

การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ



นางสาววารุณี มีหลาย

ศูนย์วิทยพัชการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF FACTORS INVOLVING THE LEARNING ORGANIZATION
OF NURSING DEPARTMENT, ACCREDITED PRIVATE HOSPITALS
IN BANGKOK METROPOLIS



Miss Warunee Meelai

ศูนย์วิทยทรัพยากร

A thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2008

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการ
เรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน
กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

โดย

นางสาววารุณี มีหลาย

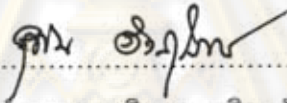
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

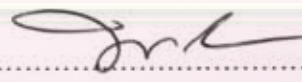
รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี

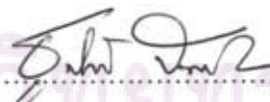
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาดำเนินหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ด.อ. หญิง ดร. วุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ)


.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี)


.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชุศักดิ์ ชัมภลิจิต)

คุณวุฒิฝ่ายการพยาบาล
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วารุณี มีหลาย: การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (A FACTOR ANALYSIS OF FACTORS INVOLVING THE LEARNING ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENT, ACCREDITED PRIVATE HOSPITALS IN BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ร.ศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสกุลย์, 163หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 500 คน ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ 7 โรงพยาบาล ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .99 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรทอนอลด้วยวิธีแวนริแมกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีทั้งหมด 7 องค์ประกอบ บรรยายด้วยความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 66.24 ได้แก่

1. ด้านการบริหารองค์กร เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 17.37 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 21 ตัวแปร
2. ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.52 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 12 ตัวแปร
3. ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 9.67 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 10 ตัวแปร
4. ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.61 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร
5. ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.97 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร
6. ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 7.43 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 8 ตัวแปร
7. ด้านบรรยากาศองค์การ เป็นองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.69 มีตัวแปรที่บรรยายองค์ประกอบ 4 ตัวแปร

สาขาวิชา:.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต:.....วารุณี.....วันสย.....
ปีการศึกษา:.....2551.....ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:.....

4977610536: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: LEARNING ORGANIZATION / PRIVATE HOSPITAL

WARUNEE MEELAI: A FACTOR ANALYSIS OF FACTORS INVOLVING

THE LEARNING ORGANIZATION OF NURSING DEPARTMENT,

ACCREDITED PRIVATE HOSPITALS IN BANGKOK METROPOLIS.

THESIS PRINCIPAL ADVISOR: ASSOC. PROF. PUANGTIP CHAIPHIBALSARISDI,

Ph.D. 163 pp.

The purpose of this study was to explore the factors of learning organization of nursing department, accredited private hospitals in Bangkok Metropolis. The multi-stage sampling technique revealed 500 professional nurses with at least 2 years working experience from 7 accredited private hospitals in Bangkok Metropolis. The research instrument was the Learning Organization of Nursing Department Questionnaire (LONDQ) which was tested for content validity and reliability. The Cronbach's Alpha was .99. The data was analyzed by Principle Components Analysis and Orthogonal Rotation with Varimax Method.

The findings were as follows:

The learning organization of the nursing department, accredited private hospitals in Bangkok Metropolis consisted of 7 factors including 73 items which were accounted for 66.24% of total variance:

1. Organization management described by 21 items accounted for 17.37 %
2. Information technology application described 12 items accounted for 11.52 %
3. Personal mastery described 10 items accounted for 9.67 %
4. Team learning described 9 items accounted for 8.61 %
5. Shared vision described 9 items accounted for 7.97 %
6. Mental models described 8 items accounted for 7.43 % and
7. Organization atmosphere described 4 items accounted for 3.69 %.

Field of study: ...Nursing Administration... Student's signature: *Warunee Meelai*

Academic Year:2008..... Thesis Principal Advisor's signature: *pu*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยได้รับความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลศฤงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาเป็นอย่างยิ่งศึกษาวิจัยรวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่าให้แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อคิดเห็นและตรวจแก้ไขเครื่องมือ และขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และพยาบาลประจำการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านในโรงพยาบาลศูนย์ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลอันมีค่าต่อการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการแผนก เพื่อนร่วมงานโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ทุกท่านที่สนับสนุนและให้โอกาสในการศึกษาแก่ผู้วิจัย

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบแต่บิดาและมารดาผู้เป็นที่รักและมีพระคุณอันยิ่งใหญ่ ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่ไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด ผู้เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือจนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ศูนย์วิทยุโทรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ปัญหาการวิจัย	4
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย	4
ขอบเขตของการวิจัย	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
โรงพยาบาลเอกชน	13
ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน	13
ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน	13
ขนาดของโรงพยาบาลเอกชน	15
หลักการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน	16
บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน	17
บทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน	17
การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	19
แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้	20
ความเป็นมาขององค์การแห่งการเรียนรู้	20
ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้	21
แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้	23
ระดับของการเรียนรู้	23

