทำให้บุคลากรยังคงยึดในทัศนคติการทำงานแบบเดิมๆ และเกิดแรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลง ทำให้มีความรู้สึกว่าจะต้องทำงานหนักขึ้น ขาดความคุ้มค่าในการทุ่มเทเพื่องาน และเกิดการแพร่ขยายของความคิด ซึ่งอาจทำให้องค์กรต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความเป็นเลิศอยู่แล้วไปได้ในช่วงเวลานี้เอง

การดำเนินการขององค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น มีการกำหนดขั้นตอนไว้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม เมื่อดำเนินการไปช่วงเวลาหนึ่งภาพแห่งองค์กรแห่งการเรียนรู้ย่อมเกิดขึ้น แต่มีหลายองค์กรที่ความเป็นองค์กรเรียนรู้กลับล่มสลายลงเนื่องจากการหยุดนิ่งของการเรียนรู้เหมือนเวลาทำร้ายตัวมันเอง เมื่อเกิดความรู้จำนวนมากทำให้เมื่อหน้าความรู้และหยุดยั้งการสร้างความรู้ใหม่ๆ

3. กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

3.1 วิวัฒนาการของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

วิวัฒนาการในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลแบ่งได้เป็น 3 ยุค ได้แก่ 1) ยุคเริ่มต้นของแผนงานมาตรฐานโรงพยาบาล 2) ยุคของการติดตามประเมินผล และ 3) ยุคการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ สุขชุตติกุล 2542) ดังนี้

ยุคเริ่มต้นในสมัยฟลอเรนส์ในติงเกิล (Florence Nightingale) ได้สังเกตเห็นความแตกต่างของผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลต่างๆ ในกรุงลอนดอน เมื่อปี ค.ศ. 1893 และได้เรียกร้องให้มีการตรวจสอบอย่างเป็นระบบ แต่ขณะนั้นไม่ได้ส่งผลแต่อย่างใด ต่อมา

เออร์เนส อาร์มอรี คอดแมน (Earnest Armory Codman) ซึ่งเป็นศัลยแพทย์ที่ทำงานในบอสตัน ช่วงต้นศตวรรษที่ 20 ได้สังเกตเห็นความแตกต่างเช่นเดียวกัน และได้ชักนำไปสู่การก่อตั้งวิทยาลัยศัลยแพทย์อเมริกาในปี ค.ศ. 1913 โดยคอดแมน ได้เป็นประธานกรรมการมาตรฐานโรงพยาบาล และออกมาตรฐานขั้นต่ำสุด 5 ข้อ ซึ่งถือเป็นจุดเริ่มต้นของแผนงานมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital standardization program)

ยุคที่สอง เป็นยุคของการติดตามประเมินผล [Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization : (JCAHO)] ได้เริ่มก่อตั้งในปี ค.ศ. 1950 โดยมีมาตรฐานในการตรวจรับรองคุณภาพโรงพยาบาลโดยเน้นที่โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ มีแนวคิดในการกำหนดมาตรฐานด้านโครงสร้าง เช่น กำลังคน สถานที่ เทคโนโลยี การจัดองค์กร ทรัพยากร และมาตรฐานด้านกระบวนการ เช่น กิจกรรมที่ควรกระทำในการตรวจวินิจฉัยและรักษา การบริหารจัดการ ส่วนการประเมินผลลัพธ์ของการบริการนั้น ใช้วิธีการ 2 แนวทางควบคู่กัน คือการทบทวนย้อนหลังใน

กลุ่มผู้ป่วยบางประเภท โดยอาศัยเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นมาอย่างชัดเจน (retrospective review with explicit criteria) ร่วมกับการเฝ้าระวังโรคไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่อง

ยุคที่สาม เป็นยุคการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continuous quality improvement: CQI) ปี ค.ศ. 1987 กลุ่มนายแพทย์ โดนัลด์ เบอรวีค พอล บาตาลเดนและเบรนท์ (Donald Berwick, Paul Batalden & Brent) ได้เป็นผู้บุกเบิกนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพในวงการอุตสาหกรรมด้าน TQM มาใช้ในการบริการสุขภาพ โดยมีหลักการว่า “แม้ไม่มีปัญหา เราก็จะหาทางปรับปรุงให้ดีขึ้น” ดังนั้น TQM และ CQI จึงเป็นการประสานแนวคิดของการบริหารจัดการกับการพัฒนาคุณภาพ โดยระดมทรัพยากรทั้งหมดขององค์กรมาร่วมกันปรับปรุงระบบและกรรมวิธีการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงาน โดยมีการเรียนรู้และการปรับปรุงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง มีหลักการสรุปได้ดังนี้

1. ลูกค้าหรือผู้รับบริการสำคัญที่สุด (Customer focus)
2. สมาชิกต้องมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Common vision)
3. การทำงานร่วมกันเป็นทีม มีหน้าที่ความรับผิดชอบร่วมกัน (Teamwork and empowerment)
4. การปรับปรุงกระบวนการทำงาน
5. การนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์มาวิเคราะห์ในการแก้ปัญหา (Problem solving process)
6. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement)

3.2 ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็วของประเทศไทยได้ส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพทั้งในด้านบวกและด้านลบ มีการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ราคาแพงเข้ามาใช้มากขึ้น ค่าบริการทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้นทางด้านผู้บริโภครีกร่องบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ช่องว่างระหว่างความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการสุขภาพ และความสามารถในการตอบสนองต่อความคาดหวังดังกล่าวของสถานบริการสุขภาพทั้งในภาครัฐและเอกชน จะห่างกันออกไปเรื่อยๆ และมีความเสี่ยงสูงที่จะนำไปสู่กรณีขัดแย้งต่างๆ เพิ่มมากขึ้น สภาพปัญหาที่เกิดจากการใช้บริการโรงพยาบาลทั่วไปของรัฐเพิ่มมากขึ้น ข้อตำหนิต่กล่าวถึงบ่อยๆ ได้แก่ สภาพความแออัด การสื่อสารที่ไม่ดีระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลกับผู้ใช้บริการ การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการโดยขาดการคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ระยะเวลารอพบแพทย์นาน แต่พบแพทย์เพียงไม่กี่วินาที เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่พบอยู่เป็นประจำ และผู้ใช้บริการจำเป็นต้องยอมทน ความทุกข์เหล่านี้ทำให้ผู้รับบริการไม่มั่นใจในคุณภาพบริการทั่วไปของรัฐ ต้องหันไปพึ่ง

เทคโนโลยีการแพทย์สูงๆ และสถานบริการเอกชนซึ่งเป็นที่ทราบกันว่าค่าใช้จ่ายสูงกว่า จากสภาพปัญหาที่ถูกสะสมมาเป็นเวลานาน โรงพยาบาลของรัฐจึงต้องมีการพัฒนาเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ให้มีคุณภาพมาตรฐานเป็นที่ยอมรับได้ในระดับสากล และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร (ทวิศศักดิ์ รูปสิงห์ 2548)

3.3 ความหมายและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนาคุณภาพ คือการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานในโรงพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งมุ่งเน้นการทำงานด้วยใจที่มุ่งมั่นต่อคุณภาพของเจ้าหน้าที่ การทำงานเป็นทีม การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับผลงาน มีระบบตรวจสอบเพื่อแก้ไขปรับปรุงด้วยการประสานกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง (risk management-RM) การประกันคุณภาพ (quality assurance-QA) และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (continual quality improvement- CQI) เข้าด้วยกัน

การบริหารความเสี่ยง คือ การค้นหาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง การประเมินความเสี่ยง การวางมาตรการป้องกันความเสี่ยงหรือลดความสูญเสีย และการดำเนินการเมื่อเกิดความสูญเสียขึ้น

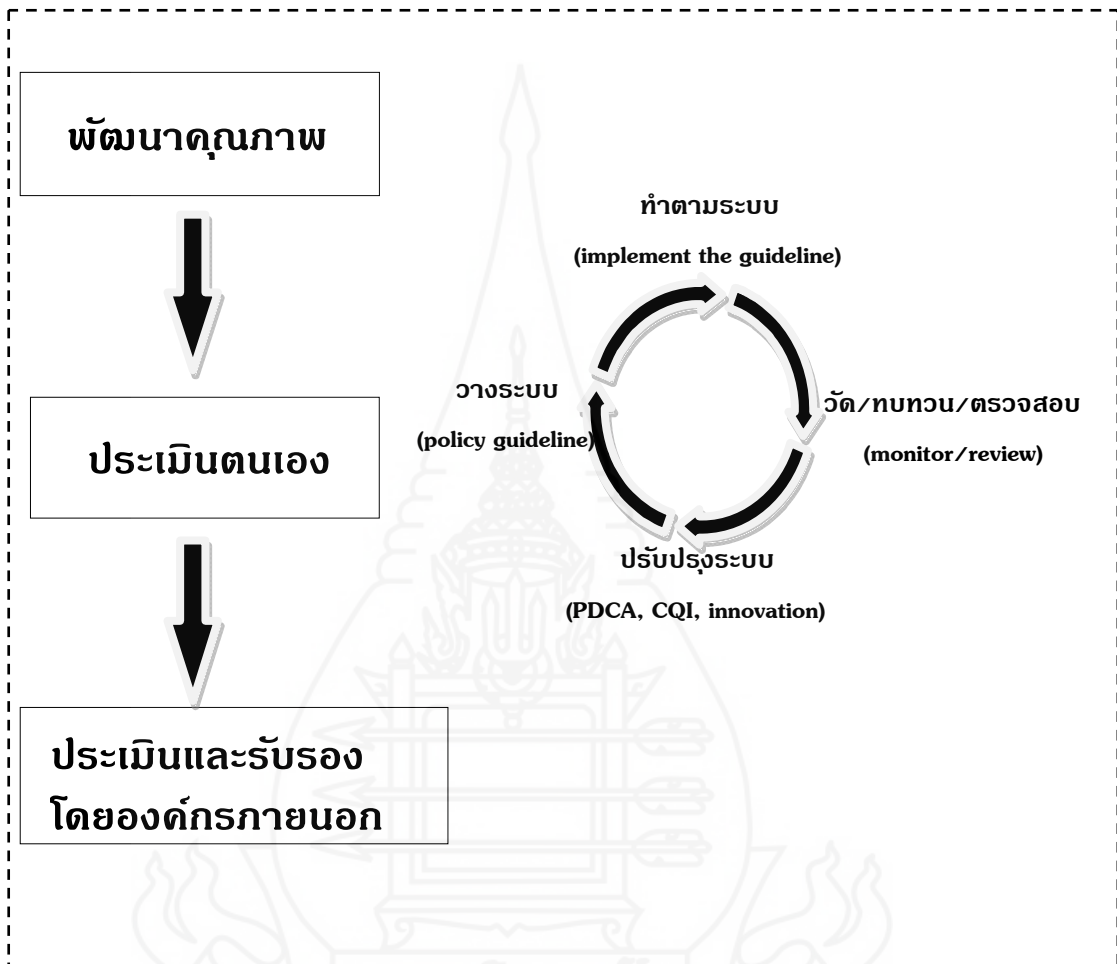
การประกันคุณภาพ คือ การวางระบบเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะมีการปฏิบัติงานตามมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดและมีผลลัพธ์ตามที่คาดไว้ ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดมาตรฐาน การวัดผลการปฏิบัติ และการปรับปรุงแก้ไขเมื่อไม่มีการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดหรือผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่คาด.

การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง คือ การใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์และความคิดสร้างสรรค์ในการปรับปรุงระบบงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับผลงานอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมุ่งไปสู่ความเป็นเลิศ

การพัฒนาคุณภาพจะต้องทำควบคู่กันไปทั้งในด้านวิชาชีพ และระบบงาน การมีผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพเข้าไปให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะจะทำให้พัฒนาไปได้ถูกทิศทางยิ่งขึ้น

กระบวนการพัฒนาคุณภาพ คือกระบวนการเรียนรู้จากการประเมินและพัฒนาตนเอง และเรียนรู้จากการประเมินภายนอก โดยมีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลทำหน้าที่ตามเป้าหมายได้อย่างสมบูรณ์ นั่นคือการให้บริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นการช่วยให้โรงพยาบาลได้ทบทวนตรวจสอบความพร้อมของตนเองให้มั่นใจว่าโรงพยาบาลสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม (อนวัธน์ ศุภชุตินกุล 2552)

ขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบไปด้วย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยอาศัยกระบวนการ PDCA การประเมินตนเอง และการประเมิน และรับรองคุณภาพโดยองค์กรภายนอก ดังแสดงในภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 ขั้นตอนในกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ที่มา: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2552) คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี กรุงเทพมหานคร ดีไซร์

3.4 การประเมินคุณภาพ (Quality Assessment)

การประเมินคุณภาพคือการตรวจสอบระบบงานและสิ่งที่ปฏิบัติ กับข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้ได้ 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การประเมินคุณภาพโดยโรงพยาบาล (Self Assessment) เป็นการประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบความก้าวหน้าในการพัฒนาคุณภาพ และตรวจสอบความพร้อมที่จะได้รับการประเมินและรับรองจากภายนอก การประเมินตนเองของโรงพยาบาลควรประเมินโดยทีมที่เกี่ยวข้อง โดยควรครอบคลุมการประเมินเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา การตรวจเยี่ยมเพื่อสังเกตการปฏิบัติงานจริง การทบทวนแนวคิด แนวทางปฏิบัติ การปฏิบัติงานจริง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาและพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง การใช้แบบประเมินตนเองเพื่อบันทึกและวิเคราะห์ระบบงานตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล

2. การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอก (External Survey) การประเมินโดยผู้ประเมินภายนอกมี 3 ลักษณะ คือ การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล การประเมินเพื่อพิจารณารับรองโดยแบ่งการรับรองคุณภาพเป็นระดับชั้น และการประเมินหลังการรับรอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) การประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล (Preparation Survey) เป็นการประเมินเพื่อดูว่า โรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพตามข้อกำหนดในกรอบมาตรฐานโรงพยาบาลได้ครบถ้วนแล้วหรือไม่ มีประเด็นความเสี่ยงที่ชัดเจนหลงเหลืออยู่หรือไม่ โรงพยาบาลจะขอให้มีการประเมินความพร้อมของโรงพยาบาล (Preparation Survey) ต่อเมื่อผลการประเมินตนเองอยู่ในระดับที่มั่นใจว่าได้มีการพัฒนาตามมาตรฐาน โรงพยาบาลในประเด็นสำคัญๆ ครบถ้วน ผลการประเมินในขั้นตอนนี้คือการให้คำแนะนำเพื่อให้โรงพยาบาลนำไปปรับปรุง การประเมินความพร้อมอาจจะทำเป็นระยะๆ หลายครั้ง จนกว่าจะมั่นใจว่าโรงพยาบาลมีความพร้อมเต็มที่สำหรับการประเมินเพื่อรับรอง

2) การประเมินเพื่อพิจารณารับรอง (Accreditation Survey) คือการไปปรับทราบหลักฐานและความจริงว่าโรงพยาบาลได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนดในมาตรฐานโรงพยาบาล สิ่งทีระบุไว้ในนโยบาย/คู่มือการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทาง และข้อเสนอเพื่อการปรับปรุงจากการประเมินความพร้อม เครื่องมือสำคัญที่ผู้ประเมินภายนอกจะใช้คือข้อมูลที่โรงพยาบาลประเมินตนเองตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ซึ่งผู้ประเมินภายนอกจะต้องศึกษาล่วงหน้าก่อนที่จะไปประเมินในพื้นที่ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดของมาตรฐานซึ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การประเมินจะเน้นกิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการบริหารองค์กร เพื่อตอบคำถามต่อไปนี้

- ก. มีการออกแบบหรือจัดระบบงานไว้อย่างเหมาะสมหรือไม่
(*system design*)
- ข. มีการปฏิบัติตามกระบวนการที่กำหนดไว้หรือไม่ (*deployment*)
- ค. มีการประเมินผลกระบวนการเหล่านั้นหรือไม่ ผลการประเมินเป็นอย่างไร (*assessment & result*)
- ง. โรงพยาบาลกำลังพยายามปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนหรือไม่
(*continual improvement*)

ข้อสรุปจากการประเมินคือจุดแข็งของโรงพยาบาล ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลข้อเสนอแนะมี 2 ประเภทได้แก่ ข้อเสนอแนะประเภทที่ 1 คือ ข้อเสนอแนะซึ่งมีผลต่อการรับรองคุณภาพในครั้งนี้ โรงพยาบาลจะต้องปรับปรุงแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนจึงจะได้รับการรับรอง การติดตามผลการแก้ไขปรับปรุงอาจจะเป็นการดูรายงานหรือการตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินซ้ำเฉพาะเรื่อง (*focused survey*) ข้อเสนอแนะประเภทที่ 2 คือข้อเสนอแนะเพื่อให้โรงพยาบาลพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปสู่ความเป็นเลิศ การได้รับข้อเสนอแนะประเภทนี้ไม่มีผลต่อการตัดสินใจรับรองในครั้งนั้น แต่อาจจะนำมาพิจารณาในการประเมินรอบต่อไปว่าได้นำข้อเสนอแนะเหล่านี้มาพิจารณาเพียงใด

3) การประเมินหลังการรับรอง การประเมินหลังการรับรองมี 3 ลักษณะได้แก่

- ก. การประเมินเฝ้าระวัง (*Surveillance Survey*) เป็นการประเมินตามกำหนดเวลาทุก 6-12 เดือน โดยเน้นประเด็นสำคัญหรือประเด็นที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาในภาพรวม
- ข. การประเมินเมื่อมีปัญหา (*Unscheduled Survey*) เป็นการประเมินเมื่อได้รับทราบว่าจะมีปัญหารุนแรงเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหรือความปลอดภัย
- ค. การประเมินเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง (*Verification Survey*) ได้แก่ การเปิดบริการ การขยายบริการ การเปลี่ยนเจ้าของหรือผู้บริหารระดับสูง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น โรงพยาบาลจะต้องแจ้งให้ทราบภายใน 30 วัน และจะมีการประเมินซ้ำ เพื่อยืนยันการรับรองหากอายุการรับรองยังมีเหลือมากกว่า 9 เดือน โดยอายุการรับรองจะไม่ขยายมากกว่าเดิม

3.5 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accredited)

องค์กรภายนอกที่มีหน้าที่รับรองคุณภาพโรงพยาบาลเดิม คือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือ สรพ. ตามระเบียบสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล พ.ศ. 2553 ได้ให้ความหมายของการรับรองคุณภาพว่า การรับรองคุณภาพเป็นการรับรองว่า

สถานพยาบาลมีองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพที่เชื่อได้ว่าจะสามารถให้บริการด้านสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่คณะกรรมการกำหนด โดยเป็นการรับรองระบบการดำเนินงานของสถานพยาบาลมิใช่การรับรองผลการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) แบ่งลำดับขั้นของการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลเป็น 3 ระดับ คือ

- (1) ขั้นที่หนึ่ง เน้นการใช้กิจกรรมทบทวนเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้จากปัญหาที่เคยประสบมาและนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- (2) ขั้นที่สอง เน้นให้ทีมงานของสถานพยาบาลนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากขั้นที่หนึ่งมาจัดวางระบบงานหรือบริการที่สำคัญเพื่อป้องกันปัญหาที่เคยเกิดขึ้น ตลอดจนพัฒนาคุณภาพของงานให้ดียิ่งขึ้น
- (3) ขั้นที่สาม เป็นการพัฒนาต่อยอดจากขั้นที่สอง โดยเน้นการขับเคลื่อนคุณภาพของงานทั้งองค์กร ผ่านการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วม การวางแผนกลยุทธ์ การสื่อสาร การประสานงาน การเชื่อมโยงบูรณาการ และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดเกิดเป็นวัฒนธรรมคุณภาพขององค์กร การรับรองในขั้นที่สาม จำแนกเป็นการรับรองในครั้งแรก (accredit) และการต่ออายุการรับรอง (reaccredit)

ระยะเวลาในการรับรองคุณภาพ ในขั้นที่หนึ่งและขั้นที่สอง มีระยะเวลาการรับรองสูงสุดได้ไม่เกิน 2 ปี ส่วนการรับรองในขั้นที่สามมีระยะเวลาการรับรองในครั้งแรก 2 ปี และรับรอง 3 ปี เมื่อมีการต่ออายุการรับรอง

โดยสรุปกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลนับว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่โรงพยาบาลจำเป็นต้องทำให้เกิดขึ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล มีบทบาทสำคัญในการกำกับดูแลคุณภาพของสถานพยาบาล ความสำเร็จของกระบวนการอยู่ที่ความตระหนักในคุณค่าของการประเมินตนเอง และการยืนยันผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญภายนอก กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ การที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลจะต้องเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความสามารถในการดำเนินงานให้ก้าวหน้าไปได้ในโลกที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

4. บริบทของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

4.1 โรงพยาบาลชุมชน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขประจำชุมชน ระดับอำเภอและกิ่งอำเภอ ที่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาลตั้งแต่ 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาภายในโรงพยาบาล 10-30 เตียง โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางมีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล 60 เตียง และโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่มีเตียงรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล 90-150 เตียง (กระทรวงสาธารณสุข 2552) ลักษณะโครงสร้างเป็นการบริหารงานสาธารณสุขในราชการบริหารส่วนภูมิภาค อยู่ในการสนับสนุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนายแพทย์เป็นผู้อำนวยการ ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดเป็นสถานบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ (Secondary care) ของระบบบริการสุขภาพของไทย ทำหน้าที่ให้บริการทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่ให้บริการแบบผสมผสานครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน นอกจากนี้โรงพยาบาลชุมชนยังเป็นศูนย์ บริการวิชาการ เป็นเครือข่ายในการให้บริการปรึกษาและบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการที่ส่งต่อจากสถานีอนามัยหรือคลินิกเอกชน เพราะโดยภาพรวม โรงพยาบาลชุมชนมีความพร้อมทั้งด้านอาคารสถานที่ ทรัพยากร มีกำลังคนระดับสติปัญญา มีองค์ความรู้และเทคโนโลยี ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นองค์กรในระดับอำเภอที่มีศักยภาพสูง และมีอิสระในการทำงาน แม้ว่าจะยังเป็นหน่วยราชการที่อยู่ในระบบราชการก็ตาม (อำพล จินดาวัฒนะ 2548)

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงได้แบ่งส่วนราชการส่วนภูมิภาคเป็น 19 เขต โดยโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 เป็นโรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคกลาง ประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัด นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา และสระบุรี มีโรงพยาบาลชุมชนขนาดต่างๆ ตั้งแต่จำนวน 10 30 และ 60 เตียง ตั้งอยู่ในอำเภอต่างๆ ของแต่ละจังหวัด จำนวน 36 โรงพยาบาล และมีการจัดแบ่งโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนขึ้นใหม่จากเดิม 5 กลุ่มภารกิจเป็น 3 กลุ่มภารกิจ ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ดังแสดงในภาพที่ 2.7



ภาพที่ 2.7 โครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน

ที่มา : สมาคมนามัยแห่งประเทศไทย (2552) *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ.2552* : 66

จากภาพโครงสร้างการบริหารงานโรงพยาบาลชุมชนจะเห็นได้ว่า กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเป็นกลุ่มภารกิจที่ประกอบด้วยงานบริการพยาบาลต่างๆ ได้แก่ งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน งานห้องคลอด และงานห้องผ่าตัด เป็นกลุ่มภารกิจที่ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนบุคลากรมากที่สุดของโรงพยาบาล ซึ่งมีความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านต่างๆของโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งการพัฒนาโรงพยาบาลให้ป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ประสบความสำเร็จ

4.2 ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน

สำนักการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนไว้ดังนี้ (สำนักการพยาบาล 2549)

4.2.1 ความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาล กลุ่มการพยาบาลเป็นองค์กรที่รับผิดชอบภารกิจด้านการพยาบาลทั้งหมดในสถานบริการ ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ครอบคลุมทั้งบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน โดยใช้ศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลแบบองค์รวมตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ

4.2.2 ภารกิจหลักของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน มีดังนี้

- 1) บริหารจัดการระบบบริการและบุคลากร เพื่อให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) กำกับดูแลบริการพยาบาลให้มีคุณภาพต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง
- 3) วางแผนกำหนดอัตรากำลัง การจัดหา ตลอดจนการวางแผนการใช้บุคลากรทางการพยาบาลอย่างเหมาะสม
- 4) จัดสรรอัตรากำลังบุคลากรพยาบาลในทุกสาขาการพยาบาลให้มีความเหมาะสมกับภารกิจ และเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- 5) ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานในทุกสาขาการพยาบาลเพื่อการวางแผนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 6) ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการ ความจำเป็นและปัญหา ทั้งนี้เพื่อพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพสูงสุดอยู่เสมอ
- 7) ดำเนินการให้มีการใช้กระบวนกรพยาบาล โดยบูรณาการองค์ความรู้ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัย เป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการ ควบคุมกำกับให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐาน และจริยธรรมวิชาชีพ
- 8) ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อการรับรองคุณภาพบริการพยาบาล และการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

9) ประสานความร่วมมือในฐานะวิชาชีพหนึ่งในทีมสุขภาพและตัวแทน ผู้บริโภคในการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก เพื่อ ประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ

4.2.3 หน้าที่ของกลุ่มการพยาบาล หน้าที่ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีดังนี้

- 1) กำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปรัชญา นโยบาย ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติงานของทุกหน่วยบริการพยาบาลในโรงพยาบาล
- 2) วางแผนการบริหารจัดการให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล ทุกระดับ ให้บรรลุพันธกิจ และตอบสนองนโยบายขององค์กร
- 3) กำหนดแผนงาน แผนงบประมาณ รวมทั้งการติดตามประเมินผลการ ดำเนินงาน เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการนำไปปรับปรุงตามสถานการณ์ และสามารถปฏิบัติได้จริง
- 4) วิเคราะห์ต้นทุนบริการพยาบาล และความคุ้มค่าของกิจกรรมการ พยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล
- 5) วางแผนกำหนดอัตราค่าจ้างบุคลากร ควบคุมกำกับการจัดสรรอัตราค่าจ้าง และการหมุนเวียนบุคลากรทางการพยาบาลในทุกสาขาการพยาบาลให้มีความเหมาะสม และ เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน
- 6) กำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และแนวทางในการสรรหา/คัดเลือก บุคลากรให้เข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น ทั้งด้านบริหารและด้านวิชาการ
- 7) จัดให้มีระบบบริการพยาบาลที่ต่อเนื่องครบถ้วน เพื่อการช่วยเหลือดูแล ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน บนพื้นฐานของการใช้กระบวนการพยาบาล
- 8) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ แก่ประชาชนในชุมชน
- 9) พัฒนาและส่งเสริมการใช้กระบวนการพยาบาล องค์ความรู้ทางการ พยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเพื่อคงไว้ซึ่งคุณภาพในระดับสูงสุดของระบบการดูแลทางคลินิกและ การบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 10) ดำเนินการบริหาร และพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้บุคลากร ทางพยาบาลมีศักยภาพ และคุณสมบัติที่เหมาะสม เพียงพอต่อการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ
- 11) วางระเบียบปฏิบัติในหน่วยงาน สนับสนุนและกำกับให้มีการ ปฏิบัติการพยาบาลตามระเบียบมาตรฐานวิชาชีพ บนพื้นฐานจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

12) ดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากงานบริการพยาบาล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในการแก้ปัญหาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

13) วางระบบและดำเนินการประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล

14) ร่วมวางระบบและดำเนินการพัฒนา เพื่อการรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล

15) บำรุงขวัญกำลังใจ ดูแลความเพียงพอของสวัสดิการ และความปลอดภัยในการทำงาน ตลอดจนการส่งเสริมให้มีบรรยากาศที่ดีในการทำงาน

16) ประสานความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ เพื่อพัฒนาความก้าวหน้า และผลงเคียงดีแห่งวิชาชีพ

ทั้งนี้ ทศนา บุญทอง (2542) ได้เสนอหน้าที่และความรับผิดชอบของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในด้านการพัฒนาเทคโนโลยี และการติดต่อประสานงาน เนื่องจากการทำงานของโรงพยาบาลชุมชนเป็นลักษณะเครือข่าย กลุ่มการพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดบริการ เพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานมีการประสานสอดคล้องกันภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน

4.3 การพัฒนากลุ่มการพยาบาลไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

กลุ่มการพยาบาลจำเป็นในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากปัจจุบันโลกกำลังก้าวสู่ยุคใหม่ ซึ่งเป็นยุคแห่งการแข่งขัน เป็นโลกที่ไร้พรมแดน เป็นสังคมแห่งความรู้ที่มีการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ส่งผลให้องค์กรต่างๆ ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้การทำงานมีความคล่องตัว ยืดหยุ่น มีพลวัตรและมีประสิทธิภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน มีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ เป็นองค์กรซึ่งประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้นโยบายงานสาธารณสุขของประเทศบรรลุเป้าหมาย ย่อมได้รับผลกระทบดังกล่าว ซึ่งเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544) ได้นำเสนอเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และความจำเป็นเพื่อปรับตัวให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1) 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 พัฒนาคุณภาพการให้บริการประชาชนที่ดีขึ้น (Better Service Quality) ปรับบทบาทภารกิจและขนาดให้มีความเหมาะสม ผลักดันขีดความสามารถและมาตรฐานการทำงานให้อยู่ในระดับสูง และเทียบเท่าสากล (High Performance) และตอบสนองต่อการปกครองในระบบประชาธิปไตย (Democratic Government) สุดท้ายคือ ต้องมีธรรมาภิบาล (Good Governance)

(4) นโยบายรัฐบาลด้าน E- Government และนโยบายการเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศด้านบริการสุขภาพ

2) สังคมไทยในปัจจุบันเป็นสังคมยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดกระแสนิยมวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลอย่างมากต่อการเปลี่ยนแปลงค่านิยม และส่งผลต่อปัญหาสังคมต่างๆ ได้แก่ อัตราการหย่าร้างมากขึ้น ความรุนแรงในสังคมและสถาบันครอบครัว ปัญหายาเสพติด การประกอบอาชญากรรมของเด็ก การตั้งครกในวัยรุ่น การทำแท้ง การเจ็บป่วยทางจิต มีภาวะเครียด วิตกกังวล ทำร้ายร่างกายตนเองและฆ่าตัวตาย รวมถึงปัญหาสุขภาพจากวิถีการดำเนินชีวิตที่เป็นสังคมเมือง เช่น โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเรื้อรังต่างๆ เป็นต้น

3) ความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีต่างๆ เช่น เทคโนโลยีการแพทย์และการสาธารณสุข เทคโนโลยีด้านพันธุวิศวกรรม ส่งผลให้มีการรักษาและการให้บริการทางการแพทย์มีความหลากหลายและเฉพาะเจาะจงมากขึ้น ใช้เทคโนโลยีระดับสูงมีความซับซ้อนและทันสมัยมากขึ้นในการตรวจวินิจฉัย บำบัดรักษาโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วย ประชาชน นอกจากนี้ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารจะทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงและได้รับข้อมูลความรู้จากแหล่งต่างๆ ทั่วถึง ซึ่งหากการใช้เทคโนโลยีมีความเหมาะสมจะทำให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ และเพิ่มขีดความสามารถในการบริการสุขภาพในที่สุด

4) สถานะสุขภาพและการระบาดของโรค ปัญหาสุขภาพของคนมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายประการคือ (1) สาเหตุการตายที่สำคัญอันดับแรก เปลี่ยนจากโรคติดต่อร้ายแรงมาเป็นอุบัติเหตุทางรถยนต์ (2) ปัญหาสุขภาพในชุมชนที่มีแนวโน้มสูงขึ้น ได้แก่ โรคเอดส์ กลุ่มโรคเรื้อรัง

ที่เป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ มะเร็ง เบาหวาน เป็นต้น โรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพได้แก่ โรคพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช โรคจากมลพิษของภาคอุตสาหกรรม (3) มีปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น มีการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรังทางด้านสมอง กระดูกและข้อ โรคเกี่ยวกับตาและหู และปัญหาทางจิตและประสาท

จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ข้างต้น ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนเพื่อการจัดบริการต่างๆ ให้ประชาชนอย่างทั่วถึง กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อบริการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีความจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเอง อันจะส่งผลต่อการพัฒนาบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีความคล่องตัว มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยผ่านการตรวจสอบจากองค์กรภายนอก ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และผู้ให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ดังนี้

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กรแห่งการเรียนรู้

นันทพร โชติณัฐ (2540) ศึกษาการพัฒนาองค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในรูปแบบทีมข้ามสายงาน กรณีศึกษา ธนาคารไทยพาณิชย์จำกัด (มหาชน) พบว่าการทำงานแบบทีมข้ามสายงานมีส่วนสนับสนุนให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากทีมข้ามสายงานนั้นเปรียบเสมือนชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่จะทำให้สมาชิกทุกคนได้มีโอกาสเรียนรู้อย่างกว้างขวางและขยายขีดความสามารถของตนเองได้ตามปรารถนา

กาญจนา เกียรตินาพันธ์ (2542) ศึกษาวิจัย เรื่องบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: กองสาธารณสุขและสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานประจำกองสาธารณสุขและสุขภาพ จำนวน 137 คน พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลบางประการมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับการพัฒนาไปสู่การเรียนรู้ บรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการพัฒนา โดยการรับรู้บรรยากาศองค์กร และการรับรู้การพัฒนาไปสู่การเรียนรู้ของข้าราชการในหน่วยงานจัดอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

บุบผา พวงมาลี (2542) ศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 380 คน พบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง การมีแบบแผนความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง

กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ศึกษาเรื่องศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลกรุงเทพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารจำนวน 25 คน และพนักงานปฏิบัติการจำนวน 270 คน รวม 293 คน ผลการศึกษาพบว่าพนักงานมีความเห็นว่าศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ขององค์กรในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านพลวัตการเรียนรู้และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรมีคะแนนระดับมาก ส่วนด้านการเพิ่มอำนาจและด้านการจัดการความรู้มีคะแนนในระดับปานกลาง และด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับต่ำ

เสาวรส บุญนาค (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ 374 คน พบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับสูง ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร โดยรวมกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง และตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง และมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ปวีณนุช คำเทศ (2545) ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลประกอบด้วยตัวชี้วัด 8 องค์ประกอบคือ 1) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 2) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 3) การมีแบบแผนทางความคิด 4) การสร้างวิสัยทัศน์ร่วม 5) การคิดอย่างเป็นระบบ 6) เทคโนโลยีที่นำมาใช้ 7) บรรยากาศองค์กร และ 8) การบริหารองค์กร

ประดับพิณ ภูชนะกุล (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์กร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง จำนวน 140 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการเป็น

องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยอง โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรอยู่ในระดับมาก ด้านพลวัตการเรียนรู้ ด้านการเพิ่มอำนาจบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย ความสัมพันธ์ของความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยอง โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รานี หงส์สถิตย์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 10 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 52 คน ผลการศึกษาพบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 340 คน ผลการศึกษาพบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยรวมอยู่ในระดับสูง บรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ศุภลักษณ์ ปูประเสริฐ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 375 คน ผลการศึกษาพบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง บรรยากาศองค์กร การสร้างเสริมพลังอำนาจในงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

เสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) ศึกษาความพร้อมในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรระดับบริหารที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระนอง จำนวน 76 คน ผลการศึกษาพบว่า การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนองอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านทุกด้าน โดยเฉลี่ยมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่าด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมมีความพร้อมสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการเป็นบุคคลรอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การคิดอย่างเป็นระบบ สำหรับด้านการมีแบบแผนความคิดพบว่ามีความพร้อมน้อยที่สุด

สายใจ รัตนพันธ์ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลชุมชน เขต 16 จำนวน 319 คน ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16 ทั้งโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต16 ได้ดีที่สุดคือการทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลากร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและขนาดเตียง 10-30 เตียงสามารถร่วมกันพยากรณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต16 ได้ร้อยละ 52.84

วัชรินทร์ กิรติกสิกร (2549) ศึกษาแนวทางพัฒนาทีมงานสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในทัศนะของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นข้าราชการระดับปฏิบัติการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในส่วนกลาง จำนวน 223 คน ผลการศึกษาพบว่ามีลักษณะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมาก โดยมีจิตสำนึกในการเข้ามามีส่วนร่วมด้วยตนเอง มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานกัน และมีลักษณะการพึ่งพาอาศัยกันในระดับมาก ส่วนทัศนะต่อการทำงานเป็นทีมไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมาก จะมีการปรับตัวตอบสนองต่อการบริหารจัดการที่มีการเปลี่ยนแปลงในสำนักงานสาธารณสุข การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงาน การสนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกันด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน และมีการร่วมกันคิดค้นหาวิธีการปฏิบัติงานระดับมาก สำหรับแนวทางพัฒนาทีมงานไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่าควรมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนและกระจายความรับผิดชอบมากที่สุด ควรสนับสนุนการพัฒนากิจกรรมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ควรมีการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง และควรกำหนดเป้าหมายร่วมกันในระดับมาก

วุฒิพร พรหมราษฎร์(2550) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเวียงใหญ่ อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการทุกคนที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเวียงใหญ่ อำเภอเวียงใหญ่ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่าสภาพการณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง รูปแบบสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบหลักคือ คือองค์ประกอบด้านบุคคลมี 6 องค์ประกอบย่อยคือ 1) การสร้างภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพ 2) การสร้างวิสัยทัศน์ที่สนร์่วมกัน 3) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 4) การคิดอย่าง

เป็นระบบ 5) การสร้างบุคคลที่รอบรู้ 6) การมีแบบแผนทางความคิดของบุคคล องค์ประกอบด้านองค์กรมี 3 องค์ประกอบย่อยคือ 1) บรรยากาศองค์กร 2) การบริหารจัดการองค์กร และ 3) เทคโนโลยีที่นำมาใช้

แคปเพเทลลี (Cappetelli 1995) ศึกษาการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลเวอร์มอนต์ (Vermont) ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 15 โรงพยาบาล ดำเนินการโดยให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาลจำนวน 7 แห่ง เข้าร่วมประชุมเสนอการใช้แหล่งข้อมูลเพื่อการศึกษาต่อเนื่อง ผลการศึกษาหลังจากมีการนำเสนอแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี (Senge, 1990) พบผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ ประกอบด้วย บทบาทใหม่ของผู้ที่ เป็นและ ไม่เป็นพยาบาล มีการนำรูปแบบการบริหารจัดการที่สร้างขึ้น ไปใช้ และมีการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Pathway) นอกจากนี้พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางบวกเกี่ยวกับ จำนวนวันที่นอน โรงพยาบาล ความพึงพอใจของผู้รับบริการและพยาบาล เกิดความร่วมมือระหว่าง แพทย์และพยาบาล มีเครือข่ายในด้านการปฏิบัติและการศึกษา และผลจากการสัมมนาพยาบาลที่ เข้าร่วมโครงการพบว่ามีความกระตือรือร้นกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เนื่องจากพยาบาลรู้สึกว่าเป็น ส่วนหนึ่งขององค์การ มีการแก้ปัญหาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการช่วยเหลือซึ่ง กันและกัน ในส่วนของผู้บริหารพบว่ามีส่วนให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้โดยการสนับสนุนเรื่อง เวลา เครื่องมืออุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อใช้สำหรับการเรียนรู้ จากการศึกษาครั้งนี้ส่งผลให้เกิด การพัฒนารูปแบบขององค์การแห่งการเรียนรู้ขึ้นเพื่อนำมาใช้ในระบบบริการสุขภาพในอนาคต

ฟอร์ด (Ford 1997: บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่อง การไปสู่ความเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ แนวทางสำหรับองค์การราชการ ผลการวิจัยพบว่า องค์การราชการมีความเป็นองค์การ แห่งการเรียนรู้ได้ยากเนื่องจากระเบียบการทำงานเป็นขั้นตอน ความมีระเบียบ โครงสร้างขนาดใหญ่ ขั้นตอนมากทำให้ต้องมีการปรับตัวและปรับเปลี่ยนอย่างมาก

สติเวนและลาร์ส (Steven and Lars 1997) ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาให้เกิด เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ และจากกรอบแนวคิด องค์การแห่งการเรียนรู้ของเซ็งกี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์กร ให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการ วางแผนงานและการกำหนดตัวชี้วัดของผลงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรใน องค์กร 2) ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กร จัดเก็บเป็นระบบสามารถสืบค้น ได้ง่าย และการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว และ 3) กระบวนการหรือรูปแบบที่จะนำไปสู่ ความสำเร็จขององค์กร

คอร์เพนนิ่งค์ (Corpening, 2003) ศึกษาปัจจัยทำนายการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของ ทีมการพยาบาลในประเด็นของการเรียนรู้ขององค์การและองค์การแห่งการเรียนรู้ ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยด้านกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ลักษณะของทีม และวิธีการเรียนรู้ สามารถ ร่วมกันทำนายผลลัพธ์ของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมได้ร้อยละ 73 สำหรับปัจจัยด้านกระบวนการ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเพียงปัจจัยเดียวสามารถทำนายผลลัพธ์การเรียนรู้เป็นทีมได้สูงถึงร้อยละ 70 แสดงว่าประสิทธิภาพการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งขององค์การแห่งการ เรียนรู้ตามแนวคิดของเซงกี ขึ้นอยู่กับการดำเนินการตามกระบวนการเรียนรู้ของทีม

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

สายสมร กลยาณี (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ กับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ใน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่ ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี จำนวน 227 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ใน การพัฒนาคุณภาพบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพ บริการของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