	หน้า
องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้	24
องค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	43
การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)	44
แนวคิดสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล	44
ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ	
สำหรับการวิจัยทางการพยาบาล	44
วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ	45
ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ	41
ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	46
กรอบแนวคิดการวิจัย	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	55
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง	61
การสร้างเครื่องมือ	61
การตรวจสอบเครื่องมือ	72
การเก็บรวบรวมข้อมูล	75
การวิเคราะห์ข้อมูล	76
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	77
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	110
สรุปผลการวิจัย	110
อภิปรายผลการวิจัย	115
ข้อเสนอแนะ	130
รายการอ้างอิง	132
ภาคผนวก	140
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ	141
ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	144
ภาคผนวก ค หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย	148
ภาคผนวก ง แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ	154
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	163

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่	
1 แสดงองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้จากการทบทวนวรรณกรรม	42
2 รายชื่อโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไปและผ่านรับการรับรองคุณภาพ	57
3 จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่สุ่มได้ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่จัดส่งแบบสอบถามและที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์	58
4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน	59
5 องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล จากการบูรณาการการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	63
6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	74
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ	80
8 ค่าไอเคน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ	91
9 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการบริหารองค์การ	93
10 องค์ประกอบที่ 2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	95
11 องค์ประกอบที่ 3 การเป็นบุคคลที่รอบรู้	97
12 องค์ประกอบที่ 4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	99
13 องค์ประกอบที่ 5 การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	101
14 องค์ประกอบที่ 6 การมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง	102
15 องค์ประกอบที่ 7 บรรยากาศองค์การ	104
16 สรุปล่องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ	105

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	54
2	Scree Plot	155
3	Component Plot in Rotated Space	159



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาวะการณ์โลกที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้เกิดการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ธุรกิจ วัฒนธรรมและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ ส่งผลให้ทุกองค์กรต้องมีการพัฒนาและปรับตัวเพื่อความอยู่รอดตลอดเวลา องค์กรที่จะอยู่รอดได้ต้องเป็นองค์กรที่สามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างคล่องตัวและรวดเร็ว รวมไปถึงองค์กรต้องเปลี่ยนแปลงให้ทันกับพลวัตของสภาพแวดล้อม (ณัฐพันธ์ เจริญนันท์, 2545) โดยอาศัยการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กรซึ่งปัจจัยที่จะทำให้องค์กรได้เปรียบทางการแข่งขัน ลดต้นทุนการผลิตและเพิ่มคุณภาพผลผลิตได้แก่ ความรู้ ความคิด ทักษะและประสบการณ์ของบุคลากรเพราะเป็นสินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ซึ่ง Senge (1990) กล่าวว่า การทำงานในโลกปัจจุบันเต็มไปด้วยการเรียนรู้มากขึ้น หากบุคลากรองค์กรใดสามารถเรียนรู้ได้เร็วกว่าบุคลากรขององค์กรคู่แข่ง ก็จะส่งผลให้องค์กรนั้นได้เปรียบในภาวะที่มีการแข่งขันสูง ดังนั้นองค์กรจึงต้องพัฒนาโดยใช้แนวทางการบริหาร องค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากการเรียนรู้เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญยิ่งสำหรับคน และองค์กรที่จะอยู่รอด สามารถดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาที่ยั่งยืน และประสบผลสำเร็จในศตวรรษที่ 21

การพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันเป็นสิ่งสำคัญเพราะมีผลต่อประสิทธิภาพขององค์กร การปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับต้องมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากยุคปัจจุบันเป็นยุคของบุคลากรผู้มีความรู้ (Ducker, 2007: 451-452) องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นแนวคิดรูปแบบหนึ่งที่สามารถพัฒนาบุคลากรให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ และเป็นการพัฒนาองค์กรที่ได้รับความนิยมและทันสมัย ทำให้องค์กรก้าวไปสู่ความสำเร็จได้ ด้วยการสร้างคุณภาพและประสิทธิภาพขององค์กร จากการอาศัยบุคคล ทีมงาน และทุกฝ่ายทั้งภายในและภายนอก เพื่อนำความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่มีอยู่มาใช้ปฏิบัติเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ของกันและกันของบุคคล (Yang, Watkins and Marsick, 2004: 31-55 อ้างถึงใน ณัฐ วัฒนพานิช, 2550)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นแนวคิดในการสร้างศักยภาพให้แก่องค์กร มุ่งขยายขีดความสามารถของบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมบุคลากรทั้งหมดในองค์กรได้

พัฒนาตนเองและใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ตามความสามารถ ในการพัฒนาคนให้มีประสิทธิภาพดังกล่าวนั้น ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ การคิดอย่างเป็นระบบ การมีแบบแผนความคิด การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Senge, 2006: 9-11)

ด้วยองค์การสุขภาพมีการแข่งขันในด้านคุณภาพของการบริการ ทั้งภาครัฐหรือเอกชน ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลทุกแห่งเกิดการตื่นตัวและมีการแข่งขันกันเพื่อให้โรงพยาบาลของตนได้รับรองคุณภาพซึ่งหัวใจสำคัญของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) คือการสร้างระบบทบทวนตรวจสอบตนเองเพื่อนำไปสู่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้ประเมินจากภายนอกทำหน้าที่ยืนยันผลการประเมินตนเอง และกระตุ้นให้มองเห็นโอกาสพัฒนาใหม่ๆ กระบวนการนี้จึงเป็นกระบวนการเรียนรู้มากกว่ากระบวนการตรวจสอบ และเป้าหมายของการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) คือการกระตุ้นให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาระบบงานการดูแลผู้ป่วยและระบบงานทั่วไปทั้งหมดอย่างมีทิศทาง ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพบริการที่ดีขึ้น สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่น่าทำงาน การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และความอยู่รอดของโรงพยาบาล (มาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกาณูจนาภิเษก)