นภา รังสิวิโรจน์ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลของบุคลากร ศูนย์บำบัดรักษาเยสพิต จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 160 คน ผลการศึกษา พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่พบมาก ที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ไม่สามารถสละเวลาในการดำเนินงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้ เพราะมีงานประจำที่ต้องปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพการพยาบาล เจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาและ รับรองคุณภาพโรงพยาบาล

อัจฉรี จันทนกุลกะ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ของบุคลากรพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ และผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานการ พยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 227 คน ผลการศึกษา พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ไม่เข้าใจแนวคิดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา คุณภาพ ไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก การสื่อสารไม่ชัดเจนหรือไม่ต่อเนื่อง มีการประชุมร่วมกัน

น้อย ขาดความร่วมมือของบุคลากรในหน่วยงาน ไม่มีอิสระในการปฏิบัติงาน และการยึดติดกับระบบงานเดิม

สิริพร สุโข (2546) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้ ความเข้าใจเรื่องการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุเมธ ชำนิ (2546) ศึกษาการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปี จำนวน 139 คน ผลการศึกษาพบว่าปัญหาอุปสรรคของการเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่พบมาก 3 อันดับแรกได้แก่ บุคลากรขาดความรู้ในกระบวนการดำเนินงาน การมีภาระงานมาก และเวลาปฏิบัติงานไม่ตรงกัน ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจูงใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 12 แห่งใน จังหวัดน่าน จำนวน 210 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) ระดับการมีส่วนร่วมในของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ในการอบรม มีความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลไม่มีความแตกต่างกัน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พบว่าเป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การพัฒนาตัวชี้วัดของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาและรับรองคุณภาพ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ยังไม่พบการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบความแตกต่างในด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการพัฒนาองค์กร ไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่ามีผลต่อการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลอย่างไร ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มีความแตกต่างกันหรือไม่ระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและ

โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ประกอบกับในยุคปัจจุบันที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ ต่างมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการ เพื่อให้เกิดคุณภาพมาตรฐาน และมีการตรวจประเมิน เพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพจากองค์กรภายนอก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบการ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ระหว่าง โรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้ได้รับการรับรองคุณภาพ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร รวมทั้งศึกษาถึงปัจจัยที่เอื้อและเป็นปัญหาอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางให้กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนซึ่งมีบทบาทหน้าที่โดยตรงต่อบริการ พยาบาลในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ พัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเอง อันจะส่งผล ต่อการพัฒนาบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม โปร่งใส ตรวจสอบได้ มีความ คล่องตัว มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยผ่านการตรวจสอบจากองค์กรภายนอก ทั้งนี้เพื่อตอบสนอง ความต้องการของประชาชน และผู้ให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของทุกแผนกในกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และยังไม่หมดอายุการรับรอง 13 แห่ง จำนวน 606 คน โรงพยาบาลที่หมดอายุการรับรองคุณภาพและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 23 แห่ง จำนวน 846 คน รวมทั้งหมด 1,452 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ของทุกแผนก ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป คำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างของ Taro Yamane ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 242 คน กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ 272 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) และ 2) หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลจำนวน 10 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากโรงพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลสูง 5 อันดับแรก และโรงพยาบาลที่คะแนนเฉลี่ยองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลต่ำ 5 อันดับสุดท้าย โดยขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1.2.1 สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการ ของทุกแผนก ในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1

ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 13 แห่ง ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 606 คน และโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 23 แห่ง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 846 คน รวมทั้งหมด 1,452 คน

1.2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane 1973 (อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร 2547: 207) กำหนดความคลาดเคลื่อนของข้อมูลยอมรับได้ที่ระดับ.05 ($\alpha=.05$)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{เมื่อระดับความมีนัยสำคัญเป็น .05}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ยอมรับได้ ซึ่งกำหนดไว้ร้อยละ 5

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{606}{1+606(.05)(.05)} = 242 \text{ คน} \\ n &= \frac{846}{1+846(.05)(.05)} = 272 \text{ คน} \\ &= 514 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผลการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการของทุกแผนกในกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 242 คน และยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 272 คน รวม 514 คน

1.2.3 ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1) จัดแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย 4 จังหวัด ได้แก่ ปทุมธานี นนทบุรี สระบุรี และพระนครศรีอยุธยา เป็น 2 กลุ่มคือ โรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 13 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 23 แห่ง

2) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรมากที่สุด ผู้วิจัย กำหนดการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละกลุ่มและครอบคลุมแต่ละจังหวัด โดย กำหนดสัดส่วน ประชากร : กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 2:1 โดยเทียบตามหลักบัญญัติไตรยางศ์ ได้จำนวน กลุ่มตัวอย่าง แสดงรายละเอียดในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนโรงพยาบาลทั้งหมดและโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	การรับรองคุณภาพ			
	ได้รับการรับรองคุณภาพ		ยังไม่ได้ได้รับการรับรองคุณภาพ	
	รพ.ทั้งหมด	รพ.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	รพ.ทั้งหมด	รพ.ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
สระบุรี	8	4	2	1
พระนครศรีอยุธยา	5	3	9	5
ปทุมธานี	-	-	6	3
นนทบุรี	-	-	6	3
รวม	13	7	23	12

3) สุ่มรายชื่อโรงพยาบาลด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีจับสลากแบบ ไม่แทนที่จากรายชื่อโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม ตามสัดส่วนประชากร ได้โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจำนวน 7 แห่ง และโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ได้รับการรับรองคุณภาพจำนวน 12 แห่ง

4) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยเทียบ บัญญัติไตรยางศ์ ตามสูตร

$$\frac{\text{จำนวนพยาบาลวิชาชีพแต่ละโรงพยาบาล X จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}{\text{ประชากรของโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด}}$$

ตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลหนองแคเป็นโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีจำนวน พยาบาลวิชาชีพ 58 คน

$$\text{แทนค่าในสูตร} = \frac{58 \times 242}{327} = 42.92 \text{ คน หรือ } 43 \text{ คน}$$

5) สุ่มพยาบาลวิชาชีพ (ยกเว้นหัวหน้าหน่วยงาน) ของแต่ละโรงพยาบาล ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ จากพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในกลุ่มการพยาบาลให้ครอบคลุม แผนกที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วย จนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่คำนวณได้ทั้งใน โรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

การรับรอง คุณภาพ	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวน		
			ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	
ได้รับการ รับรองคุณภาพ	สระบุรี	หนองแค	58	43	
		แก่งคอย	68	50	
		เสาไห้	40	30	
		บ้านหมอ	41	30	
		พระนครศรีอยุธยา	บางไทร	39	29
			ท่าเรือ	40	30
			ภาชี	41	30
				รวม	327
ยังไม่ได้รับ การรับรอง คุณภาพ/ หมดอายุ การรับรอง	สระบุรี	วังม่วงสังฆาราม	40	20	
		พระนครศรีอยุธยา	มหาราช	27	14
			วังน้อย	47	24
			บางปะอิน	72	37
			ลาดบัวหลวง	32	16
			อุทัย	37	19

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

การรับรอง คุณภาพ	จังหวัด	โรงพยาบาล	จำนวน	
			ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
	ปทุมธานี	คลองหลวง	54	27
		ลาดหลุมแก้ว	46	23
		หนองเสือ	27	14
	นนทบุรี	ปากเกร็ด	63	32
		บางบัวทอง	47	24
		ไทรน้อย	43	22
		รวม	535	272

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล และชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล แผนกที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล มีทั้งหมด 5 องค์กรประกอบ ได้แก่ ด้านพลวัตการเรียนรู้ 13 ข้อ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร 10 ข้อ ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร 7 ข้อ ด้านการจัดการความรู้ 8 ข้อ ด้านการใช้เทคโนโลยี 7 ข้อรวมทั้งหมด 45 ข้อ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยครั้งมากที่สุดหรือปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ
4 คะแนน หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงบ่อยมากหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
3 คะแนน หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงเป็นบางครั้ง
2 คะแนน หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงนานๆ ครั้ง
1 คะแนน หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ไม่ปรากฏจริง

การแปลผลคะแนนผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาจากระดับคะแนนเฉลี่ย รายข้อ รายด้านและภาพรวม โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ใช้เกณฑ์ดังนี้ (Best 1997: 174 อ้างถึงใน วุฒิปท พรหมราษฎร์ 2550: 48)

คะแนนเฉลี่ย	ระดับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
1.00-1.80	ต่ำมาก
1.81-2.60	ต่ำ
2.61-3.40	ปานกลาง
3.41-4.20	สูง
4.21-5.00	สูงมาก

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ได้แก่

- แบบสัมภาษณ์ ประสิทธิภาพในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ระดับคะแนนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูงใน 5 อันดับแรก
- แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนที่ระดับคะแนนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับ 5 อันดับสุดท้าย

2.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้มีดังนี้

2.2.1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบ

สอบถามไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขในขั้นต้น จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านตรวจสอบความถูกต้องและความตรงตามโครงสร้างของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของการใช้ภาษา ได้รับการตอบกลับจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน กำหนดเกณฑ์การยอมรับและความคิดเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ใน 4 ท่าน ในแต่ละข้อคำถาม ได้ค่า Content validity index (CVI) เท่ากับ 0.83 นำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม เมื่อผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว จากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

2.2.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุง

แก้ไขเรียบร้อยแล้วไปหาค่าความเที่ยง โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยได้รับความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลท่าวัง จังหวัดลพบุรี จำนวน 38 ราย ตอบแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาหาค่าความเที่ยง โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา เท่ากับ 0.968 ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ สำหรับค่าความเที่ยงของกลุ่มตัวอย่างจริงได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาค แอลฟา เท่ากับ 0.969

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ทั้ง 19 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาล โดยแนบโครงการวิทยานิพนธ์ไปด้วย
2. ประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ติดต่อประสานงานกับตัวแทนของกลุ่มการพยาบาลซึ่งรับผิดชอบประสานงานด้านวิจัย แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย อธิบายคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งส่งแบบสอบถามที่ใส่ไว้ในซองสีน้ำตาลตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล เมื่อพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้ว ให้ใส่แบบสอบถามกลับในซองและนำส่งผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาล นัดหมายให้ผู้ประสานงานส่งแบบสอบถามกลับถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ตามวันเวลาที่กำหนด โดยผู้วิจัยเตรียมซองติดแสตมป์สำหรับใส่เอกสารและจำหน่ายซองถึงผู้วิจัย

4. รวบรวมและตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ได้รับกลับ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. ติดต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่คะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก โดยตรงเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และคะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 5 อันดับสุดท้าย เพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

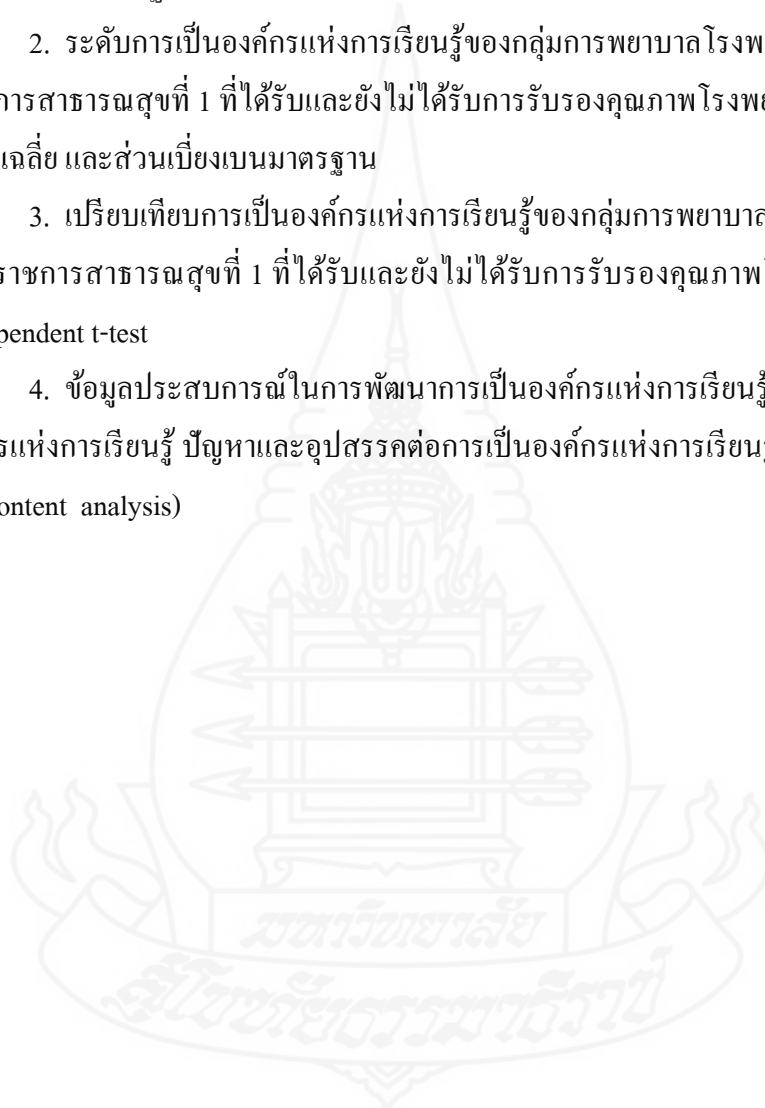
4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการขอความเห็นชอบและออกเอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช แนบหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามถือว่าเป็นความลับส่วนบุคคลและจะนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น ผู้ตอบแบบสอบถามมีสิทธิในการที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง และสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา ในส่วนการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 มีการขออนุญาตสัมภาษณ์และบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในภาพรวมและทำลายเมื่อการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จเรียบร้อยแล้ว

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้สถิติ Independent t-test
4. ข้อมูลประสบการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จากการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามการวิจัย ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ 7 แห่ง จำนวน 242 คน และโรงพยาบาล ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ 12 แห่ง จำนวน 272 คน รวม 514 คน ได้แบบสอบถามกลับคืน จำนวน 491 ฉบับ เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 484 ฉบับ (ร้อยละ 94.16)โดยจำแนกเป็นแบบสอบถามจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 229 ฉบับ และโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 255 ฉบับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 4 ข้อมูลประสพการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานที่ปฏิบัติงาน เปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (n=229) และยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (n=255)

ข้อมูลส่วนบุคคล	รพ.ได้รับการรับรองคุณภาพ		รพ.ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ				
20-30 ปี	22	8.17	37	14.50
31-40 ปี	117	51.08	131	54.21
41-50 ปี	84	36.68	78	32.40
มากกว่า 50 ปี	6	2.62	9	3.52
รวม	229	100	255	100
สถานภาพสมรส				
โสด	76	33.18	85	33.33
สมรส	143	62.44	154	60.39
หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	10	4.36	16	6.27
รวม	229	100	255	100
ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	219	95.6	230	90.2
ปริญญาโท	10	4.4	25	9.8
รวม	229	100	255	100
ประสบการณ์การทำงาน				
1-10 ปี	44	19.18	67	26.27
11-20 ปี	116	50.65	134	52.54
มากกว่า 20 ปี	69	30.13	63	24.70
รวม	229	100	255	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	รพ.ได้รับการรับรองคุณภาพ		รพ.ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานที่ปฏิบัติงาน				
หอผู้ป่วยใน	82	35.80	92	36.07
ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	62	27.07	49	19.21
แผนกผู้ป่วยนอก	33	14.41	43	16.86
ห้องคลอด	18	7.86	42	16.47
ห้องผ่าตัด	6	2.62	16	6.27
อื่นๆ	28	12.22	13	5.09
รวม	229	100	255	100

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปีมากที่สุด กล่าวคือร้อยละ 51.08 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และร้อยละ 54.21 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่โดยปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพใกล้เคียงกันคือร้อยละ 62.44 และ 60.39 ตามลำดับ การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดกล่าวคือร้อยละ 95.6 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและร้อยละ 90.2 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีประสบการณ์ในการทำงาน 11-20 ปี มากที่สุด โดยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 50.65 และ 52.54 ตามลำดับ และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โดยร้อยละ 35.80 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและร้อยละ 36.08 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล

2.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลในภาพรวม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล แสดงได้ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม
การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขต 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ (n= 229) และ
ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (n= 255) โดยรวมทุกด้าน

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล	รพ. ได้รับการรับรอง คุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรอง คุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการเรียนรู้	3.76	0.46	สูง	3.62	0.48	สูง
การให้อำนาจและการสร้างความสามารถ ให้กับบุคลากร	3.68	0.53	สูง	3.42	0.61	สูง
การจัดการความรู้	3.62	0.51	สูง	3.30	0.60	ปานกลาง
การปรับเปลี่ยนองค์กร	3.61	0.56	สูง	3.27	0.66	ปานกลาง
การใช้เทคโนโลยี	3.48	0.61	สูง	3.06	0.71	ปานกลาง
รวมเฉลี่ยทุกด้าน	3.65	0.45	สูง	3.33	0.52	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูง
(\bar{X} = 3.65) โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.33) เมื่อ
พิจารณารายด้านพบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้มีคะแนน

เฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.76) รองลงมาคือ การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากรซึ่งอยู่ในระดับสูง(\bar{X} =3.68) และการใช้เทคโนโลยี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.48) เช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองก็พบว่าด้านพลวัตการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.62) รองลงมาคือการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากรคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} =3.42) คะแนนเฉลี่ยด้านการจัดการความรู้และด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง(\bar{X} = 3.30 และ 3.27 ตามลำดับ) ส่วนการใช้เทคโนโลยี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.06)

2.2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำแนกตามรายด้าน

2.2.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านพลวัตการเรียนรู้

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านพลวัตการเรียนรู้ จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255)

ด้านพลวัตการเรียนรู้	รพ. ได้รับการรับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. ท่านมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตน	4.14	0.62	สูง	4.09	0.59	สูง
2. ท่านใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆและนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน	3.96	0.58	สูง	3.92	0.61	สูง
3. ท่านกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	3.94	0.61	สูง	3.92	0.59	สูง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ด้านพลวัตการเรียนรู้	รพ. ได้รับการ รับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการ รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
4. ท่านได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน	3.85	0.62	สูง	3.85	0.68	สูง
5. ท่านได้นำความรู้หรือทักษะ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลคนอื่นในหน่วยงาน	3.80	0.63	สูง	3.67	0.74	สูง
6. หน่วยงานของท่านจัดประชุม อบรม เพื่อให้ความรู้ใหม่แก่บุคลากร	3.76	0.79	สูง	3.56	0.92	สูง
7. กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้	3.76	0.74	สูง	3.45	0.81	สูง
8. ท่านมีวิธีการคิดที่เป็นระบบและมีทักษะในการแสวงหาความรู้	3.75	0.58	สูง	3.76	0.59	สูง
9. กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้	3.74	0.74	สูง	3.49	0.83	สูง
10. กลุ่มการพยาบาลจัดการประชุมวิชาการและฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทักษะ	3.72	0.82	สูง	3.47	0.84	สูง
11. บุคลากรในหน่วยงานของท่านร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน	3.61	0.75	สูง	3.40	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ด้านพลวัตการเรียนรู้	รพ. ได้รับการ			รพ. ยังไม่ได้รับการ		
	รับรองคุณภาพ			รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
12. ท่านได้นำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม ศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลในแผนกอื่นของกลุ่มการพยาบาล	3.54	0.68	สูง	3.36	0.75	ปานกลาง
13. กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ(Dialogue)	3.34	0.79	ปานกลาง	3.09	0.85	ปานกลาง
รวม	3.76	0.46	สูง	3.62	0.48	สูง

จากตารางที่ 4.3 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.76 และ 3.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 4.14 และ 4.09) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.96 และ 3.92) ส่วนกลุ่มการพยาบาลส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ (Dialogue) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.34 และ 3.09) นอกจากนี้ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้การรับรองคุณภาพยังมีข้อที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางอีก 2 ข้อ คือ การนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม ศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลในแผนกอื่นของกลุ่มการพยาบาล และบุคลากรในหน่วยงานร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.36 และ 3.40)

2.2.2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255)

ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร	รพ. ได้รับการรับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
	1. ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน	3.80	0.68	สูง	3.47	0.74
2. ท่านมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานใน ความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ	3.72	0.71	สูง	3.47	0.75	สูง
3. ท่านได้รับมอบหมายงานที่ส่งเสริมให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น	3.71	0.66	สูง	3.49	0.75	สูง
4. ท่านได้รับอำนาจให้ตัดสินใจเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่	3.71	0.72	สูง	3.55	0.70	สูง
5. ผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้ท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง	3.64	0.69	สูง	3.30	0.81	ปานกลาง
6. ท่านได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลให้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน	3.63	0.66	สูง	3.35	0.75	ปานกลาง
7. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ	3.58	0.69	สูง	3.32	0.75	ปานกลาง
รวม	3.68	0.53	สูง	3.42	0.61	สูง

จากตารางที่ 4.4 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร พบว่าจะคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.68 และ 3.42) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.80) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (\bar{X} = 3.72) และ พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.58) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพพบว่า พยาบาลวิชาชีพให้อำนาจให้ตัดสินใจเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.55) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพได้รับมอบหมายงานที่ส่งเสริมให้มีความสามารถเพิ่มขึ้นโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (\bar{X} = 3.49) และพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.32) นอกจากนี้ยังมีข้อที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางอีก 2 ข้อ ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลให้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน และผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้ท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง



2.2.3 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการจัดการความรู้

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการจัดการความรู้ จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255)

ด้านการจัดการความรู้	รพ. ได้รับการรับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
	1. กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดเก็บความรู้ภายในหน่วยงาน เช่น แฟ้มผลงาน สรุปผลการปฏิบัติงาน ความรู้ทางวิชาการ รายงานการเรียนรู้จากการอบรม นวัตกรรม เป็นต้น	3.78	0.63	สูง	3.38	0.82
2. ท่านนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย	3.75	0.60	สูง	3.51	0.69	สูง
3. ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้นแก่บุคลากรในหน่วยงาน	3.69	0.66	สูง	3.43	0.70	สูง
4. กลุ่มการพยาบาลจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและค้นหาได้ง่าย	3.65	0.69	สูง	3.20	0.78	ปานกลาง
5. กลุ่มการพยาบาลมีการสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลและการทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้น	3.63	0.68	สูง	3.40	0.73	สูง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ด้านการจัดการความรู้	รพ. ได้รับการรับรอง			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ		
	คุณภาพ			รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
6. กลุ่มการพยาบาลแสวงหาความรู้และ ประสบการณ์จากบุคลากรในหน่วยงาน	3.55	0.64	สูง	3.30	0.73	ปาน กลาง
7. กลุ่มการพยาบาลมีการสร้างการเรียนรู้ด้วย การศึกษาจากหน่วยงานที่มีแนว ทางการปฏิบัติที่ดี(best practice)	3.53	0.63	สูง	3.24	0.77	ปาน กลาง
8. กลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนัก ปฏิบัติ (CoP) ในกลุ่มโรคต่างๆ	3.36	0.84	ปาน กลาง	2.90	0.85	ปาน กลาง
รวม	3.62	0.51	สูง	3.30	0.52	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.5 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการจัดการความรู้ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.62$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดเก็บความรู้ ภายในหน่วยงาน เช่น แฟ้มผลงาน สรุปผลการปฏิบัติงาน ความรู้ทางวิชาการ รายงานการเรียนรู้จากการฝึกอบรม นวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.78$) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.75$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.51$) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้นแก่บุคลากรในหน่วยงานโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.43$) และพบว่า กลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (COP) ในกลุ่มโรคต่างๆ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในโรงพยาบาล

ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.36 และ 2.90) นอกจากนั้นโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพยังมีข้อย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางอีก 4 ข้อ รวม 5 ข้อจาก 8 ข้อ

2.2.4 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการ ปรับเปลี่ยนองค์กร

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม
การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้
รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร
จำแนกตามรายชื่อ (n= 229 และ 255)

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร	รพ. ได้รับการ รับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการ รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. กลุ่มการพยาบาลกำหนดโครงสร้างขององค์กร และสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน	3.85	0.70	สูง	3.56	0.79	สูง
2. กลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่าง ทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร	3.85	0.76	สูง	3.49	0.83	สูง
3. กลุ่มการพยาบาลกำหนดนโยบายในการ ส่งเสริมให้พยาบาลรักการเรียนรู้ เพื่อพัฒนา ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน	3.80	0.67	สูง	3.38	0.80	ปาน กลาง
4. กลุ่มการพยาบาลกำหนดวิสัยทัศน์ที่ส่งเสริม การเรียนรู้ร่วมกัน	3.72	0.68	สูง	3.29	0.80	ปาน กลาง
5. กลุ่มการพยาบาลจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ให้มีความปลอดภัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต	3.56	0.75	สูง	3.21	0.86	ปาน กลาง
6. กลุ่มการพยาบาลมีการจัดเวที หรือเปิดโอกาส ให้ท่านได้นำเสนอผลงาน โครงการ หรือ นวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกัน	3.54	0.74	สูง	3.23	0.85	ปาน กลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร	รพ. ได้รับการ			รพ. ยังไม่ได้รับการ		
	รับรองคุณภาพ			รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
7. กลุ่มการพยาบาลสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้และทักษะ	3.50	0.79	สูง	3.33	0.81	ปานกลาง
8. ผู้บริหารการพยาบาลสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน	3.47	0.75	สูง	3.14	0.84	ปานกลาง
9. ผู้บริหารการพยาบาลให้คำชมเชยหรือรางวัล เพื่อจูงใจให้สร้างสรรค์นวัตกรรมหรือโครงการใหม่ๆ	3.46	0.76	สูง	3.10	0.92	ปานกลาง
10. ผู้บริหารจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาบุคลากรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	3.39	0.71	ปานกลาง	3.01	0.79	ปานกลาง
รวม	3.61	0.56	สูง	3.27	0.66	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.61$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน และกลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) รองลงมาคือ กลุ่มการพยาบาลกำหนดนโยบายในการส่งเสริมให้พยาบาลรักการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติงานใหม่ๆและนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.80$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพกลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่

ไม่ซับซ้อน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$) รองลงมาคือ กลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษรโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\bar{X} = 3.49$) ส่วนผู้บริหารจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ($\bar{X} = 3.39$ และ 3.01) โดยภาพรวมแล้ว โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรรายข้อ อยู่ในระดับปานกลางสูงถึง 8 ข้อจาก 10 ข้อ

2.2.5 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลด้านการใช้เทคโนโลยี

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยี จำแนกตามรายชื่อ (n = 229 และ 255)

ด้านการใช้เทคโนโลยี	รพ. ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ			รพ. ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
1. กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ต้องการ	3.55	0.66	สูง	3.15	0.83	ปานกลาง
2. กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ครบถ้วน	3.54	0.69	สูง	3.12	0.81	ปานกลาง
3. พยาบาลวิชาชีพได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ	3.54	.0.70	สูง	3.13	0.77	ปานกลาง
4. กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ทันสมัย	3.53	0.71	สูง	3.11	0.80	ปานกลาง

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ด้านการใช้เทคโนโลยี	รพ. ได้รับการรับรอง			รพ. ยังไม่ได้รับการ		
	คุณภาพ			รับรองคุณภาพ		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
5. กลุ่มการพยาบาลจัดทำระบบฐานข้อมูล ทางการพยาบาล ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ สามารถสืบค้นสะดวก ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง และทันสมัย	3.44	0.75	สูง	3.03	0.85	ปาน กลาง
6. กลุ่มการพยาบาลมีการจัดอบรมบุคลากร ให้สามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีใน การปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ	3.42	0.74	สูง	3.00	0.82	ปาน กลาง
7. กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และ ทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของ บุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.31	0.77	ปาน กลาง	2.87	0.88	ปาน กลาง
รวม	3.48	0.61	สูง	3.06	0.71	ปาน กลาง

จากตารางที่ 4.7 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการใช้เทคโนโลยี พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.48$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลที่ต้องการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) รองลงมา คือ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลที่ครบถ้วน และพยาบาลวิชาชีพได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.54$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยี

ของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.31$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ พบว่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อด้านการใช้เทคโนโลยีทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.87-3.15$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง ($\bar{X} = 3.15$) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 2.87$)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ จำแนกตามรายด้านและ โดยรวม (n=229 และ 255)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล	รพ.ได้รับการ รับรองคุณภาพ		รพ.ยังไม่ได้รับการ รับรองคุณภาพ		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
	พลวัตการเรียนรู้	3.76	0.46	3.62		
การให้อำนาจและการสร้าง ความสามารถให้กับบุคลากร	3.68	0.53	3.42	.61	4.94	0.000
การจัดการความรู้	3.62	0.51	3.30	.60	6.34	0.000
การปรับเปลี่ยนองค์กร	3.61	0.56	3.27	.66	6.04	0.000
การใช้เทคโนโลยี	3.48	0.61	3.06	.71	6.83	0.000
รวมเฉลี่ยทุกด้าน	3.65	0.45	3.33	.52	6.40	0.000

จากตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ยระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งรายด้านและโดยภาพรวม

**ตอนที่ 4 ข้อมูลประสบการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อ
การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่ง
การเรียนรู้**

4.1 ประสบการณ์ในการพัฒนากลุ่มการพยาบาลไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับ
ประสบการณ์ในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล สามารถสรุปได้
ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.9 ประสบการณ์ในการพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 (n=10) โดยเรียงตามลำดับ
จากมากไปน้อย

ประสบการณ์ในการพัฒนา สู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	จำนวน	
	ระดับคะแนน	ระดับคะแนน
	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ สูง	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ ต่ำ
1. จัดประชุมวิชาการในการประชุมประจำเดือนของ กลุ่มการพยาบาลเดือนละ 1 ครั้ง	5	5
2. ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่ พยาบาลไปอบรมจากหน่วยงานภายนอกมานำเสนอ ในการประชุมประจำเดือน	5	5
3. กำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมการเรียนรู้ที่ชัดเจน	5	4
4. ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล	5	3
5. สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้โดย การเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่ และการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีเครือข่าย ระดับจังหวัด	5	3

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ประสพการณ์ในการพัฒนา สู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	จำนวน	
	ระดับคะแนน	ระดับคะแนน
	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ สูง	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ ต่ำ
6. ใช้การสื่อสารข้อมูลนโยบายที่ชัดเจนหลายๆ ทาง เช่น แจกในการประชุม เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานรับทราบ	5	1
7. ใช้การนิเทศทางการพยาบาล	4	4
8. จัดเวทีเรื่องเล่าความดีของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันชื่นชมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	4	1
9. ส่งเสริมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน โดยการ ทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ	4	1
10. มีการจัดตั้งทีมย่อยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล รายโรคโดยมีตัวแทนจากแต่ละหน่วยงานมาร่วมกัน พัฒนางาน	4	1
11. ประเมินความต้องการด้านการพัฒนาองค์ความรู้ ของพยาบาล	3	2
12. วางแผนร่วมกันในทีมบริหารกลุ่มการพยาบาล	3	2
13. จัดทำคลังความรู้ของกลุ่มการพยาบาลให้สามารถ เข้าถึงได้ง่ายในรูปแบบเอกสาร ร่วมกับทีม IT ในการ เข้าถึงข้อมูลในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ การสืบค้น ข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต	3	2
14. มีการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และการใช้งาน โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติงาน	3	1

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ประสบการณ์ในการพัฒนา ผู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	จำนวน	
	ระดับคะแนน	ระดับคะแนน
	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ สูง	การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ ต่ำ
15. ส่งพยาบาลหมุนเวียนไปปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาล ที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ตาม นโยบายระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาความรู้จากการ ปฏิบัติและสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลใน เครือข่าย	2	0
16. ส่งเสริมให้มีการทำ Dialogue ในหน่วยงาน	2	0
17. เน้นนโยบายเรียนรู้ทางวิชาการควบคู่กับการปลูกฝัง คุณธรรมและจริยธรรม	1	0

จากตารางที่ 4.9 พบว่าประสบการณ์ในการพัฒนาผู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล จะใช้การจัดประชุมวิชาการในการประชุมประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาล ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่พยาบาลไปอบรมจากหน่วยงานภายนอกมานำเสนอในการประชุมประจำเดือน ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาลและกำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมการเรียนรู้ที่ชัดเจนของกลุ่มการพยาบาล การใช้วิธีการสื่อสารนโยบายที่ชัดเจนหลายๆ ทาง เช่น การแจ้งในที่ประชุม ใช้เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานรับทราบ สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้โดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่ และการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีเครือข่ายระดับจังหวัด พบความแตกต่างที่สำคัญระหว่างกลุ่มที่คะแนนเฉลี่ยขององค์กรแห่งการเรียนรู้สูงและต่ำได้แก่ เรื่องการสื่อสารข้อมูลนโยบายที่หลากหลาย เช่น การแจ้งในที่ประชุม การใช้เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานรับทราบ การส่งเสริมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน โดยการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ การจัดเวทีเรื่องเล่าความดีของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันชื่นชมอย่างน้อยปีละครั้ง การส่งพยาบาลหมุนเวียนไปปฏิบัติงาน

ร่วมกับพยาบาลที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลศูนย์ตามนโยบายระดับจังหวัดเพื่อพัฒนาความรู้จากการปฏิบัติและสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลในเครือข่าย การประเมินความต้องการด้านการพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาล การจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการส่งเสริมให้มีการทำ Dialogue ในหน่วยงาน รวมถึงการเน้นนโยบายเรียนรู้ทางวิชาการควบคู่กับการปลูกฝังคุณธรรมและจริยธรรมที่พบว่าเป็นประสบการณ์การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มที่ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก ซึ่งเป็นกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

4.2 ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เกี่ยวกับปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลสามารถสรุปได้ 6 ประการ พร้อมข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

4.2.1 โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“นโยบายระดับโรงพยาบาล ผู้อำนวยการให้นโยบายที่ชัดเจนและมีการสนับสนุนงบประมาณทั้งในด้านการจัดอบรมในหน่วยงาน และนอกสถานที่ รวมทั้งการศึกษาดูงานต่างๆ ทำให้การพัฒนาเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้”

“นโยบายและการสนับสนุนงบประมาณสำคัญมาก ถ้ามีงบสนับสนุนการพัฒนาก็จะทำได้ดี”

“นโยบายต้องชัดเจนก่อนนะแล้วมาช่วยกันวางแผนกำหนดแนวทางในการพัฒนา”

“การมีนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับโรงพยาบาล ช่วยให้เรานำมากำหนดเป็นนโยบายของกลุ่มการพยาบาล ถ่ายทอดต่อลงระดับหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติงานตามลำดับ”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่านโยบายระดับโรงพยาบาลที่ชัดเจนและมีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรมภายในหน่วยงาน การส่งบุคลากรไปอบรมนอกหน่วยงานรวมทั้งการศึกษาดูงานต่างๆ เป็นปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

4.2.2 กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“พี่ว่าการทำ HA เป็นตัวช่วยด้วยนะ เพราะช่วยกระตุ้นให้เราต้องพัฒนาความรู้ notions พัฒนาระบบการทำงาน พัฒนาแนวทางและวางระบบต่างๆ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ”

“การทำกิจกรรมทบทวนเมื่อเกิดอุบัติการณ์ต่างๆ ขึ้นในหน่วยงานทำให้น้องๆ ได้ร่วมกันเรียนรู้ ร่วมกันหาแนวทางแก้ปัญหา หรือวางแนวทางเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ”

“การทำ HA ทำให้แต่ละหน่วยงานมีการประชุมทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ มีการทำ CQI กันอย่างต่อเนื่อง”

“การทำ HA ทำให้แต่ละหน่วยงานมีนวัตกรรมต่างๆ ขึ้นมาเยอะเลยนะ”

“กลุ่มการพยาบาล มีการจัดทำคลังความรู้ทั้งในรูปแบบเอกสาร และ ไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ช่วยให้น้องๆ สะดวกในการเข้าถึงความรู้และข่าวสารต่างๆ ต้องทำตามมาตรฐานเรื่องการจัดการความรู้ของ HA”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าการกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นปัจจัยเอื้อที่ช่วยกระตุ้นให้กลุ่มการพยาบาลต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งในการให้บริการที่มีคุณภาพนั้น ต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาล การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการ มีการทบทวนเหตุการณ์สำคัญหรืออุบัติการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน รวมถึงการจัดทำคลังความรู้ทั้งในรูปแบบเอกสารและไฟล์อิเล็กทรอนิกส์

4.2.3 ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“ในการพัฒนา พี่ว่าผู้นำสำคัญนะ ตั้งแต่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเอง ไปจนถึงหัวหน้าหน่วยงาน ต้องเป็นผู้นำ เป็นผู้คอยกระตุ้น”

“ผู้นำสำคัญนะ ต้องรู้ว่าคนไหนเก่งเรื่องอะไร มอบหมายงานให้เหมาะกับความสามารถของแต่ละคน ถ้าเขามีปัญหา ก็ให้คำปรึกษา”

“เราต้องใช้หลายๆ กลยุทธ์ ในการกระตุ้น ทั้งการให้รางวัล การกำหนดเป็น KPI รายบุคคล เพื่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าเป็นผู้นำคือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รวมถึงหัวหน้าหน่วยงานเป็นบุคคลสำคัญที่จะต้องผลักดันนโยบายต่างๆ ทำอย่างต่อเนื่อง มีการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น

การกำหนดเป็น KPI รายบุคคล การให้รางวัลสำหรับทีมงานที่มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดี รางวัลนวัตกรรมดีเด่น เรื่องเล่าดีเด่น เป็นต้น

4.2.4 การมีส่วนร่วมจากพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“พี่ว่า นื่องๆ พยาบาลของเราเป็นปัจจัยที่สำคัญมากนะ ถ้าไม่ให้ความร่วมมือก็แย่เลยนะ”

“มีนื่องๆ หลายคนที่กระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ พยายามในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ”

“นื่องรุ่นใหม่ๆ จะกล้าคิดกล้าแสดงความคิดเห็น จะเก่งเรื่อง IT ด้วย”

“นื่องๆ พยาบาลมีความสำคัญมาก ต้องพยายามดึงเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาให้ได้”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญ ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ พยายามในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กล้าแสดงความคิดเห็น และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี จะช่วยให้การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลประสบความสำเร็จ และคงอยู่ต่อเนื่อง

4.2.5 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“การสื่อสารสำคัญมากนะ เพราะคนเราเยอะ ต้องขึ้นเวรบายคึกด้วย ต้องหาวิธีให้ทุกคนได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร”

“การพัฒนาทุกอย่างรวมทั้งองค์กรแห่งการเรียนรู้ พี่ว่าการสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญนะ”

“การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ทุกคนรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องตรงกัน”

“การสื่อสารระหว่างทีมงานที่ดี จะทำให้เกิดการประสานงานที่ดี งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเอื้อให้การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ประสบความสำเร็จ เพราะจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องตรงกัน รับทราบนโยบายแนวทางปฏิบัติต่างๆ การประสานงานในหน่วยงาน และระหว่างหน่วยงานมีประสิทธิภาพ ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4.2.6 การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการความรู้ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มีดังนี้

“ปัจจุบันคอมพิวเตอร์มีส่วนช่วยได้มาก ในการจัดเก็บความรู้ในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์”

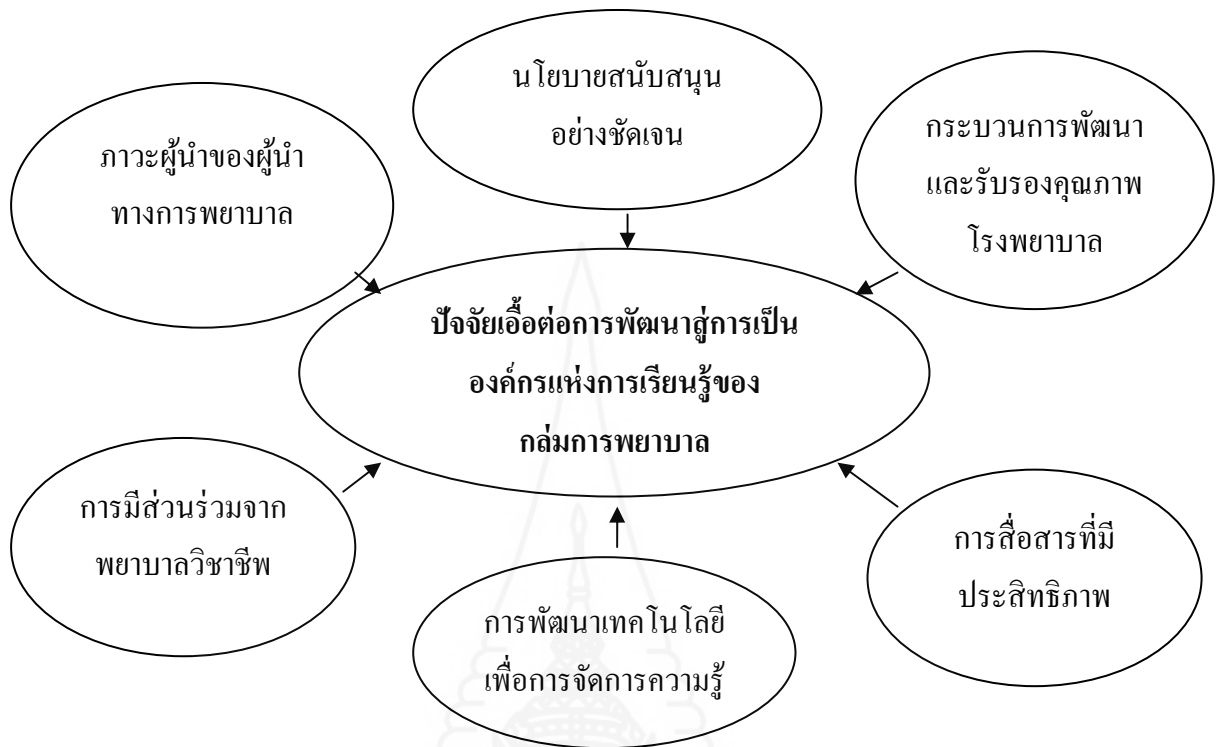
“โรงพยาบาลต่ออินเทอร์เน็ตทำให้ทุกหน่วยงาน รวมถึงบ้านพักเลย ช่วยให้การสืบค้นข้อมูล ความรู้ต่างๆ ได้สะดวกขึ้น”