เนื่องจากนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ก่อให้เกิดความคาดหวังและความตื่นตัวในเรื่องคุณภาพมากขึ้น กระบวนการ HA ได้ตอบสนองด้วยการจัดระบบบันได 3 ขั้นสู่ HA เพื่อง่ายต่อการปฏิบัติตามสภาพความพร้อมของโรงพยาบาล โดยที่บันไดขั้นแรกเป็นการเรียนรู้แนวคิดคุณภาพด้วยการปฏิบัติอย่างง่าย และตรงประเด็น อาศัยสิ่งที่เป็นปัญหา ความเสี่ยง ผลที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ นำมาเรียนรู้และปรับปรุงเพื่อป้องกัน ซึ่งโรงพยาบาลที่ปฏิบัติด้วยความเข้าใจ เท่ากับเป็นการสร้างพื้นฐานที่มั่นคงสำหรับการพัฒนาคุณภาพในขั้นต่อไป บันไดขั้นที่ 1 สู่ HA คือการเรียนรู้จากปัญหาและเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยใช้หลักคิด“ทำงานประจำให้ดี มีอะไรให้คุยกัน ขยันทบทวน” บันไดขั้นที่ 2 สู่ HA คือการพัฒนาในส่วนต่างๆ ของโรงพยาบาลอย่างเป็นระบบ ส่วนต่างๆ ได้แก่ หน่วยบริการ ระบบงาน กลุ่มผู้ป่วย และองค์กร พัฒนาอย่างเป็นระบบได้แก่การหมุนวงล้อการพัฒนาและการเรียนรู้ (Plan-Do-Study-Act หรือ Design-Action-Learning-Improvement) ควบคู่ กับการใช้หลักคิด “เป้าหมายชัด วัดผลได้ ให้คุณค่าอย่ายัดยัด” บันไดขั้นที่ 3 สู่ HA คือการสร้างวัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมความปลอดภัย และวัฒนธรรมการเรียนรู้ มีการนำมาตรฐานมาปฏิบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้และมีแนวโน้มที่ดีขึ้น ซึ่งกระบวนการคุณภาพของ HA นั้นสามารถมองได้ใน 4 มิติ คือ 1) มิติของลำดับขั้นการพัฒนา 2) มิติของพื้นที่การพัฒนา 3) มิติของกระบวนการพัฒนา 4) มิติของการประเมิน ในมิติของกระบวนการพัฒนานั้น การใช้มาตรฐานเพื่อการพัฒนาและติดตามคุณภาพถือว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญ และการเรียนรู้ (Study หรือ Learning) เป็นสิ่งที่จะช่วยขับเคลื่อนการพัฒนาการเรียนรู้ที่ครอบคลุมการทบทวนและติดตามประเมินผลในทุกรูปแบบ

ดังนั้นการได้รับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะแสดงให้เห็นถึงคุณภาพการบริการส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจและมั่นใจในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ประกอบกับภาวะในยุคโลกาภิวัตน์ที่ผู้รับบริการมีความรู้และระดับการศึกษาสูงขึ้นจึงมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดี

และได้มาตรฐานมีคุณธรรมเพิ่มขึ้น (สิทธิศักดิ์ พุทธิพิทักษ์, 2543: 13) และยังคงคำนึงถึงการบริหารต้นทุนในการรักษาพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน นอกจากนั้นโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่เน้นการแข่งขันทางด้านผู้นำวิทยาการความก้าวหน้ามาใช้รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นโรคความซับซ้อน โดยการพัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรค เช่น ศูนย์โรคหัวใจ ศูนย์โรคมะเร็ง และอื่นๆ ประกอบกับปัจจุบันมีการนำการจัดการความรู้มาใช้ในการบริการผู้ป่วยทำให้บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องมีความรู้ให้เท่าทันกับโรคและ วิทยาการสมัยใหม่ ส่งผลให้ผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนพยายามพัฒนาศักยภาพขององค์กรทุกด้านรวมถึงบุคลากร โดยวิธีการที่พัฒนาได้อย่างรวดเร็วและใช้ต้นทุนน้อยที่สุดนั่นก็คือ สร้างองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในเขตเมืองหลวงของประเทศ ซึ่งถือว่าเป็นเมืองที่มีความเจริญสูงสุดของประเทศ อันประกอบไปด้วยความทันสมัยในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคมติดต่อสื่อสารที่รวดเร็ว และสิ่งอำนวยความสะดวกอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ แต่ละโรงพยาบาลมุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและให้บริการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลที่ให้บริการรักษาพยาบาลทุกสาขาการแพทย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลทั่วไปที่มีจำนวนเตียง 200-500 เตียง จะมีเทคโนโลยีและเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลสูงกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กที่มีจำนวนเตียงต่ำกว่า 100 เตียง (สมชาติ โตรักษา, 2546) และเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพมากพอในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความชำนาญในงานวิชาชีพและงานบริการ เพื่อสร้างคุณภาพที่ต้องมี (Must be quality) และคุณภาพที่ประทับใจ (Attractive quality) ให้กับผู้ใช้บริการ นอกจากนี้ในปัจจุบันแต่ละโรงพยาบาลจะมุ่งเน้นในเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ได้แก่ การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management = TQM) การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation = HA) มาตรฐานสากล (International Organization for Standardization = ISO) และ 5ส เป็นต้น ทำให้บุคลากรในโรงพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรบุคลากรพยาบาลที่มีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีความรอบรู้ มีความรู้ในด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านปฏิบัติการ และการใช้เทคโนโลยี บุคลากรพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้หรือมีการแสวงหาความรู้ที่แปลกใหม่เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ แก้ปัญหา และสามารถปฏิบัติงานให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว ปลอดภัย เพื่อการแข่งขันสู่ความเป็นเลิศในด้านคุณภาพการพยาบาลของโรงพยาบาล และพัฒนาองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (เสาวรส บุญนาค, 2543)

ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญเนื่องจากมีบุคลากรพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ในองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบงานด้านต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งงานด้านอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายขององค์กร

ตลอดจนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อประชาชน และนำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายในการสร้างสรรค์คุณภาพและความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องยิ่งที่องค์กรต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้และทักษะและความสามารถให้ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กระบวนการพยาบาลนั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์แก้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลาจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพยาบาลในการพัฒนางานอยู่เสมอเพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และภารกิจของโรงพยาบาล แต่การพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลในปัจจุบัน นอกเหนือจากการเรียนการสอนตามหลักสูตรในสถาบันการศึกษาแล้ว การพัฒนาซึ่งขาดรูปแบบที่ชัดเจน มีเพียงการอบรมระยะ ๆ สั้นตามโอกาสและตามความสนใจของบุคคลนั้นๆ ยังไม่มีแผนการพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่แน่ชัดโดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเอกชนมีอัตราการเข้า-ออกของบุคลากรพยาบาลอยู่มาก ทำให้มีพยาบาลที่ทำงานเต็มเวลาจำนวนน้อย ภาระงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่จึงสูงขึ้น ส่งผลให้มีเวลาว่างลดลงเนื่องจากต้องทำงานล่วงเวลาเสียส่วนใหญ่ ทำให้อ่อนเพลียไม่มีเวลาไปทำอย่างอื่นนอกจากพักผ่อนซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาบุคลากร เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรพยาบาลนั้นจำเป็นที่จะต้องพัฒนาทั้งระบบหรือโครงสร้างให้มีรูปแบบที่ชัดเจน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2537 อ้างถึงใน มลฤทัย แก้วกิริยา, 2546)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ปัญหาการวิจัย

องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วยอะไรบ้าง

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

องค์กรแห่งการเรียนรู้ คือ องค์กรที่มีระบบการทำงานที่มีกลไก ความสามารถในการขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ด้วยการสื่อสารองค์กรที่ให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการ

ดำเนินการความสำคัญ คือ สามารถปรับตัวไปตามสิ่งแวดล้อมและปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลอย่างต่อเนื่อง (Farago and Skyme, 1995 อ้างถึงใน สุดารัตน์ ฤทธิ์, 2550)

องค์การแห่งการเรียนรู้เป็นการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติ การคิดวิเคราะห์ และการสร้างสรรค์ของบุคลากรในองค์การ ที่จะนำไปสู่คุณค่าของการพัฒนาองค์การที่เป็นการพัฒนาปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ที่สามารถสร้างความแตกต่างและรูปแบบของเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย ดำเนินการในการพัฒนาองค์การด้วยการแก้ปัญหา และการใช้ความคิดสร้างสรรค์ ผู้ปฏิบัติมีความสุขในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและให้คุณค่ากับองค์การ ซึ่งนำมาสู่การเรียนรู้และการเติบโตขององค์การ (Faerman, 1996 อ้างถึงใน สุดารัตน์ ฤทธิ์, 2550) โดย Senge (2006) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ว่า ประกอบด้วยวินัย 5 ประการ (The fifth disciplines) คือ 1) การคิดอย่างเป็นระบบ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และ 5) การเป็นบุคคลที่รอบรู้

ซึ่งจากการศึกษาของ Marquardt and Reynold (1994) กล่าวว่า องค์ประกอบที่สำคัญที่จะส่งเสริมให้เกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ คือ การที่องค์การมีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต สามารถเรียนรู้ จัดการ และใช้ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จและพบว่าองค์การแห่งการเรียนรู้นั้นมีอยู่ 3 ระดับ คือ การเรียนรู้ในระดับบุคคล ระดับกลุ่มและระดับโลก นอกจากนี้ Marquardt (1996) ยังได้รวบรวมองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ว่ามี 5 องค์ประกอบ คือ พลวัตการเรียนรู้ (Learning dynamic) การปรับเปลี่ยนองค์การ (Organization transformation) การเสริมพลังอำนาจแก่บุคลากร (People empowerment) การจัดการความรู้ (Knowledge management) และ การใช้เทคโนโลยี (Technology application) Watkins and Marsick (1999) กล่าวถึง ขั้นตอนการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยได้นำเสนอกระบวนการการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องเป็นกลยุทธ์ที่บูรณาการเข้ากับการทำงานไว้ 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) สร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 2) เสริมสร้างการสนทนาและใฝ่รู้ 3) กระตุ้นการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้เป็นทีม 4) สร้างความสนใจและทำให้เกิดการแบ่งปันการเรียนรู้ 5) ให้อำนาจแก่บุคลากรผ่านวิสัยทัศน์ 6) เชื่อมโยงองค์การเข้ากับสภาพแวดล้อม 7) สนับสนุนการเรียนรู้ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์การ Pedler, Burgoyne and Boydell (1997) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านกลยุทธ์ 2) ด้านการมองภายในองค์การ (Looking in) 3) ด้านโครงสร้าง (Structure) โครงสร้างที่กระจายอำนาจ มีความยืดหยุ่น เพื่อให้สมาชิกทุกคนสามารถแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ได้อย่างสะดวก และเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในองค์การมีความก้าวหน้าในอาชีพงาน 4) ด้านการมองจากภายนอก (Looking out) 5) ด้านโอกาสในการเรียนรู้ (Learning opportunities)