“เทคโนโลยีปัจจุบันช่วยได้เยอะ เช่นตอนนี้มีโปรแกรมจัดจัดเก็บข้อมูลการอบรมวิชาการของพยาบาลแต่ละคน ที่สามารถค้นหาข้อมูลได้ง่าย”

“การจัดการอบรมให้พยาบาลสามารถใช้งานคอมพิวเตอร์ได้ ก็มีความสำคัญนะ มุ่งเน้นเรื่องการสืบค้นข้อมูล การเข้าฐานข้อมูลงานวิจัย เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานให้มีคุณภาพ”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ จะช่วยเอื้อให้สามารถสืบค้นข้อมูลต่างๆ ได้สะดวกรวดเร็ว ช่วยในการจัดเก็บข้อมูลเอกสารวิชาการในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงการพัฒนาความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 มี 6 ประการ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน 2) กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ 4) การมีส่วนร่วมจากพยาบาลวิชาชีพ 5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และ 6) การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการความรู้ แสดงได้ดังภาพที่ 4.1



ภาพที่ 4.1 ปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 1

4.3 ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลสามารถสรุปได้ ดังนี้

4.3.1 ด้านบุคลากร พบว่ามีส่วนที่เป็นปัญหาและอุปสรรคในหลายด้าน ได้แก่

1) พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“คนเราเยอะ บางคนก็สนใจพัฒนาตนเอง บางคนก็ไม่ค่อยสนใจต้องคอยกระตุ้น”

2) พยาบาลอายุมากและมีปัญหาด้านสุขภาพ ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“อายุเฉลี่ยของพยาบาลที่นี่ 42 ปี อายุ 49 ปี ยังต้องขึ้นเวรบ่ายคืออยู่เลย”

“ที่นี่อายุเฉลี่ยของพยาบาล 40 ปี อายุมากที่สุดที่ยังขึ้นเวร 47 ปี”

“ตอนนี้มีปัญหาความดันโลหิตสูง 3 คน เบาหวานอีก 1 คน”

3) พยาบาลมีภาระงานมากและเหนื่อยล้าจากงานประจำจึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“ตอนนี้คนไข้เยอะขึ้นมาก ภาระงานเพิ่มขึ้น พยาบาลก็เหนื่อย”

“ลงเวรแล้วก็อยากพัก บางทีไม่ได้ร่วมประชุม เราก็ต้องเข้าใจ”

4) พยาบาลไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

“เด็กรุ่นใหม่ๆจะชำนาญเรื่องIT แต่กลุ่มที่อายุมากก็บ่นว่ายาก”

“เรื่อง โปรแกรมต่างๆ พยาบาลจะไม่ค่อยชำนาญ ต้องอาศัยผู้ที่มีความ

เชี่ยวชาญเข้ามาช่วย”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลคือบุคลากรพยาบาล ซึ่งพบว่ามีปัญหาในด้านต่างๆ ได้แก่ พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา พยาบาลอายุมากและมีปัญหาด้านสุขภาพ พยาบาลมีภาระงานมากและเหนื่อยล้าจากงานประจำจึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา และพยาบาลไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี

4.3.2 ปัญหาด้านการสื่อสาร ตัวอย่างข้อมูลจากการสัมภาษณ์มีดังนี้

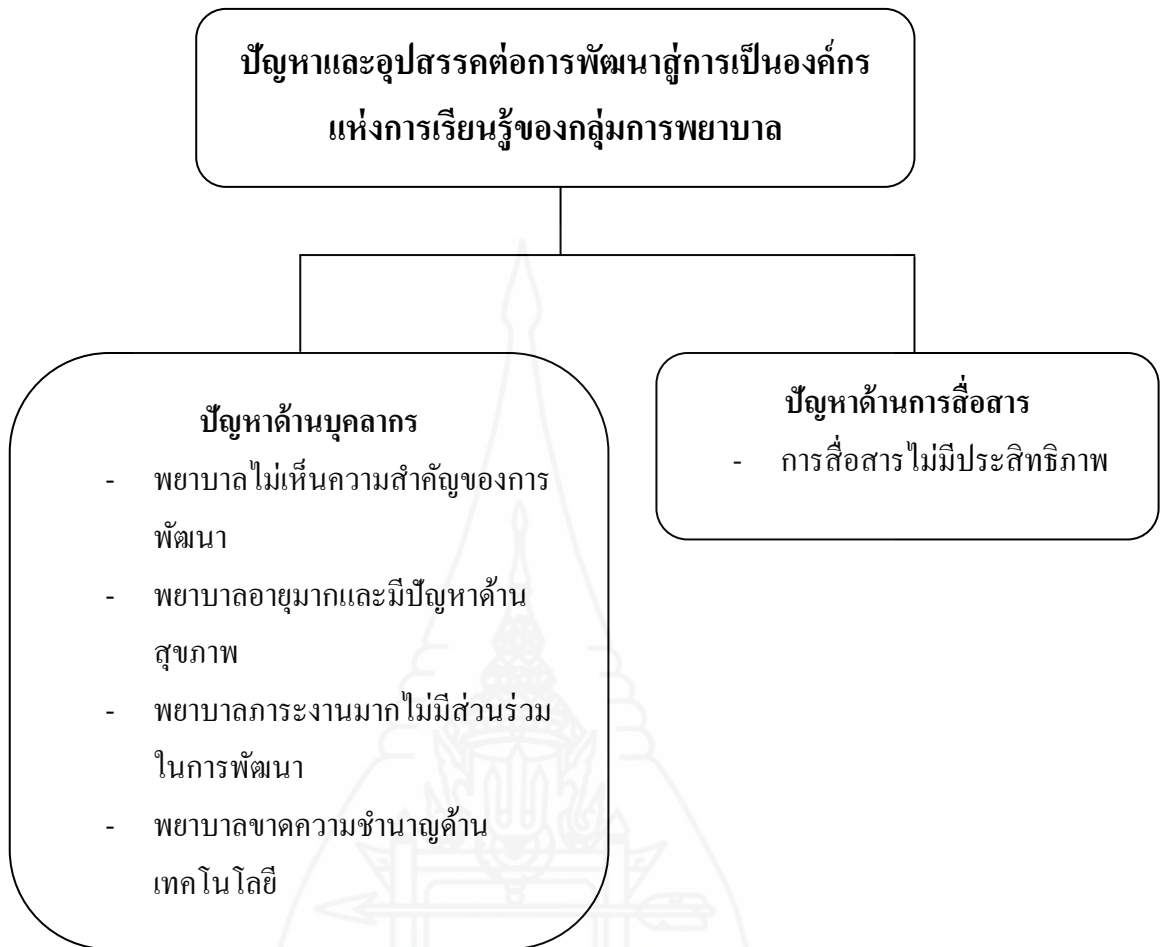
“คนเราเยอะ การสื่อสารไม่ทั่วถึง นื่องๆ ระดับปฏิบัติบางครั้งไม่ทราบข้อมูล”

“การนัดประชุมประจำเดือนก็ยังมีปัญหา มาไม่ครบ ดิควรรมาไม่ได้”

“มีปัญหาเพราะบางครั้งนื่องไม่ทราบข้อมูล”

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าปัญหาและอุปสรรคด้านการสื่อสารในกลุ่มการพยาบาล เนื่องจาก มีบุคลากรจำนวนมาก เวลาปฏิบัติงานไม่ตรงกัน ทำให้ไม่ทราบนโยบาย และข้อมูลข่าวสารต่างๆ

สรุปได้ว่าปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ตามความคิดเห็นของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบ 2 ประเด็นใหญ่ คือ 1) ปัญหาด้านบุคลากร ได้แก่ พยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา พยาบาลอายุมากและมีปัญหาด้านสุขภาพ พยาบาลมีภาระงานมากและเหนื่อยล้าจากงานประจำจึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา พยาบาลไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี และ 2) ปัญหาด้านการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ แสดงได้ดังภาพที่ 4.2



ภาพที่ 4.2 ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มโรงพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 1

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์การวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 4 ประการดังนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.1.2 เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.1.3 เพื่อศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

1.1.4 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เอื้อต่อการประสบความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ของทุกแผนกในกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและยังไม่หมดอายุการรับรอง 13 แห่ง

จำนวน 606 คน โรงพยาบาลที่หมดอายุการรับรองคุณภาพและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ
โรงพยาบาล 23 แห่ง จำนวน 846 คน รวมทั้งหมด 1,452 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพและหัวหน้ากลุ่ม
การพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่างของ Taro
Yamane ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 242 คน และ
กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 272 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างโดย
ใช้วิธี Multistage Random Sampling กลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลจำนวน 10 คน ใช้
การเลือกแบบเจาะจง จากโรงพยาบาลที่คะแนนเฉลี่ยขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลสูง
5 อันดับแรก และโรงพยาบาลที่คะแนนเฉลี่ยขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลต่ำ 5 อันดับ
สุดท้าย

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 แบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล
แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

ชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับแนวทางการ
พัฒนาการเรียนรู้ให้ป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อการประสบความสำเร็จและ
ปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

1.2.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
(Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน ได้ค่า Content validity index (CVI) 0.83 เมื่อนำ
แบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) แล้วนำข้อมูลมาหาค่าความเที่ยง (Reliability) ได้ค่า
สัมประสิทธิ์ ครอนบาคแอลฟา (Cronbach s Alpha Coefficient) 0.968

1.2.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อโครงการวิทยานิพนธ์ได้รับความเห็นชอบจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
และเมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่ม
การพยาบาลและผู้ประสานการเก็บข้อมูลของโรงพยาบาลทั้ง 19 แห่ง ด้วยตนเองทางโทรศัพท์
และส่งแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม – 5 สิงหาคม 2554 จำนวน 514 ฉบับ
ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 484 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94 นำข้อมูลที่ได้มา
วิเคราะห์ข้อมูลระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ได้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จัดเรียงลำดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม การพยาบาล ดัดต่อประสานงานหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลที่ระดับคะแนนเฉลี่ยการเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก และโรงพยาบาลที่คะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้ต่ำ 5 อันดับสุดท้าย เพื่อนัดหมาย วัน เวลา ในการสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ใน การพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหา และอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ระหว่างวันที่ 15 สิงหาคม – 15 กันยายน 2554

1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล โดยใช้สถิติ Independent t-test
- 4) ข้อมูลประสบการณ์ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัจจัยที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ใช้การ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

1.3 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาล วิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปีมากที่สุด กล่าวคือร้อยละ 51.08 ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และร้อยละ 54.21 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่โดยปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพใกล้เคียงกันคือร้อยละ 62.44 และ 60.39 ตามลำดับ การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดกล่าว คือ ร้อยละ 95.6 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและร้อยละ 90.2 ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ มีประสบการณ์ในการทำงาน 11-20 ปี มากที่สุด โดย ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรอง

คุณภาพใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 50.65 และ 52.54 ตามลำดับ และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โดยร้อยละ 35.80 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ และร้อยละ 36.08 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1.3.2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโดยภาพรวมพบว่าโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.65) โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.33)

2) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลจำแนกตามรายด้าน พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ด้านพลวัตการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.76) รองลงมาคือ การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากรซึ่งอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.68) และ การใช้เทคโนโลยี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.48) เช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลก็พบว่าด้านพลวัตการเรียนรู้มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.62) รองลงมาคือ การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากรคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.42) ส่วนการใช้เทคโนโลยี มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.06) นอกจากนั้นพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรและการจัดการความรู้ก็มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

3) ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลจำแนกตามรายข้อ ในแต่ละด้านพบว่า

(1) ด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.76 และ 3.62) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 4.14 และ 4.09) ส่วนกลุ่มการพยาบาลส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ (Dialogue) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.34 และ 3.09) นอกจากนี้ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพยังมีข้อที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางอีก 2 ข้อ คือ การนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม ศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลในแผนกอื่นของกลุ่มการพยาบาล และบุคลากรในหน่วยงานร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.36 และ 3.40)

(2) ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.68 และ 3.42) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.80) และ พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.58) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพพบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับอำนาจให้ตัดสินใจเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.55) และพยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.32) นอกจากนี้ยังมีข้อที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางอีก 2 ข้อ ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลให้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน และผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้ท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

(3) ด้านการจัดการความรู้ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.62) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.30) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดเก็บความรู้ ภายในหน่วยงาน เช่น แฟ้มผลงาน สรุปผลการปฏิบัติงาน ความรู้ทางวิชาการ รายงานการเรียนรู้จากการฝึกอบรม นวัตกรรม มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.78) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.51) และพบว่า กลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ในกลุ่มโรคต่างๆ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ (\bar{X} = 3.36 และ 2.90) นอกจากนี้โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพยังมีข้อย่อยที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อีก 4 ข้อ ได้แก่ 1) การมีระบบการจัดเก็บข้อมูลภายในหน่วยงาน 2) การจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและค้นหาได้ง่าย 3) การแสวงหาความรู้และประสบการณ์จากบุคลากรในหน่วยงาน และ 4) การสร้างการเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่มีแนวทางการปฏิบัติที่ดี

(4) ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.61) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.27) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการ

การรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน และกลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$) ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.56$) ส่วนผู้บริหารจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพให้ป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลางทั้งในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ ($\bar{X} = 3.39$ และ 3.01)

(5) ด้านการใช้เทคโนโลยี พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.48$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.06$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.55$) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.31$) ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพพบว่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อด้านการใช้เทคโนโลยีทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.87-3.15$) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้อง ($\bar{X} = 3.15$) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 2.87$)

1.3.3 การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 ที่ได้และยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล

ผลการเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่าค่าเฉลี่ยระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาทรณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้การรับรองคุณภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ทั้งรายด้านและโดยภาพรวม

1.3.4 ประสิทธิภาพในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

ผลการศึกษาพบว่าประสิทธิผลการพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 พบว่าหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีประสิทธิผลการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในแนวทางที่คล้ายคลึงกัน โดยเรียงตามประสิทธิผลการใช้ตามลำดับจากมากไปน้อย คือ 1) ใช้การจัดประชุมวิชาการในการประชุมประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาลและ ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่พยาบาลไปอบรมจากหน่วยงานภายนอกมาแนะนำเสนอในการประชุมประจำเดือน 2) กำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมการเรียนรู้ที่ชัดเจนของกลุ่มการพยาบาล 3) ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล 4) สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้โดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่ และการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีเครือข่ายระดับจังหวัด และ 5) ใช้การนิเทศทางการพยาบาล ประสิทธิภาพที่พบว่ามีการใช้มากกว่าในกลุ่มการพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก ซึ่งเป็นกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ 1) ใช้การสื่อสารข้อมูลนโยบายที่ชัดเจนหลายๆ ทาง เช่น แจกในการประชุม เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานรับทราบ 2) ส่งเสริมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานโดยการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/ปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ 3) จัดเวทีเรื่องเล่าความดีของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันชื่นชม

1.3.5 ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

1) ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 มี 6 ประการ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน 2) กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ 4) การมีส่วนร่วมจากพยาบาลวิชาชีพ 5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และ 6) การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการความรู้

2) ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 พบ 2 ประเด็นใหญ่ คือ 1) ปัญหาด้านบุคลากร ได้แก่ พยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา พยาบาลอายุมาก

และมีปัญหาด้านสุขภาพ พยาบาลมีภาระงานมากและเหนื่อยล้าจากงานประจำจึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา พยาบาลไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี และ 2) ปัญหาด้านการสื่อสารได้แก่ การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ

2. อภิปรายผล

จากสรุปผลการศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

2.1.1 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวม ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.65) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการฝึกอบรมทั้งในและนอกโรงพยาบาล สนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่อง และอบรมการพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น จัดให้มีการประชุมประจำเดือน มีการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีระบบการมอบหมายงานและการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ มีการใช้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคลตามผลการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม และพัฒนาความสามารถของตนเองมากขึ้น ทั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาคำเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ที่พบว่า สภาพการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับสูง (วุฒิพร พรหมราษฎร์ 2550 ; สายใจ รัตนพันธ์ 2549 ; รานี หงส์สถิต 2546) ผลการศึกษาความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง (บุบผา พวงมาลี 2542; เสาวรส บุญนาค 2543; ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ 2546) และสอดคล้องกับการศึกษานอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ที่พบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม โดยรวมอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้จากการศึกษาของ

วิศนี พรหมพันธ์ (2544) พบว่าในโรงพยาบาลที่นำระบบคุณภาพโรงพยาบาลตามเกณฑ์ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้สร้างกลไกการพัฒนาองค์กร มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทักษะคติ และแนวความคิดการปฏิบัติงาน ปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการพัฒนาองค์กร คือความมุ่งมั่น ตั้งใจ การมีส่วนร่วม และการให้การสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูง ผู้นำคุณภาพต้องมีความรู้ความสามารถ และบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความร่วมมือในการทำงานซึ่งมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีมาตรฐานการทำงานที่ชัดเจน มีคู่มือการปฏิบัติงานคุณภาพและติดตามตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ และเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน โดยเรียงตามลำดับคะแนนเฉลี่ยได้แก่ ลำดับที่ 1 คือด้านพลวัตการเรียนรู้ (\bar{X} = 3.76) ลำดับที่ 2 คือด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร (\bar{X} = 3.68) ลำดับที่ 3 คือด้านการจัดการความรู้ (\bar{X} = 3.62) ลำดับที่ 4 คือด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร (\bar{X} = 3.61) และคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านการใช้เทคโนโลยี (\bar{X} = 3.48) สามารถอภิปรายรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

ด้านพลวัตการเรียนรู้พบว่ามีความคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือพยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตนมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (\bar{X} = 4.41) และรองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.96) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี โรงพยาบาลต่างๆ มีกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการในทุกหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาล นอกจากนี้ภายใต้แนวความคิดพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาล ต้องผ่านการรับรองการประกันคุณภาพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล ทำให้แต่ละหน่วยงานต้องจัดทำมาตรฐานการพยาบาล กำหนดตัวแบบการควบคุมคุณภาพการพยาบาล เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการต้องอาศัยบุคลากรทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมพัฒนางานจึงเป็นโอกาสที่พยาบาลวิชาชีพได้เข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือในการพัฒนาคุณภาพงานของโรงพยาบาล เช่น มีหน้าที่รับผิดชอบในคณะกรรมการต่างๆ ได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะความรู้ของตนเอง รวมถึงมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งการที่บุคลากรได้มีส่วนร่วมในงานขององค์กรจะสร้างแรงจูงใจผลักดันให้มีความกระตือรือร้นในการศึกษาหาความรู้ มีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ พัฒนางานในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพและประสบผลสำเร็จ

ตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา (Dialogue) (\bar{X} = 3.34) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าเทคนิคการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา เป็นการสื่อสารในระดับเข้มข้นที่มีคุณภาพ มีความเป็นอิสระ มีความคิดสร้างสรรค์ มีการสำรวจประเด็นที่เกี่ยวข้องต่างๆ ร่วมกัน มีการรับฟังความคิดเห็นของกันและกันอย่างตั้งใจ และไม่ด่วนตัดสินความคิดของผู้อื่น (วีรวิฑูร มาฆะศิริานนท์ 2548: 99) การที่กลุ่มการพยาบาลจะส่งเสริมให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา จึงเป็นเรื่องที่ค่อนข้างยาก และต้องใช้เวลา พยายามส่วนใหญ่ไม่ได้ร่วมกิจกรรม ทำให้มีคะแนนในข้อนี้ต่ำที่สุด ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่กลุ่มการพยาบาลจะต้องวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา โดยอาจเริ่มจากการพัฒนาความรู้ในการใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ ฝึกทักษะ และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้พยาบาลได้ใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบหรือสุนทรียสนทนา เพิ่มขึ้น

ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน (\bar{X} = 3.80) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ (\bar{X} = 3.72) อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบงานให้ได้ตามมาตรฐาน แต่ละหน่วยงานต้องมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งในการจัดทำแนวทางการปฏิบัติต้องได้รับความร่วมมือจากพยาบาลในหน่วยงาน และการสนับสนุนจากหัวหน้าหน่วยงาน รวมถึงการเปิดโอกาสให้พยาบาลได้มีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ พยาบาลวิชาชีพได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ โดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง (\bar{X} = 3.58) อธิบายได้ว่าในกระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้สมาชิกในองค์กรรับรู้ ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องขององค์กรอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เมื่อมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องจะส่งผลให้การพัฒนาประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับผลการศึกษาของพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ที่พบว่าบรรยากาศการสื่อสารในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การศึกษาของ เจริญสุข ภาวะศิริพงษ์ (2542) ที่พบว่า การติดต่อสื่อสารในองค์กรเป็นปัจจัยที่

ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ นอกจากนั้นการสื่อสารที่ชัดเจนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคลากรทราบว่าขณะนี้องค์กรมีเข็มมุ่งอย่างไร ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในเรื่องการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพบริการแก่บุคลากรทุกระดับ ในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องนั้นจะต้องอาศัยการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากระดับนโยบายลงมาสู่ระดับปฏิบัติ เพื่อสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานพัฒนาคุณภาพบริการ (พาณี สีตกะสิน 2547)

ด้านการจัดการความรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดเก็บความรู้ภายในหน่วยงาน เช่น แฟ้มผลงานสรุปผลการปฏิบัติงาน ความรู้ทางวิชาการ รายงานการเรียนรู้จากการฝึกอบรม นวัตกรรม(\bar{X} = 3.78) และรองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย (\bar{X} = 3.75) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนนั้นต้องมีการจัดการด้านความรู้ที่เหมาะสม ทั้งการแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ใหม่จากการปฏิบัติ นวัตกรรมต่างๆ การมีระบบการจัดเก็บความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ ง่ายต่อการค้นหา รวมทั้งมีการนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง คือกลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) (\bar{X} = 3.36) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติในกลุ่มโรคต่างๆ เป็นการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลกลุ่มโรคต่างๆ ที่เป็นปัญหาตามบริบทของโรงพยาบาล โดยการเปิดโอกาสให้พยาบาลจากหน่วยงานต่างๆ ได้มีโอกาสมาร่วมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันใน การดำเนินการในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะทำในภาพรวมของทีมนำทางคลินิก โดยมีตัวแทนจากของแต่ละวิชาชีพเช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร นักกายภาพ เป็นต้น มาร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มโรคต่างๆ เหล่านี้ ไม่ได้มีการแยกดำเนินการเฉพาะกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพ หากผู้ที่เป็นตัวแทนขาดการสื่อสารต่อในระดับหน่วยงาน จะส่งผลให้พยาบาลคนอื่นในหน่วยงานไม่ได้รับทราบข้อมูล

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน(\bar{X} = 3.85) และกลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร(\bar{X} = 3.85) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็ก โครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาจึงไม่ซับซ้อน มีการแบ่ง

ความรับผิดชอบที่เป็นลายลักษณ์อักษร ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับปานกลางคือ การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.39$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง และขนาดเล็กมีข้อจำกัดด้านงบประมาณสนับสนุน ส่งผลต่อเนื้อหาทั้งงบประมาณในการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในด้านการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด หรือศูนย์ค้นคว้าข้อมูลต่างๆ ทั้งรูปแบบเอกสารความรู้ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงงบประมาณในการอุดหนุนหรือสนับสนุนการฝึกอบรมเพิ่มเติมต่างๆ มีจำกัดตามไปด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวรส บุญนาค (2543) ที่พบว่าการจัดเงินอุดหนุนให้พยาบาลวิชาชีพทำการทดลองหรือริเริ่มสิ่งใหม่ โดยมีแนวคิดอยู่บนพื้นฐานของวิชาการ อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการใช้เทคโนโลยี พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ($\bar{X} = 3.55$) และรองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ($\bar{X} = 3.54$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาคุณภาพบริการให้มีคุณภาพมาตรฐานและได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้น กลุ่มการพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศให้มีประสิทธิภาพ สะดวก และง่ายในการเข้าถึง และมีการส่งเสริมให้พยาบาลนำสื่อหรือเทคโนโลยีเหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550: 102) ที่พบว่าสภาพความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีที่นำมาใช้โดยรวมอยู่ในระดับสูง เรื่องที่มีคะแนนอยู่ในระดับสูงได้แก่ พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีที่มีในหน่วยงานมาใช้ในการปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและเหมาะสม และผลการศึกษาของ สิริเพ็ญ พิทักษ์วรรตน์ (2546) ที่พบว่าระดับความคิดเห็นของพนักงานที่มีต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง อันดับ 1 คือด้านการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X} = 3.31$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาลขาดความสม่ำเสมอ เพราะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยการใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพต้องให้การดูแลผู้ป่วยข้างเตียง การบันทึกทางการพยาบาลบันทึกในเอกสารที่เป็นกระดาษ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้สื่อเทคโนโลยีต่างๆ ในการปฏิบัติงานประจำวัน โดยตรง ปัจจุบันกลุ่มการพยาบาลจะมุ่งเน้นในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลต่างๆ ให้เป็นระบบถูกต้อง ครบถ้วน เพื่อให้สะดวกและง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลต่างๆ จึงส่งผลให้

การประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทำได้ไม่สม่ำเสมอ

2.1.2 ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 1 ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในด้านพลวัตการเรียนรู้ (\bar{X} = 3.62) รองลงมาคือด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร (\bar{X} = 3.42) อีก 3 ด้าน คือด้านการจัดการความรู้ ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร และการใช้เทคโนโลยีมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 3.30, 3.27 และ 3.06) ตามลำดับ ทั้งนี้อธิบายได้จากกรณีที่โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระหว่างกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพในขั้นที่หนึ่ง หรือขั้นที่สองรอการประเมินเพื่อรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์กรมหาชน) หรือ สรพ. ซึ่งในกระบวนการพัฒนา กลุ่มการพยาบาลจะมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการฝึกอบรมทั้งในและนอกโรงพยาบาล สนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเนื่อง และอบรมการพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น จัดให้มีการประชุมประจำเดือน มีการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีระบบการมอบหมายงานและเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในความรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ มีการใช้ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานรายบุคคลตามผลการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม และพัฒนาความสามารถของตนเองมากขึ้นเช่นเดียวกับในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ ส่งผลให้ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านพลวัตการเรียนรู้และการให้อำนาจและสร้างความสามารถให้กับบุคลากรอยู่ในระดับสูง ส่วนระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร การจัดการความรู้ และการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับการปานกลาง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในกลุ่มโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล กำลังอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนองค์กรในด้านต่างๆ ปรับปรุงระบบการจัดการความรู้ รวมทั้งการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้มาตรฐาน แต่อาจยังไม่เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิดของ มาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ที่ว่าในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นการปรับเปลี่ยนองค์กรเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง ทั้งด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรเป็นองค์กรที่ให้คุณค่าและรางวัล มีการแบ่งความรับผิดชอบกันอย่างทั่วถึง การสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรม การมีกลยุทธ์ที่ดีและมีพลัง รวมถึงปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมแก่

การเรียนรู้ เช่น มีสายการบังคับบัญชาที่แบนราบ มีรูปแบบการทำงานแบบโครงการ เป็นต้น เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านสามารถอภิปรายรายละเอียดได้ดังนี้

ด้านพลวัตการเรียนรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตน (\bar{X} = 4.09) และรองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.92) เช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ แต่มีข้อที่มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.40) มีการนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลในแผนกอื่น (\bar{X} = 3.36) รวมถึงการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของทีมเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้โดยใช้เทคนิคการสนทนาโต้ตอบ (Dialogue) (\bar{X} = 3.09) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ ผู้บริหารทางการพยาบาลอาจยังไม่มีการส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีม การจัดเวทีหรือเปิดโอกาสให้มีการเผยแพร่และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาลที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ เดชน์ เทียมรัตน์และกานต์สุดา เมฆะศิริานนท์ (2544) ที่พบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญของการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้คือลักษณะการที่ผู้นำขาดทักษะในการประสานความร่วมมือจากสมาชิกในทีม ไม่สามารถส่งเสริมให้ทีมเกิดการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานแบบใหม่ในการทำงานร่วมกันเป็นทีม

ด้านการให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือการได้รับอำนาจให้ตัดสินใจเกี่ยวกับงานในความรับผิดชอบ (\bar{X} = 3.55) และรองลงมาคือการได้รับมอบหมายงานที่ส่งเสริมให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น (\bar{X} = 3.49) อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ แต่อยู่ในกระบวนการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ พยาบาลจะได้รับการมอบหมายงานที่ช่วยส่งเสริมให้พัฒนาความสามารถ และให้อำนาจในการตัดสินใจได้อย่างอิสระในการพัฒนางานที่ได้รับมอบหมายให้มีคุณภาพมากขึ้นเช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยมีข้อที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ คือ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารให้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน การได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ และผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง (\bar{X} = 3.35, 3.32 และ 3.30) ตามลำดับ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ในกระบวนการ

พัฒนาคุณภาพบริการ ผู้บริหารทางการแพทย์บาลยังไม่ได้แสดงบทบาทที่ชัดเจนในการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนารูปแบบการสื่อสารหลายๆ ช่องทางเพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องขององค์กร รวมถึงการให้คำปรึกษาเพื่อกระตุ้นให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองจึงทำให้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งในกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการ และการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สามารถพัฒนางานในความรับผิดชอบได้ด้วยตนเอง และสามารถนำนโยบายต่างๆ ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้บริหารทางการแพทย์บาลควรมีการปรับเปลี่ยนบทบาทตนเอง เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ หรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้ รวมทั้งให้การสนับสนุนให้บุคลากรสามารถแสดงความคิดเห็นของตนได้อย่างอิสระในการที่จะแก้ไขปัญหาองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรา พันธุ์เจริญ (2546), ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) และสายใจ รัตน์พันธ์ (2549) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

ด้านการจัดการความรู้ พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ พยาบาลวิชาชีพนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย (\bar{X} = 3.51) รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้นแก่บุคลากรในหน่วยงาน (\bar{X} = 3.43) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ แต่อยู่ในกระบวนการ พัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ นั้น พยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้น รวมทั้งนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยเช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว และพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ คือกลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ในกลุ่มโรคต่างๆ (\bar{X} = 2.90) ซึ่งอธิบายได้เช่นเดียวกับในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงเพียง 2 ข้อคือ กลุ่มการพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาที่ไม่ซับซ้อน (\bar{X} = 3.56) และกลุ่มการพยาบาลแบ่งความรับผิดชอบไว้อย่างทั่วถึงและเป็นลายลักษณ์อักษร (\bar{X} = 3.49) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่อยู่ในกระบวนการ พัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางและขนาดเล็กเช่นเดียวกับโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแล้ว โครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชาจึงไม่ซับซ้อน มีการแบ่งความรับผิดชอบที่เป็นลายลักษณ์อักษรเหมือนกัน ส่วนอีก 8 ข้อจาก 10 ข้อพบว่ามีความเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การกำหนดนโยบายในการส่งเสริมให้

พยาบาลรักการเรียนรู้ การกำหนดวิสัยทัศน์ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน การสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มีความปลอดภัยเพื่อส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี การสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้ ทักษะของบุคลากร ผู้บริหารการพยาบาลให้คำชมเชย หรือรางวัลเพื่อจูงใจให้สร้างสรรค์นวัตกรรมหรือโครงการใหม่ๆ และการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะอยู่ในระหว่างการปรับเปลี่ยนองค์กรในด้านต่างๆ ดังกล่าว แต่ยังไม่เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจึงเห็นว่าประเด็นดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ที่ว่าในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นการปรับเปลี่ยนองค์กรเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญปัจจัยหนึ่ง ทั้งด้านการกำหนดวิสัยทัศน์ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรเป็นองค์กรที่ให้คุณค่าและรางวัล มีการแบ่งความรับผิดชอบกันอย่างทั่วถึง การสนับสนุนงบประมาณในการฝึกอบรม การมีกลยุทธ์ที่ดีและมีพลัง รวมถึงปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้ เช่น มีสายการบังคับบัญชาที่แบนราบ มีรูปแบบการทำงานแบบโครงการ เป็นต้น

ด้านการใช้เทคโนโลยี พบคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อด้านการใช้เทคโนโลยีทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ แต่ยังคงอยู่ในกระบวนการพัฒนาเพื่อรอการรับรองคุณภาพ กลุ่มการพยาบาลยังมีการพัฒนาในด้านการใช้เทคโนโลยีน้อยอาจเกิดจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ พยาบาลขาดความชำนาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สอดคล้องกับการศึกษาของ กิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ศึกษาเรื่องศักยภาพในการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลกรุงเทพ พบว่าศักยภาพด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาของประดับพิณ ภูษณะกุล (2545) ศึกษาพบว่าระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดระยองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับน้อย และการศึกษาของ เขาวนา ยงยี่น (2550) ที่ศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือด้านบุคลากร และพบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและระดับปฏิบัติการมีระดับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบกับระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพซึ่งคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า การที่คะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขเขต 1 ที่ได้รับการรับรองคุณภาพอยู่ในระดับสูงกว่าโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ เพราะโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลนั้นได้ผ่านกระบวนการกระตุ้นและขับเคลื่อนคุณภาพของงานทั้งองค์กร ผ่านการกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีการวางแผนกลยุทธ์ มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การประสานงาน การเชื่อมโยงบูรณาการระบบงานต่างๆ เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงกระบวนการเรียนรู้ร่วมกับทีมผู้เกี่ยวข้องและประเมินเพื่อการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากภายนอก ส่วนในโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะยังอยู่ในกระบวนการพัฒนาในด้านต่างๆ ในขั้นที่หนึ่งและขั้นที่สอง มุ่งเน้นการใช้กิจกรรมทบทวนเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้สู่การแก้ไขปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และจัดวางระบบงานหรือบริการที่สำคัญเพื่อป้องกันปัญหาที่เคยเกิดขึ้น และพัฒนาคุณภาพของงานของทีมงานต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น ยังขาดกระบวนการขับเคลื่อนคุณภาพของงานทั้งองค์กร การกำหนดเป็นวิสัยทัศน์ร่วมทั้งองค์กร และการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สมาชิกทั่วทั้งองค์กรได้รับทราบซึ่งในกระบวนการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จนั้นจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากบุคลากรผู้ปฏิบัติทุกระดับและทุกหน่วยงาน และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรกลุ่มสำคัญเนื่องจากเป็นกลุ่มวิชาชีพที่มีหน้าที่หลักในการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล มีความเกี่ยวข้องกับการให้บริการที่มีคุณภาพและความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ ร่วมกับกลุ่มวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เป็นกลุ่มบุคคลที่ค่อนข้างมีอิทธิพล ที่จะนำการพัฒนาคุณภาพบริการ ไปสู่ความสำเร็จอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน เพราะเป็นกลุ่มที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือในเรื่องคุณภาพบริการของโรงพยาบาล (Weiner et al.,1997: 491-510 อ้างใน พาณี สีตกะลิน,2547)

2.3 ประสบการณ์ในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่ม

การพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

ผลการศึกษาพบว่าประสบการณ์ในการพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีประสบการณ์ในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในแนวทางที่คล้ายคลึงกัน 5 แนวทาง โดยเรียงตามประสบการณ์การใช้ตามลำดับจากมากไปน้อย คือ 1) ใช้การจัดประชุมวิชาการในการประชุมประจำเดือนของกลุ่มการพยาบาลและส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้จากการที่พยาบาลไปอบรมจากหน่วยงานภายนอกมานำเสนอในการประชุมประจำเดือน 2) กำหนดเป็นนโยบายส่งเสริมการเรียนรู้ที่ชัดเจนของกลุ่มการพยาบาล 3) ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ของกลุ่มการพยาบาล 4) สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์ความรู้ โดยการเข้าร่วมประชุมวิชาการทั้งในและนอกสถานที่ และการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีเครือข่ายระดับจังหวัด 5) ใช้กรณีศึกษาทางการพยาบาล และพบความแตกต่างในโรงพยาบาลที่ระดับคะแนนองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพ และโรงพยาบาลที่ระดับคะแนนองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่ำ 5 อันดับสุดท้าย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพได้แก่ การสื่อสารข้อมูลนโยบายที่เป็นเอกสารให้ทุกหน่วยงานรับทราบ การทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาในการปฏิบัติงานเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ การจัดเวทีเรื่องเล่าความคิดของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันชื่นชมอย่างน้อยปีละครั้ง มีการจัดตั้งทีมย่อยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลรายโรคโดยมีตัวแทนจากแต่ละหน่วยงานมาร่วมกันพัฒนางาน และการประเมินความต้องการด้านการพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาลรวมถึงการจัดการอบรมความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์พื้นฐานและ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยพบว่าในโรงพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูงซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพแล้ว ปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้มากกว่าอธิบายได้ว่าระหว่างโรงพยาบาลที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีประสบการณ์ในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างกัน โดยเฉพาะประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ 1) การใช้การสื่อสารข้อมูลนโยบายที่ชัดเจนหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะมีการใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การประชุม การใช้เอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรให้ทุกหน่วยงานรับทราบ เพราะการสื่อสารข้อมูลนโยบายที่ถูกต้อง ชัดเจน เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จในการพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ เจริญสุข ภาวะศิริพงษ์ (2542) ที่พบว่า การติดต่อสื่อสารในองค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้

การศึกษาของ วัชรินทร์ กิรติกสิกร (2549) ศึกษาแนวทางพัฒนาทีมงานผู้องค์กรแห่งการเรียนรู้ในทัศนะของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข พบว่าควรมีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนและกระจายความรับผิดชอบมากที่สุด ควรสนับสนุนการพัฒนากิจกรรมให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ควรมีการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง และควรกำหนดเป้าหมายร่วมกันในระดับมาก 2) การทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ซ้ำ ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและการส่งเสริมการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานสอดคล้องกับแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานเป็นการมุ่งเน้นการเรียนรู้จากการแก้ไขปัญหา ทำให้คนในองค์กรมีการเรียนรู้ได้ดีกว่า และยังสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ยุ่งยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) การจัดเวทีเรื่องเล่าความดีของผู้ปฏิบัติงานและร่วมกันชื่นชมอย่างน้อยปีละครั้ง 4) มีการจัดตั้งทีมย่อยในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลรายโรคโดยมีตัวแทนจากแต่ละหน่วยงานมาร่วมกันพัฒนา และ 5) ประเมินความต้องการด้านการพัฒนาองค์ความรู้ของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสติเวนและลาร์ส (Steven and Lars 1997) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จากกรอบแนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของเซงกี สรุปปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ 1) วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการวางแผนงานและการกำหนดตัวชี้วัดของผลงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กร 2) ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั้งภายในและภายนอกองค์กรจัดเก็บเป็นระบบสามารถสืบค้นได้ง่าย และมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว และ 3) กระบวนการหรือรูปแบบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

2.4 ปัจจัยที่เอื้อต่อการประสบความสำเร็จและปัจจัยที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงในพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1

2.4.1 ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ได้แก่ 1) โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน 2) กระบวนการ พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ 4) การมีส่วนร่วมจากพยาบาลวิชาชีพ 5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และ 6) การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการความรู้ ผลจากการศึกษาสามารถอธิบายในแต่ละประเด็นดังนี้

1) โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ต้นนโยบายระดับโรงพยาบาล ผู้อำนวยการให้นโยบายที่ชัดเจนและมีการสนับสนุนงบประมาณทั้งในด้านการจัดอบรมในหน่วยงาน และนอกสถานที่ รวมทั้งการศึกษาดูงานต่างๆ

ทำให้การพัฒนาเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้ และมีการถ่ายทอดลงสู่ระดับหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติ สอดคล้องกับแนวทางการจัดการให้เกิดองค์ความรู้ของโรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก ที่มีนโยบายชัดเจนในระดับโรงพยาบาล และนำสู่บุคลากร โดยให้บุคลากรทุกคนจัดทำวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีการเรียนรู้หลักการและแนวทางการพัฒนาคุณภาพและการสร้างสุขภาพให้ทุกคนยอมรับ มีการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทั้งจากการศึกษาดูงาน ฝึกอบรม การอ่านหนังสือและจากการปฏิบัติจริง นายแพทย์พิเศษฐ บัญญัติ (2549)

2) กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยกระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง เพราะเป็นกลไกกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพทั้งองค์กรอย่างมีระบบ ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ และมีการประเมินตนเองอย่างต่อเนื่อง (อนุวัฒน์ ศุภชอุฏ 2542)

3) ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับ ผู้บริหารทางการแพทย์คือหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งถือว่าเป็นบุคคลสำคัญที่จะต้องผลักดันนโยบายอย่างต่อเนื่อง โดยต้องใช้หลายๆ กลยุทธ์ เช่น การกำหนดเป็น KPI รายบุคคล การให้รางวัลสำหรับทีมงานที่มีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่ดี รางวัลนวัตกรรมดีเด่น เรื่องเล่าดีเด่น เป็นต้น โดยผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับต้องมีภาวะผู้นำ ต้องสร้างบรรยากาศองค์กรให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ จัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มีความปลอดภัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาล จัดเวที หรือเปิดโอกาสให้พยาบาลได้นำเสนอผลงานโครงการ หรือนวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ให้การยกย่อง ชมเชย ให้รางวัล ให้กำลังใจ เป็นต้น ผู้บริหารทางการแพทย์ควรใช้การบริหารงานแบบมีส่วนร่วม มีการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง มอบหมายงานที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสามารถเพิ่มขึ้น เปิดโอกาสให้มีอิสระในการวางแผนงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการสร้างระบบการจัดเก็บความรู้ภายในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ค้นหาได้ง่าย มีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยี และพัฒนาศักยภาพให้พยาบาลสามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่อง เป็นต้น ผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับถือว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ รานี หงส์สถิต (2545) ที่พบว่าบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาของ พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) และสายใจ รัตนพันธ์ (2546) ที่พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสอดคล้องกับการศึกษาของสติเวนและ

ลาร์ส (Steven and Lars 1997) ที่พบว่าปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ ทัศนคติของผู้บริหาร กล่าวคือผู้นำควรมีทัศนคติที่กว้างไกล มีการวางแผนงานและการกำหนดตัวชี้วัดของผลงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กร

4) การมีส่วนร่วมจากพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญมากที่จะช่วยในการพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การที่พยาบาลมีความกระตือรือร้นในการที่จะแสวงหาความรู้ มีความพร้อมและพยายามในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กล้าแสดงความคิดเห็นเสนอแนวทางการพัฒนาใหม่ๆ หรือนวัตกรรมต่างๆ รวมทั้งนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่ และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลทั้งภายในและภายนอกแผนก จะช่วยส่งเสริมให้การพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับแนวคิดของ มาร์ควอดท์ (Marquardt,1996) ที่ว่าการเรียนรู้ของบุคคลในองค์กรถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการเรียนรู้ขององค์กรจะเกิดขึ้นโดยผ่านการเรียนรู้ในระดับบุคคลเท่านั้น และการเรียนรู้นั้นจะต้องเป็นการเรียนรู้ที่บุคคลในองค์กรนั้นๆ ยินยอมผูกพันและใช้ความสามารถในการที่จะเรียนรู้ เพราะหมายถึงการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน การเรียนรู้โดยผ่านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ประสบการณ์ที่ได้จากการทำงานประจำวัน งานที่ได้รับมอบหมายเฉพาะหรืองานโครงการพิเศษ และรวมทั้งความเข้าใจอย่างถ่องแท้ของบุคคลนั้นเอง (Personal insights) ในการเรียนรู้ระดับบุคคลนี้จะต้องมีการวางแผนในการพัฒนา ทั้งนี้เพราะจะต้องยึดหลักการว่าให้บุคคลในองค์กรยอมรับว่าการเรียนรู้คือวิถีทางในการดำเนินชีวิต ไม่ใช่งานเฉพาะกิจ เพราะในระยะยาวแล้วการพัฒนาการเรียนรู้ในระดับปัจเจกบุคคลจะนำไปสู่ขั้นของการเป็นบุคลากรที่มีคุณค่า

5) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบถึงนโยบายต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาล ต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น การประชุมชี้แจง การเวียนหนังสือให้ทราบ ปิดป้ายประกาศ สื่อสารผ่านหัวหน้างาน และใช้การตรวจเยี่ยมและนิเทศในหน่วยงาน เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เจริญสุข ภาวะศิริพงษ์ (2542) ที่พบว่าการติดต่อสื่อสารในองค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้องค์กรประสบความสำเร็จในการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ การศึกษาของ วชิรินทร์ กิรติกสิกร (2549) ศึกษาแนวทางพัฒนาทีมงานสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในทัศนะของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุข พบว่าควรมีการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทาง และการศึกษาของแสตมป์ และหลุยส์ (Stamp & Louise 1997) ที่ได้ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การนำแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติของบริษัทแห่งหนึ่ง โดยใช้

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของเซงเก้ (Senge, 1990) ผลการศึกษาพบว่า การแสดงออกทางด้านการสื่อสารเป็นบทบาทสำคัญที่ทำให้เกิดกลยุทธ์ ที่เชื่อมโยงสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

6) การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการจัดการความรู้ คอมพิวเตอร์และการสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต เอกสารความรู้ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ จะทำให้สามารถค้นหาความรู้และข้อมูลได้สะดวกขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550: 102) ที่พบว่าสภาพความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีที่นำมาใช้โดยรวมอยู่ในระดับสูง

2.4.2 ปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 พบ 2 ประเด็นใหญ่ คือ 1) ปัญหาด้านบุคลากร ได้แก่ พยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา พยาบาลอายุมากและมีปัญหาด้านสุขภาพ พยาบาลมีภาระงานมากและเหนื่อยล้าจากงานประจำจึงไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนา พยาบาลไม่ชำนาญด้านเทคโนโลยี และ 2) ปัญหาด้านการสื่อสาร ได้แก่ การสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ

1) ปัญหาด้านบุคลากร

(1) พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา จากโครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จะเห็นว่าพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในองค์กร ประกอบด้วยหน่วยงานย่อยอีกหลายหน่วยงาน พยาบาลในแต่ละหน่วยงานย่อยต้องมีการจัดอัตราค่าจ้างหมุนเวียน เพื่อให้มีพยาบาลดูแลผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง จากมุมมองของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าพยาบาลมีการรับรู้และความสนใจแตกต่างกัน พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนา มุ่งทำงานประจำเป็นส่วนใหญ่ ส่งผลให้ไม่มีการค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ไม่กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาตนเอง อธิบายได้ว่าการที่พยาบาลบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาและไม่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล เนื่องจากการสื่อสารที่ไม่ชัดเจนหรือไม่ต่อเนื่อง มีการประชุมร่วมกันน้อย ไม่เข้าใจแนวคิดของการพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของ นภารังสิวิโรจน์ (2544) ศึกษาการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรศูนย์บำบัดรักษาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่าปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลที่พบมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่ไม่สามารถสละเวลาในการดำเนินงานด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพได้เพราะมีงานประจำที่ต้องปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพการพยาบาล เจ้าหน้าที่ไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

(2) พยาบาลอายุมาก มีปัญหาด้านสุขภาพและภาระงานมากทำให้ไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนา หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่า อายุของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาลมากขึ้น บางส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งการที่พยาบาลที่อายุมาก ต้องปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า บ่าย และดึก ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้า รวมทั้งนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้มีผู้รับบริการจำนวนมาก ภาระงานพยาบาลเพิ่มมากขึ้น พยาบาลมุ่งทำงานประจำเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ไม่มีเวลาศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ไม่กระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรี จันทนจุลกะ (2544) พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ ไม่เข้าใจแนวคิดของการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ไม่เห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพ ไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก การสื่อสารไม่ชัดเจนหรือไม่ต่อเนื่อง มีการประชุมร่วมกันน้อย ขาดความร่วมมือของบุคลากรในหน่วยงาน ไม่มีอิสระในการปฏิบัติงาน และการยึดติดกับระบบงานเดิม

(3) พยาบาลขาดความชำนาญด้านเทคโนโลยี หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่า มีพยาบาลบางส่วนที่ไม่ชำนาญด้านการใช้เรื่องเทคโนโลยีและสารสนเทศ รวมถึงการใช้งานโปรแกรมต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่มีอายุค่อนข้างมากทำให้มีปัญหาในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ จึงเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของเขวียนา ยงยีน (2551) ที่ศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์ พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือด้านการบริหารจัดการ รองลงมาคือด้านบุคลากร และพบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารและระดับปฏิบัติการมีระดับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของสถาพร แถวจันทิก (2543) ที่ศึกษาเรื่องความรู้และทักษะของพยาบาลในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง พบว่า ระดับความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของพยาบาลอยู่ในระดับต่ำ พยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่าการใช้คอมพิวเตอร์ทำให้งานยุ่งยากขึ้น และสอดคล้องกับแนวคิดของมาร์ควอดท์ (Marquardt, 1996) กล่าวว่าเทคโนโลยีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการจัดการความรู้ขององค์กร การใช้และการเข้าใจเทคโนโลยีเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ของการเรียนรู้ในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำเป็นต้องมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ร่วมกับการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบที่ช่วยสนับสนุนในการเรียนรู้และปรับปรุงผลการปฏิบัติงานของบุคลากร โดยใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดทำข้อมูล จัดเก็บ

และกระจายความรู้ออกไปทั่วทั้งองค์กร ดังนั้นการที่พยาบาลขาดความชำนาญด้านเทคโนโลยีจึงเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

2) ปัญหาด้านการสื่อสาร หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีความเห็นว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้คือการที่กลุ่มการพยาบาลมีบุคลากรจำนวนมาก มีหน้าที่หลักในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง จึงต้องมีการจัดเวรผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนขึ้นปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า บ่าย และดึก การนัดประชุมประจำเดือนไม่สามารถมาร่วมประชุมได้ทุกคน มีปัญหาในการสื่อสารข้อมูลต่างๆ ขององค์กรสู่พยาบาลระดับปฏิบัติการ ส่งผลให้พยาบาลบางส่วนไม่มีส่วนร่วมในการพัฒนา ทำให้การพัฒนาไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับแนวคิดของโรบบินส์ (Robbins, S.P., 2005: 136-146) ที่ได้สรุประบบการสื่อสารภายในองค์กรที่มีส่วนช่วยให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่

- 1) ทิศทาง การสื่อสารที่เป็นการไหลของข้อมูล และความรู้ต่างๆ ภายในองค์กร จากระดับการบังคับบัญชาต่างๆ ในองค์กร เช่น การสื่อสารระดับตำแหน่งเดียวกันในรูปแบบการประชุม และการแลกเปลี่ยนความรู้ต่างๆ การสื่อสารจากระดับตำแหน่งที่สูงกว่าไปยังระดับที่ต่ำกว่าในรูปแบบนโยบายการบริหารและประกาศต่างๆ และการสื่อสารระดับตำแหน่งต่ำกว่าไปยังตำแหน่งที่สูงกว่าโดยการนำเสนองานและข้อร้องเรียนต่างๆ
- 2) วิธีการสื่อสารประกอบด้วย การสื่อสารด้วยคำพูด เช่น การสอนงาน การประชุม การจัดอบรม การสื่อสารด้วยการเขียน เช่น การประกาศนโยบาย และจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ การสื่อสารด้วยระบบคอมพิวเตอร์ เช่น การส่งอีเมล อินทราเน็ต อินเทอร์เน็ต และการประชุมระบบ video conference ในทางตรงข้ามการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพก็จะเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ขัดขวางการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ กลุ่มการพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาระบบการสื่อสารในองค์กรให้มีประสิทธิภาพโดยพัฒนาทั้งทิศทางและวิธีการสื่อสารเพื่อให้บุคลากรทราบถึงความจำเป็นในการเกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงาน ลดแรงต้านต่อการเปลี่ยนแปลง ทำให้มีความรู้สึกรว่าการทำงานเกิดความคุ้มค่า มีความสุขและเกิดการเรียนรู้ควบคู่ไปในการทำงาน

3. ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ได้รับและยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นที่จะเสนอแนะต่อผู้บริหารทางพยาบาล ผู้บริหาร โรงพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ ด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านการใช้เทคโนโลยี ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยส่วนใหญ่มีความเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อ และเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมออยู่ในระดับปานกลางถึงน้อย กลุ่มการพยาบาลรวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลจึงควรมีแนวทางในการกระตุ้นและส่งเสริมให้พยาบาลได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้หรือนำมาพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งจัดให้มีการประเมินความรู้หรือทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ นำผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการพยาบาลให้สามารถนำองค์ความรู้หรือสื่อต่างๆ ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่อย่างแพร่หลายมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพมาตรฐานและทันสมัย เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ให้ได้รับความปลอดภัย และประทับใจในคุณภาพการบริการพยาบาล

3.1.2 จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 1 ที่ยังไม่ได้รับการรับรองคุณภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ยังมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่จำเป็นในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ไม่เพียงพอ การให้คำชมเชยหรือรางวัลเพื่อจูงใจให้สร้างสรรค์นวัตกรรมหรือโครงการใหม่ๆ รวมทั้งการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานให้เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกันจากผู้บริหารทางการพยาบาลมีน้อย ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลได้สร้างสรรค์นวัตกรรมหรือโครงการใหม่ๆ ในการพัฒนาความรู้และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล โดยจัดสรรทรัพยากรที่จำเป็น สร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในหน่วยงานและกลุ่มการพยาบาล

ให้อำนาจต่อการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ร่วมกัน มีกลยุทธ์ในการจูงใจโดยการให้รางวัลหรือคำชมเชยเพิ่มขึ้น จัดเวทีให้นำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นวัตกรรมทางการพยาบาลต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

3.1.3 จากการศึกษาประสบการณ์การพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้แก่ 1) การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ต้นนโยบายระดับโรงพยาบาล และมีการถ่ายทอดลงสู่ระดับหน่วยงาน และผู้ปฏิบัติ 2) การพัฒนาผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับให้มีภาวะผู้นำ มีการสร้างบรรยากาศองค์กรให้อื้อต่อการเรียนรู้ เช่น เปิดโอกาสให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ จัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มีความปลอดภัยเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของพยาบาล จัดเวที หรือเปิดโอกาสให้พยาบาลได้นำเสนอผลงานโครงการ หรือนวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ให้การยกย่อง ชมเชย ให้รางวัล ให้กำลังใจ เป็นต้น ผู้นำทางการพยาบาลมีการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม มีการจัดกิจกรรมพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง มอบหมายงานที่ส่งเสริมให้พยาบาลมีความสามารถเพิ่มขึ้น เปิดโอกาสให้มีอิสระในการวางแผนงานในความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ นอกจากนั้นผู้นำควรมีการสร้างระบบการจัดเก็บความรู้ภายในหน่วยงานอย่างเป็นระบบ ค้นหาได้ง่าย มีการประเมินความรู้และทักษะในการใช้สื่อและเทคโนโลยี และพัฒนาศักยภาพให้พยาบาลสามารถใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง 3) พัฒนาและส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความกระตือรือร้นในการที่จะแสวงหาความรู้ มีความพร้อมและพยายามในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กล้าแสดงความคิดเห็นเสนอแนวทางการพัฒนาใหม่ๆ หรือนวัตกรรมต่างๆ รวมทั้งนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และ 4) พัฒนาการสื่อสารในองค์กรให้มีประสิทธิภาพจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานรับทราบถึงนโยบายต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาลด้วยการสื่อสารหลายช่องทาง เช่น การประชุมชี้แจง การเวียนหนังสือให้ทราบ ปิดป้ายประกาศ สื่อสารผ่านหัวหน้างาน และใช้การตรวจเยี่ยมและนิเทศในหน่วยงาน เป็นต้น

3.2 ข้อเสนอในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

3.2.2 การสังเคราะห์ประสบการณ์ในการพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลชุมชนที่ประสบความสำเร็จ

3.2.3 การสังเคราะห์ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการพัฒนาสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ สุวรรณ โคตร (2550) “การกำหนดหัวข้อวิทยานิพนธ์ การทบทวนวรรณกรรมและ
กรอบแนวคิดการวิจัยทางการแพทย์” ใน ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์
หน่วยที่ 3 หน้า 1-54 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- กาญจนา เกียรตินาพันธ์ (2542) “บรรยากาศองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้
กรณีศึกษา: กองสาธารณสุขภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข”
ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษา สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาล
มนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- กึ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) “ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา:
โรงพยาบาลกรุงเทพฯ” ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษา
สาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัยสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544) *การปฏิรูประบบราชการ: การพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์เพื่อ
การปฏิรูประบบราชการ* กรุงเทพมหานคร ศรีเมืองการพิมพ์
- เจริญสุข ภาวะศิริพงษ์ (2542) “การพัฒนาแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้” ภาคนิพนธ์ปริญญา
โครงการบัณฑิตศึกษาสาขาการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัย
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- คำนึ่ง ผุดผ่อง (2547) “ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารกับองค์กร
แห่งการเรียนรู้ของโรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ในเขตพื้นที่พัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- เดชน์ เทียมรัตน์ และกานต์สุดา มามะศิรินันท์ (2544) *วินัยสำหรับองค์กรแห่งการเรียนรู้
กรุงเทพมหานคร เอ็กเปอร์เน็ท*
- ทวีศักดิ์ รูปสิงห์ (2548) “การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล HA: มิติใหม่ของโรงพยาบาลในยุค
ปัจจุบัน” *วารสารการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์* 1, 1 (ตุลาคม-ธันวาคม):1-16
- ทัศนีย์ บุญทอง (2542) “วิสัยทัศน์พยาบาลไทย ปี 2020” *วารสารการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษย์
ด้านสุขภาพ* 1(2): 1-16

- นภา รังสิวิโรจน์ (2544) “การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากร ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นันทพร โชติณัฐิต (2540) “การพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้แบบข้ามสายงาน” ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2547) *ระเบียบวิธีการวิจัย* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ยูไอ อินเตอร์มีเดีย
- บุบผา พวงมาลี (2542) “การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประดับพิณ ภูชนะกุล (2545) ความสัมพันธ์ระหว่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้กับบรรยากาศองค์กร โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดระยอง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ปวีณนุช คำเทศ (2547) “การพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์กร ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พานี สีดกะสิน (2547) “การพัฒนาคุณภาพบริการ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการวางแผนกลยุทธ์และการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาล 1 หน่วยที่ 13* นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- พิเชษฐ บัญญัติ (2549) “การจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการสุขภาพและการจัดการ* หน่วยที่ 13 หน้า 48-57 สาขาวิชาพยาบาลศาสตรนันทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

- พิมลพรรณ คุณสิทธิ์ (2549) “ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและ
รับรองคุณภาพโรงพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน”
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ภาวัฒน์ พันธุ์แพ (2547) “ผู้นำกับองค์การแห่งการเรียนรู้” วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัย
หอการค้าไทย 24, 3 (กันยายน-ธันวาคม): 51-63
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุท (2553) เอกสารประกอบการอบรม เรื่อง “Dialogue” ศูนย์ประสานงานจัดโดย
สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม วันที่ 11-12 มีนาคม 2553 โรงแรมหลุยส์
แพเวินน์ กรุงเทพมหานคร
- ไมเคิล เจ มาคควอทท์ การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้ แปลจาก Building the Learning
Organization: Mastering the 5 elements for corporate learning
โดย วีรวิฑูร ศิรานนท์ (2548) กรุงเทพมหานคร ชรรคมลการพิมพ์
- เยาวนา ขงยี่น (2551) การศึกษาสภาพและปัญหาการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ใน
การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสุรินทร์” วิทยานิพนธ์ปริญญา
ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- รานี หงษ์สถิตย์ (2545) “ความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเป็นองค์กรแห่ง
การเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี”
วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- รานี อธิชัยกุล (2550) “ภาวะผู้นำในองค์กร” ใน ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการองค์กรและ
ทรัพยากรมนุษย์ หน้าที่ 6 หน้า 44-66 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- วัชรินทร์ กิรติกลีกร (2549) “แนวทางพัฒนาทีมงานสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในทัศนะของ
บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข” ปริญญานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วิจารณ์ พานิช (2547) การจัดการความรู้ในยุคสังคมและเศรษฐกิจฐานความรู้ กรุงเทพมหานคร
สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม

- วิจิตร ศรีสุพรรณ และ วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2550) “ขอบข่ายวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและแหล่งทุน” ใน *ประมวลสาระชุดวิทยานิพนธ์ 1 หน่วยที่ 2* หน้า 1-62 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วิศิณี พรหมพันธุ์ (2544) “การนำระบบพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลมาใช้ในการพัฒนาโรงพยาบาล กรณีศึกษาโรงพยาบาล ก” วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2544) *การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้* กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ต
- วีรวิช มาฆะศิริรานนท์ (2548) *การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้สู่องค์กรอัจฉริยะ* กรุงเทพมหานคร เอ็กซ์เปอร์เน็ต
- วุฒิพร พรหมราษฎร์ (2550) “การพัฒนารูปแบบสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลเวงใหญ่ อำเภอลำปาง จังหวัดขอนแก่น” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2550) “กระบวนการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและจริยธรรมในการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิทยานิพนธ์ 1 หน่วยที่ 1* หน้า 1-68 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ นนทบุรี สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ศุภลักษณ์ ปู่ประเสริฐ (2546) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- สายใจ รัตนพันธ์ (2549) “ปัจจัยที่มีผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขต 16” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- สายสมร กลยาณี (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้กับการปฏิบัติตามบทบาทในการพัฒนาคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิริพร สุขโข (2546) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตากสิน” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- สุเมธ ชำนิ (2546) “การเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุโขทัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2552) *คู่มือการนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ สำหรับมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับทดลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี กรุงเทพมหานคร ดีไซน์*
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) (2553) “ระเบียบสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาและรับรองคุณภาพของสถานพยาบาล” ประกาศ ณ วันที่ 10 สิงหาคม 2553
- สถาพร แฉวงจันทิก (2543) “ความรู้และทักษะของพยาบาลในการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเขตภาคกลาง” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย (2552) *ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2552 กรุงเทพมหานคร สามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์*
- สำนักการพยาบาล (2549) *คู่มือการจัดบริการพยาบาลจากหลักการสู่ปฏิบัติ กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์*
- _____ . (2551) *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ.2551-2555 กรุงเทพมหานคร สามเจริญพานิชย์*
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพ (2552) “เกณฑ์คุณภาพบริการและการประเมิน” เอกสารประกอบการบรรยาย การดำเนินการงบประมาณฯ ที่จัดสรรตามเกณฑ์คุณภาพบริการ ปีงบประมาณ 2553
- เสาวนิตย์ กมลวิทย์ (2547) “การประเมินความพร้อมในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลระนอง” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

- เสาวรส บุญนาค (2543) “ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อนุวัฒน์ ศุภชติกุล (2542) *เส้นทางสู่โรงพยาบาลคุณภาพคู่มือการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ* กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
- _____ . (2548) “การเชื่อมต่อระหว่างบันไดแต่ละขั้นสู่ HA” *วารสารเมดิคอลไทม์* 6, 148 (สิงหาคม): 16-31
- อัจฉรี จันทนจุลกะ (2544) “การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของบุคลากรพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อำพล จินดาวัฒนะ (2548) “โรงพยาบาลชุมชน : Smile is beautiful” *วารสารโรงพยาบาลชุมชน* 6,4 : 8-16
- Argyris, C., & Schon, D. (1978) *Organization learning: a theory of action perspective*. Reading, MA: Addison Wesley.
- Cappetelli, E.D. (1995) “Building a Learning Organization beyond the wall” In *Journal of Nursing Administration*. October, pp.56-60.
- 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*.
- Cummings, T.G. & Worley, C.G. (2005). *Organization development & change*. Mason, OH : Thomson Learning.
- Ford, D.F. (1997). *Toward a learning organization: Guideline for bureaucracies*. [CD-Rom] A Abstract from: DAO Document File: Dissertation Abstract s IMQ23134.
- Garvin, D.A. (1993) “Building the Learning Organization” In *Harvard business Review* July-August, pp.79-91.
- Kaiser, S.M. (2000). *Mapping the learning organization : Exploring a model of organization learning*. Ph.D. Dissertation, Louisiana State University, U.S.A.