นอกจากนี้ทางด้าน Hellriegel, Jackson and Slocum (2005) ได้เสนอองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ 5 ประการ คือ 1) ความเป็นผู้นำร่วมกัน 2) วัฒนธรรมของความคิดใหม่และนวัตกรรม 3) ยุทธการที่ให้ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง 4) การออกแบบองค์การที่เป็นระบบ 5) การใช้ข้อมูลอย่างหนักหน่วง Rosemary Hill (1996) ได้ศึกษาตัวชี้วัดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยกล่าวว่า การที่จะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สิ่งสำคัญคือ การให้อำนาจในการเรียนรู้ของบุคคลในองค์การเป็นสิ่งสำคัญ โดยการเริ่มต้นด้วย การเรียนรู้เป็นกุญแจที่สำคัญ คือ แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการศึกษาจากงานวิจัยต่าง การมีรูปแบบการเรียนรู้วัฒนธรรม การประเมิน การสำรวจวัฒนธรรมของการเรียนรู้และการจัดโปรแกรมที่มีความยืดหยุ่นได้ในการพัฒนาองค์การ ทั้งนี้รวมถึงการใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการสำรวจ การวิเคราะห์และการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดของการพัฒนาองค์การ หัวข้อที่สำคัญที่เป็นกุญแจตัวแรกคือ แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้มีดังนี้ คือการเสริมพลังอำนาจ การเรียนรู้วัฒนธรรมองค์การ และการเรียนรู้องค์การด้วยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อันดับต่อมาการเรียนรู้รูปแบบของวัฒนธรรมและการสร้างวัฒนธรรม และการสำรวจวัฒนธรรมการเรียนรู้ และมีการนำผลมาอภิปราย เพื่อหาทิศทางการพัฒนา และการประเมินความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ นอกจากนี้ Steven and Lars (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาให้เกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ และจากกรอบแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Senge สรุปปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้แก่ 1) ทัศนคติของผู้บริหาร ผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการวางแผนและการกำหนดตัวชี้วัดผลของงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์การ 2) ระบบการจัดเก็บข้อมูลทั้งภายในองค์การและภายนอกองค์การ จัดเก็บเป็นระบบ สามารถสืบค้นได้ง่าย และการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารที่รวดเร็ว 3. กระบวนการหรือรูปแบบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์การ

องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในประเทศไทยนั้น มีผู้ศึกษา ได้แก่ พิมพ์กานต์ อุ่นกุล (2546) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี ได้องค์ประกอบทั้งหมด 12 ตัวประกอบ คือ 1) การรู้ที่สนใจและความเข้าใจของตนเองและเพื่อนร่วมงาน 2) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การรู้ทั้งระบบและคิดทั้งระบบ 4) การปรับเปลี่ยนการทำงาน 5) การรู้สถานการณ์ปัจจุบันและรู้ว่าต้องการไปสู่สถานการณ์ใด 6) การสร้างเป้าหมายของกลุ่มและการมีวิธีการไปสู่เป้าหมาย 7) การคิดสร้างสรรค์ 8) การที่สามารถใช้ความแตกต่างในความคิดเพื่อให้ได้คำตอบที่ดีกว่ามีคนเดียวกคิด 9) การคิดแก้ปัญหาอย่างมีระบบ 10) การร่วมมือกัน 11) การเรียนรู้ตลอดชีวิต และ 12) การระดมความคิด นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ เสาวภา ชูดิธีระวิทย์ (2546) ที่ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ ได้องค์ประกอบทั้งหมด 9 ตัวประกอบ คือ 1) การปรับเปลี่ยนความคิดอย่างเป็นระบบ 2)

การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 3) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 5) การพัฒนาตนเอง 6) การแลกเปลี่ยนความรู้/ความคิด 7) การมีแบบแผนการคิด 8) การคิดอย่างเป็นระบบ และ 9) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

สำหรับองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทยนั้น ยังไม่พบว่ามีผู้ใดศึกษา แต่มี ปวีณนุช คำเทศ (2545) ได้ศึกษาถึงการพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน 8 องค์ประกอบ และมีตัวชี้วัดดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด 2) ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้มี 8 ตัวชี้วัด 3) ด้านแบบแผนทางความคิดมี 8 ตัวชี้วัด 4) ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันมี 4 ตัวชี้วัด 5) ด้านการคิดอย่างเป็นระบบมี 6 ตัวชี้วัด 6) ด้านเทคโนโลยีที่นำมาใช้มี 6 ตัวชี้วัด 7) ด้านบรรยากาศองค์กรมี 6 ตัวชี้วัด และ 8) ด้านการบริหารองค์กรมี 7 ตัวชี้วัด นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ นุสพา พวงมาลี (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การมีแบบแผนทางความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งความสำคัญและความจำเป็นในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เพื่อให้โรงพยาบาลเอกชนประสบผลสำเร็จในการบริหารองค์กร ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการคัดเลือกแนวทางการบริหารองค์กรที่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและเพื่อความอยู่รอดขององค์กร ผู้วิจัยจึงบูรณาการแนวคิดของ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996), Luthan (1998) และ Rosemary Hill (1996) พัฒนาเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ขอบเขตการวิจัย

1. มุ่งศึกษาถึงองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ และมีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่ปฏิบัติงานเต็มเวลาดังตั้ง 2 ปีขึ้นไป
3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้มาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและจากการทบทวนวรรณกรรมแนวคิดของนักวิชาการหลายท่าน คือ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996), Luthan (1998) และ Rosemary Hill (1996) กำหนดขอบเขตของตัวแปรเป็น 11 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ 2) ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 3) ด้านการมีแบบแผนความคิด 4) ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน 5) ด้านการคิดอย่างมีระบบ 6) ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ / สารสนเทศ 7) ด้านบรรยากาศองค์กร 8) ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร 9) ด้านวัฒนธรรมองค์กร 10) ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร / การบริหารองค์กร และ 11) ด้านการจัดการความรู้

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ หมายถึง มิติขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรย่อยขององค์การแห่งการเรียนรู้ในสถานพยาบาลที่ดั่งขึ้นประกอบกิจการในรูปแบบธุรกิจ โดยมีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง มีการกระตุ้นบุคลากรในองค์กรให้เป็นบุคคลที่เรียนรู้อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ และมีการถ่ายโอนความรู้ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่มและระดับองค์กร มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อย่างรวดเร็ว โดยอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตลอดจนการมีแบบแผนความคิดและมีความคิดเป็นระบบ นอกจากนี้องค์กรยังต้องมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์กร และบุคลากรสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติงานและเพื่อการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองและองค์กรอันจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายขององค์กร ซึ่งสามารถวัดได้ตามแนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and

Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996), Luthan (1998) และ Rosemary Hill (1996) นำมาบูรณาการกับการสัมมนาซึ่งได้องค์ประกอบพื้นฐาน 11 ด้าน โดยแต่ละด้านมีความหมายดังนี้

1. **การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery)** หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความมุ่งมั่น สนใจ กระตือรือร้นใฝ่หาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมออย่างต่อเนื่อง กล้าที่จะคิดและลงมือปฏิบัติ เพื่อมุ่งมั่นพัฒนาศักยภาพของตนและสร้างสรรค์ให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ

2. **การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)** หมายถึง การที่ทีมของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ และทักษะ เพื่อพัฒนาภูมิปัญญา และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของทีมการพยาบาล โดยการประสานงานกันเพื่อเสาะหาและแบ่งปันความรู้ ความคิดร่วมกันภายในหน่วยงาน

3. **การมีแบบแผนความคิด (Mental models)** หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความเข้าใจและสามารถจำแนกแยกแยะต่อ เหตุการณ์ สถานการณ์ กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิด ค่านิยมให้ สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง และสามารถใช้กระบวนการเรียนรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่าง เหมาะสมไม่ยึดติดกับรูปแบบเดิม

4. **การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Share vision)** หมายถึง การสร้างแนวคิดหรือทัศนคติของ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ร่วมกัน ในฝ่ายการพยาบาลในเรื่องของเป้าหมาย พันธกิจของฝ่ายการพยาบาล สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ส่วนตน ซึ่งเป็น แนวทางในการนำไปสู่จุดมุ่งหมายในการพัฒนาองค์กร

5. **การคิดอย่างเป็นระบบ (System thinking)** หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีวิธีการคิด การอธิบายและทำความเข้าใจกับ ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มองความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลโดยใช้องค์ความรู้และข้อมูลเชื่อมโยง ได้อย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับกระบวนการและสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ๆ กับฝ่ายการพยาบาล

6. **การนำเทคโนโลยีไปใช้ / สารสนเทศ (Technology application/ information)** หมายถึง บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความรู้ความเข้าใจและ สามารถใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ทันสมัย และที่มีในหน่วยงานควบคู่ไปกับการพัฒนาการเรียนรู้อย่าง ช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน โดยองค์กรจะต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีการจัดอบรมบุคลากรให้ สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

7. **บรรยากาศองค์การ (Organization atmosphere)** หมายถึง ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ มีการสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการใฝ่หาความรู้ของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล

8. **การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People empowerment)** หมายถึง การที่ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง สอนแนะและมีการทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานแบบเป็นทีม มีการเรียนรู้ร่วมกัน และมีการแก้ปัญหาร่วมกัน ให้ความสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ และการฝึกอบรม