- Marquardt, M.J. (1996). *Building the Learning Organization : A system approach to quantum improvement and global success*. New York: McGraw-Hill.
- _____. (2002). *Building the Learning Organization : Mastering the 5 Elements for Corporate Learning*. 2nd ed. Davies- Black Publishing ,INC.Pato Alto,CA.
- Marquardt, M.J & Reynolds (1994). *The global learning organization*. New York: Irwin Professional publishing.
- Pedler,M. Burgoyne,J. & Boydell,T. (1997) *The learning company: A strategy for sustainable development*. 2nd ed. Berkshire: McGraw-Hill.
- Robbins, S.P. (2005). *Essentials of Organization behavior*. 8th ed. Saddle River,NJ: Pearson Prentice-Hall.
- Senge, P.M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. New York: Currency Doubleday.
- Stamp & Louise (1997) *Journal From Concept to Practice: One Company's Experience with The Learning Organization*. [CD-ROM]. Abstract From:DAO Document File: Dissertation Abstracts item: 19809583
- Steven H. Appelbaum, Lars Goransson, (1997) "Transformational and adaptive learning organization: a framework for research and application" ,The Learning Organization Vol. 4 Iss: 3, pp.115-128.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

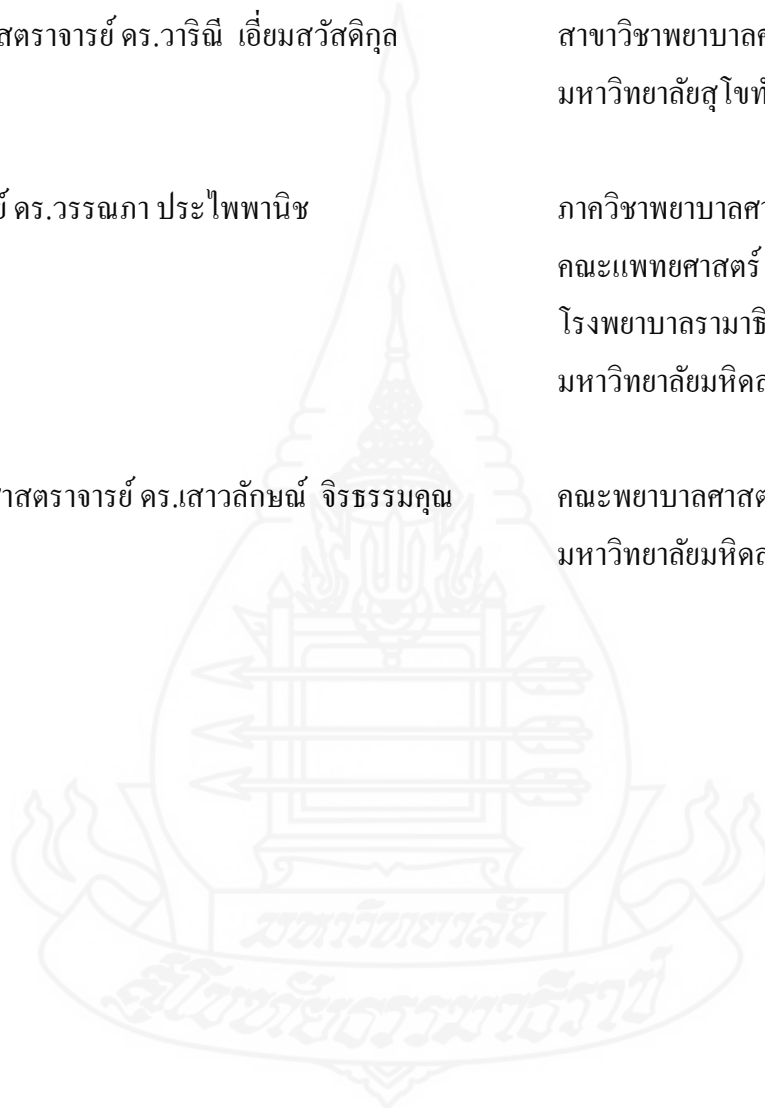


ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชุณหปราณ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิ์กุล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
3. อาจารย์ ดร.วรรณภา ประไพพานิช ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล





ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย



ที่ ศษ 0522.26/ ๑ 24๓

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

2๔ กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร.พวงเพ็ญ ชูณหปราวณ

ด้วย นางสุกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
"เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง
โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศศรี
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สิรินวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-67553134 (นางสุกานดา สำเภาทอง)



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๒๔๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร. วรรณภา ประไพพานิช

ด้วย นางสุกานดา ส้าภาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรีเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-67553134 (นางสุกานดา ส้าภาทอง)

ที่ ศช 0522.26/ อ 247



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

- 28 กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ

ด้วย นางสุกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง
โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศศรี
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร. วรณภา ประไพพานิช
เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็น
ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ ในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ว สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

ตำแหน่งเรียน อาจารย์ ดร. วรณภา ประไพพานิช

ที่ ศธ 0522.26/ ๑ ๒๔๓



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

28 กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ

ด้วย นางสุกานดา ลำเกาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
“เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง
โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูยศรี
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และ
ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำ
วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-67553134 (นางสุกานดา ลำเกาทอง)



ที่ ศธ 0522.26/ ๑ 247

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
 จังหวัดนนทบุรี 11120

28 กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะคณบดีพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วย นางสุกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร
 การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง
 “เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่าง
 โรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี
 เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์
 จิรธรรมคุณ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญ
 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ ในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
 เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทธานนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620)

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ โทร. 8036-7

ที่ ศธ 0522.26/ว ๒๔๖

วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ 2554

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร. วารินทร์ เอี่ยมสวัสดิกุล

ด้วย นางสุกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะขอบคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์





ที่ ศธ 0522.26 / ๖๕๖

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๒๐ พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ด้วย นางสาวกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. มุกดา หนูศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ในหน่วยงานต่างๆ ของกลุ่มการพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว
จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สรีนวล สติฉิไยยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๖๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

31 พฤษภาคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน

ด้วย นางสุกานดา สำเภาทอง นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. นุกดา หนูยศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยใช้ แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการอนุญาตให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ดังกล่าวด้วย
จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติติวิทยานันท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-25032620



ภาคผนวก ค

หนังสือจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

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

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,
Nonthaburi 11120

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

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

เลขที่..... 017/2554.....

ชื่อโครงการวิจัย เรื่อง “ การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตาม
การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่าน
การรับรองคุณภาพ”

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2515100564

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสุกานดา สัมภาทอง

ที่ทำงาน โรงพยาบาลหนองโดน อำเภอนองโดน จังหวัดสระบุรี 18190

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม
(อาจารย์ ดร.ชินจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรินทร์ล สถิตวิทยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... 29 มี.ค. 54.....

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



หมายเลขแบบสอบถาม [ID]

แบบสอบถามเรื่อง “การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ”

คำชี้แจงสำหรับการตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

จำนวน 45 ข้อประกอบด้วย 5 องค์ประกอบดังนี้

- | | |
|---|--------------|
| 1. พลวัตการเรียนรู้ | จำนวน 13 ข้อ |
| 2. การปรับเปลี่ยนองค์กร | จำนวน 10 ข้อ |
| 3. การให้อำนาจและสร้างความสามารถให้กับบุคลากร | จำนวน 7 ข้อ |
| 4. การจัดการความรู้ | จำนวน 8 ข้อ |
| 5. การใช้เทคโนโลยี | จำนวน 7 ข้อ |

เนื่องจากท่านเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และได้รับคัดเลือกให้เป็นตัวแทนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วน ตรงตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด และขอให้ท่านโปรดอ่านคำแนะนำอีกครั้งก่อนตอบแบบสอบถามแต่ละตอน

คำตอบทุกข้อที่ได้รับจากท่านล้วนมีค่า ยิ่ง โดยข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับส่วนบุคคลและจะนำไปใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น อย่างไรก็ตามท่านมีสิทธิทุกประการในการที่จะไม่ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งก็ได้ และท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อหน้าที่การงานของท่านแต่ประการใด

เมื่อท่านตอบเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอความกรุณาส่งแบบสอบถามกลับ โดยผู้วิจัยได้เตรียมซองพร้อมแสตมป์ที่جاه้าซองถึงผู้วิจัยโดยตรงให้ท่านเรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสุกานดา สัมภาทอง

ผู้วิจัย

ตอนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลส่วนบุคคลของท่านและเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ข้อมูล	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน	Age <input type="checkbox"/>
2. เพศ <input type="checkbox"/> 1.หญิง <input type="checkbox"/> 2. ชาย	Sex <input type="checkbox"/>
3. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1.โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	Status <input type="checkbox"/>
4. ระดับการศึกษาสูงสุด <input type="checkbox"/> 1.ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท ระบุ สาขา..... <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ ระบุ.....	Edu <input type="checkbox"/>
5. ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล.....ปี.....เดือน	Exp <input type="checkbox"/>
6. แผนกที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน <input type="checkbox"/> 1. ผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> 2. อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> 3. ห้องคลอด <input type="checkbox"/> 4. ห้องผ่าตัด <input type="checkbox"/> 5. หอผู้ป่วยใน <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....	Unit <input type="checkbox"/>
7. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี.....เดือน	Time <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อแล้วตอบว่าข้อความแต่ละข้อเป็นจริงระดับใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่แสดงระดับความเป็นจริงเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงของพยาบาลวิชาชีพบ่อยครั้งมากที่สุดหรือปฏิบัติประจำสม่ำเสมอ
- 4 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงของพยาบาลวิชาชีพบ่อยมากหรือปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
- 3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงของพยาบาลวิชาชีพเป็นบางครั้ง
- 2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงของพยาบาลวิชาชีพนานๆ ครั้ง
- 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ไม่ปรากฏจริงของพยาบาลวิชาชีพ

ตัวอย่าง

กิจกรรม	ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1 ท่านกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	✓					

จากตัวอย่างหมายความว่าท่านมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆเป็นประจำสม่ำเสมอ

ข้อ	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ความคิดเห็นของ					สำหรับ ผู้วิจัย
		ผู้ตอบแบบสอบถาม	5	4	3	2	
ผลวัตรการเรียนรู้							
1	ท่านกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ						LD1(...)
2	ท่านใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน						LD2(...)
3	ท่านมีวิธีการคิดที่เป็นระบบและมีทักษะในการแสวงหาความรู้						LD3(...)
4	ท่านมีความพร้อมที่จะรับข้อมูลและประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาวิธีการคิดอย่างสร้างสรรค์ของตน						LD4(...)
5	ท่านได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน						LD5(...)
6	หน่วยงานของท่านจัดประชุม อบรม เพื่อให้ความรู้ใหม่แก่บุคลากร						LD6(...)
7	ท่านได้นำความรู้หรือทักษะ ที่ได้จากการอบรมการศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลคนอื่นในหน่วยงาน						LD7(...)
8	บุคลากรในหน่วยงานของท่านร่วมกันจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในหน่วยงาน						LD8(...)
9	ท่านได้นำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรมการศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนกับพยาบาลในแผนกอื่นของกลุ่มการพยาบาล						LD9(...)
10	กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการจัดการเรียนรู้						LD10(...)
11	กลุ่มการพยาบาลส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้						LD11(...)

ข้อ	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม					สำหรับผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
9	ผู้บริหารการพยาบาลให้คำชมเชยหรือรางวัลเพื่อจูงใจให้สร้างสรรค์นวัตกรรมหรือโครงการใหม่ๆ						OT9(...)
10	ผู้บริหารจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นไว้อย่างเพียงพอต่อการพัฒนาการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้						OT10(...)
การให้อำนาจและการสร้างความสามารถให้กับบุคลากร							
1	ท่านได้รับมอบหมายงานที่ส่งเสริมให้มีความสามารถเพิ่มขึ้น						EM1(...)
2	ท่านมีอิสระในการวางแผนพัฒนางานในควมรับผิดชอบอย่างเต็มความสามารถ						EM2(...)
3	ท่านได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางการพยาบาลให้พัฒนาแนวทางการปฏิบัติงาน						EM3(...)
4	ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่ถูกต้องขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ						EM4(...)
5	ท่านได้รับอำนาจให้ตัดสินใจเกี่ยวกับงานในควมรับผิดชอบอย่างเต็มที่						EM5(...)
6	ผู้บริหารการพยาบาลให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้ท่านสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง						EM6(...)
7	ผู้บริหารการพยาบาลสนับสนุนให้บุคลากรจัดทำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน						EM7(...)
การจัดการความรู้							
1	กลุ่มการพยาบาลแสวงหาความรู้และประสบการณ์จากบุคลากรในหน่วยงาน						KM1(...)
2	กลุ่มการพยาบาลมีการสร้างการเรียนรู้ด้วยการศึกษาดูงานจากหน่วยงานที่มีแนวทางการปฏิบัติที่ดี (best practice)						KM2(...)

ข้อ	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม					สำหรับผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
3	กลุ่มการพยาบาลมีการสร้างการเรียนรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลและการทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้น						KM3(...)
4	กลุ่มการพยาบาลมีการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (CoP) ในกลุ่มโรคต่างๆ						KM4(...)
5	กลุ่มการพยาบาลมีระบบการจัดเก็บความรู้ภายในหน่วยงาน เช่น แฟ้มผลงาน สรุปผลการปฏิบัติงาน ความรู้ทางวิชาการ รายงานการเรียนรู้จากการฝึกอบรม นวัตกรรม เป็นต้น						KM5(...)
6	กลุ่มการพยาบาลจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและค้นหาได้ง่าย						KM6(...)
7	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ที่กลุ่มการพยาบาลจัดขึ้นแก่บุคลากรในหน่วยงาน						KM7(...)
8	ท่านนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย						KM8(...)
การใช้เทคโนโลยี							
1	กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลที่ต้องการ						IT1(...)
2	กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลที่ครบถ้วน						IT2(...)
3	กลุ่มการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดการข้อมูลที่ทันสมัย						IT3(...)
4	กลุ่มการพยาบาลจัดทำระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล ช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถสืบค้นสะดวก ได้ข้อมูลที่ต้องการและทันสมัย						IT4(...)

ข้อ	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล	ความคิดเห็นของ ผู้ตอบแบบสอบถาม					สำหรับ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
5	กลุ่มการพยาบาลมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้ สื่อต่างๆหรือเทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างมี ประสิทธิภาพ						IT5(...)
6	กลุ่มการพยาบาลมีการประเมินความรู้และทักษะใน การใช้สื่อและเทคโนโลยีของบุคลากรทางการ พยาบาลอย่างสม่ำเสมอ						IT6(...)
7	พยาบาลวิชาชีพได้ใช้สื่อต่างๆ หรือเทคโนโลยี สารสนเทศที่มีในหน่วยงานมาประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ						IT7(...)



หมายเลขแบบสัมภาษณ์ **แบบสัมภาษณ์**

เรื่อง การเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล ตามการรับรู้ของ
พยาบาลวิชาชีพพระหว่างโรงพยาบาลชุมชน เขต 1 ที่ผ่านและไม่ผ่านการรับรองคุณภาพ

คำชี้แจงแบบสัมภาษณ์ นี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาล

ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 2 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงาน/พยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลที่ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงาน/พยาบาล
วิชาชีพโรงพยาบาลที่ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่ำ 5 อันดับสุดท้าย



ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ให้เลือกตอบดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน	Age <input type="checkbox"/>
2. เพศ <input type="checkbox"/> 1.หญิง <input type="checkbox"/> 2. ชาย	Sex <input type="checkbox"/>
3. สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1.โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส <input type="checkbox"/> 3. หย่าร้าง/หม้าย/แยกกันอยู่	Status <input type="checkbox"/>
4. ระดับการศึกษาสูง <input type="checkbox"/> 1. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาโท ระบุสาขา..... <input type="checkbox"/> 3. อื่นๆ ระบุ.....	Edu <input type="checkbox"/>
5. ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล.....ปี.....เดือน	Exp <input type="checkbox"/>
6. แผนกที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน <input type="checkbox"/> หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล <input type="checkbox"/> หัวหน้างาน ระบุ <input type="checkbox"/> พยาบาลวิชาชีพ	Unit <input type="checkbox"/>
7. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน....ปี.....เดือน	Time <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 2 ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงาน โรงพยาบาลที่ระดับ
การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สูง 5 อันดับแรก

คำถามหลัก	คำถามรอง
1.การพัฒนาองค์กรพยาบาลของท่านให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	1.มีหลักการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างไรบ้าง
	2.โปรดระบุขั้นตอนหรือแนวทางในการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
	3. ในความเห็นของท่าน องค์กรของท่านประสบความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ อย่างไร หากสำเร็จมีปัจจัยส่งเสริมอะไรบ้างที่ทำให้การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลของท่านประสบความสำเร็จ
	4. หากไม่สำเร็จมีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรค/ข้อขัดขวางในการพัฒนา ท่านมีแนวทางในการแก้ปัญหาและอุปสรรคอย่างไร



ตอนที่ 2 ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/หัวหน้าหน่วยงานโรงพยาบาลที่ระดับ
การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่ำ 5 อันดับสุดท้าย

คำถามหลัก	คำถามรอง
1.การพัฒนาองค์กรพยาบาลของท่านให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	1.มีหลักการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างไรบ้าง
	2. ในความเห็นของท่าน องค์กรของท่านประสบความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ อย่างไร หากสำเร็จมีปัจจัยส่งเสริมอะไรบ้างที่ทำให้การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มการพยาบาลของท่านประสบผลสำเร็จ
	3.หากไม่สำเร็จมีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรค/ข้อขัดขวางในการพัฒนา ท่านมีแนวทางในการแก้ปัญหาและอุปสรรคอย่างไร
	4.ท่านแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคในการพัฒนากลุ่มการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างไร/วางแผนแนวทางการพัฒนาในอนาคตอย่างไร



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสุกานดา สำเภาทอง
วัน เดือน ปีเกิด	10 พฤษภาคม 2512
สถานที่เกิด	อำเภอหুমพลบุรี จังหวัดสุรินทร์
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี พ.ศ. 2534
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลหนองโดน อำเภอหนองโดน จังหวัดสระบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ (หัวหน้างานผู้ป่วยใน)
ทุนการวิจัย	ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยบางส่วนจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