9. **วัฒนธรรมองค์การ (Organization culture)** หมายถึง แบบแผนของค่านิยม บรรทัดฐานทัศนคติที่พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ยึดถือร่วมกันและนำมาสอนให้สมาชิกใหม่

10. **การปรับเปลี่ยนองค์การ / การบริหารองค์การ (Organization transformation/ Organization management)** หมายถึง การบริหารงานโดยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ทำหน้าที่วางแผน กำกับดูแลและเฝ้าอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ มีการจัดโครงสร้างองค์การที่สายบังคับบัญชาที่ไม่สลับซับซ้อน ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ และฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ รวมไปถึงส่งเสริมให้ให้พยาบาลวิชาชีพเห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันในองค์การ

11. **การจัดการความรู้ (Knowledge management)** หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีการแสวงหาความรู้จากทั้งภายในและภายนอกองค์การ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการถ่ายโอนความรู้และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในฝ่ายการพยาบาล

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปริญญาตรีหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ปฏิบัติงานเต็มเวลาอยู่ในฝ่ายการพยาบาล และเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานตั้งแต่ 2 ปี ขึ้นไป

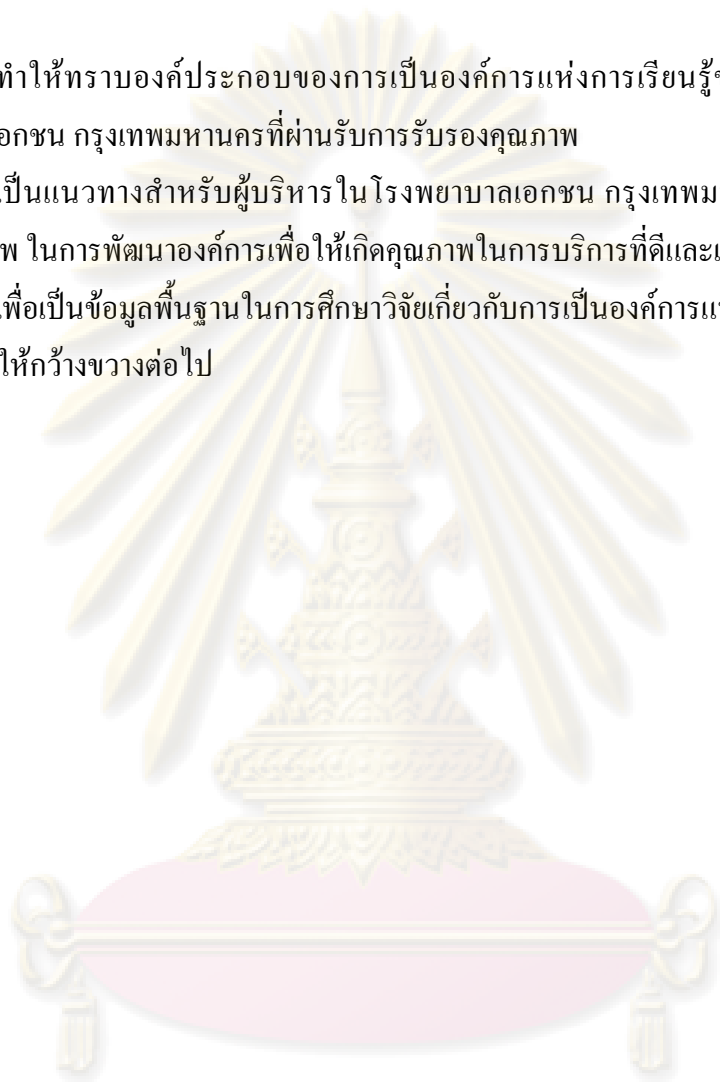
ฝ่ายการพยาบาล หมายถึง องค์การพยาบาลที่ประกอบด้วยบุคลากรในระดับผู้บริหารและระดับผู้ปฏิบัติการ ซึ่งปฏิบัติงานและดำเนินกิจกรรมร่วมกันด้วยความรับผิดชอบให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์การ

โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ หมายถึง โรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นโดยเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไปและผ่านการรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล โดยได้จดทะเบียนขออนุญาตดำเนินกิจการด้านสุขภาพไว้กับกองประกอบโรคศิลปะ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านรับการรับรองคุณภาพ
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านรับการ
รับรองคุณภาพ ในการพัฒนาองค์กรเพื่อให้เกิดคุณภาพในการบริการที่ดีและเป็นเลิศ
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่าย
การพยาบาล ให้กว้างขวางต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร บทความ หนังสือ และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมานำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.3 ขนาดของโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.4 หลักการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน
 - 1.5 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.6 บทบาทผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน
 - 1.7 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 2.1 ความเป็นมาขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 2.2 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 2.3 แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 2.4 ระดับของการเรียนรู้
 - 2.5 องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้
 - 2.6 องค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
3. การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis)
 - 3.1 แนวคิดสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล
 - 3.2 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล
 - 3.3 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.4 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ
 - 3.5 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลเอกชน

1.1 ลักษณะทั่วไปของโรงพยาบาลเอกชน

เนื่องจากโรงพยาบาลรัฐอาจไม่สามารถให้บริการตามความต้องการของประชาชนในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเต็มที่ รวมทั้งจำนวนเตียงที่ขยายตัวได้ค่อนข้างช้าเนื่องจากระบบราชการที่ดำเนินงานโดยมิได้หวังผลกำไร ทำให้ความกระตือรือร้นในการบริการมีลักษณะแบบค่อยเป็นค่อยไป กลุ่มผู้รับบริการส่วนมากมักเป็นผู้มีรายได้น้อยและมีงบประมาณจากรัฐบาลมาสนับสนุน ส่วนโรงพยาบาลเอกชนต้องให้บริการที่มีคุณภาพเพื่อดึงดูดให้ผู้รับบริการมาใช้บริการมากขึ้น และหวังผลกำไร กลุ่มผู้รับบริการจะอยู่ในกลุ่มที่ฐานะรายได้ปานกลางจนถึงรายได้ดีรวมทั้งกลุ่มที่มีประกันสุขภาพ (Third party) มีการบริหารงานที่เน้นความอยู่รอดขององค์กร แนวการบริหารจึงปั่นเชิงรุกทำให้เห็นความแตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐได้อย่างชัดเจน (รุ่งอรุณ เกศวหงส์, 2547)

การก่อตั้งโรงพยาบาลเอกชนในระยะเริ่มแรกนั้น มีเป้าหมายสำคัญคือเพื่อต้องการช่วยเหลือประชาชนผู้เจ็บป่วยที่โรงพยาบาลรัฐไม่สามารถให้การรักษาได้ทั่วถึง ในระยะแรกนั้นส่วนใหญ่ ดำเนินการในรูปของมูลนิธิและไม่แสวงหาผลกำไร ต่อมาโรงพยาบาลเอกชนมีการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการเพิ่มของประชากรและความไม่เพียงพอของสถานบริการที่รัฐจัดให้ รวมทั้งมีการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ และการศึกษาเป็นปัจจัยสนับสนุนการเจริญเติบโตของโรงพยาบาลที่อยู่บนพื้นฐานของธุรกิจ เพื่อแสวงหาผลกำไรประกอบกับในปี พ.ศ. 2515 รัฐบาลได้ส่งเสริมการลงทุนแก่โรงพยาบาลเอกชน โดยการยกเว้นภาษีในระยะ 5 ปีแรก ทำให้มีผู้ลงทุนประกอบธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนมีมากขึ้น ทำให้มีการดำเนินการธุรกิจที่เป็นรูปแบบแสวงหาผลกำไรเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 เป็นต้นมา ลักษณะการให้บริการเริ่มมีความแตกต่างจากโรงพยาบาลของรัฐบาล โดยเฉพาะการพัฒนาด้านการบริการที่เพิ่มความสะดวกรวดเร็ว ห้องพักรักษาผู้ป่วยนำพักอาศัยมากขึ้น (วารภรณ์ ศิริเมธา, 2545 อ้างถึงใน กัลยรัตน์ อ้องคณา, 2549)

1.2 ประเภทของโรงพยาบาลเอกชน

โรงพยาบาลเอกชนเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งขึ้นเพื่อให้บริการรักษาพยาบาล โดยเน้นการเสริมบริการภาครัฐที่ไม่สามารถจัดบริการได้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนได้ แบ่งได้ 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลเอกชนที่มุ่งแสวงผลกำไร (Profit hospital) และโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่แสวงหาผลกำไร (Nonprofit hospital) (เทพนม เมืองแมน, 2533 อ้างถึงใน สมบุญชาติติยะสุวงศ์, 2543) โรงพยาบาลเอกชนเปิดให้บริการด้านสุขภาพและมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่ได้มาตรฐานในทุกสาขาการแพทย์ มุ่งเน้นคุณภาพ และ

ประสิทธิภาพด้านการรักษาพยาบาล ผสมผสานควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้จะช่วยลดภาระของรัฐบาลและทำให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี (สมชาติ โตรักษา, 2546) โดยทั่วไปโรงพยาบาลจะเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีการบริการด้านการแพทย์ครบทุกด้าน โรงพยาบาลบางแห่งบริหารจัดการในลักษณะเป็นศูนย์ครบวงจร เพื่อให้บริการสุขภาพแบบครบถ้วน ณ จุดเดียว (One stop service) สำหรับการบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเอกชนจัดพิเศษนอกเหนือจากการรักษาโรคทั่วไป มักจะเป็นการจัดตั้งเป็นศูนย์เฉพาะทาง และมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางถึงความสามารถเฉพาะทาง มีเครื่องมือ อุปกรณ์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำหน้า ซึ่งโรงพยาบาลคู่แข่งหรือโรงพยาบาลบางแห่งอาจมีความสามารถได้ไม่ดีเท่า

1.2.1 โรงพยาบาลเอกชนที่เป็นขององค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ

ในประเทศไทย โรงพยาบาลเอกชนมีจุดเริ่มต้นมาจากองค์กรศาสนาหรือมูลนิธิ ซึ่งบางแห่งตั้งมานานกว่า 100 ปี และมีขนาดของโรงพยาบาลแตกต่างกันตั้งแต่ 10-800 เตียง ส่วนมากโรงพยาบาลขององค์กรศาสนาได้รับเงินสนับสนุนจากผู้เลื่อมใสศรัทธา และกองทุนจากองค์กรศาสนาในต่างประเทศ ในการบริหารมักจะมีชาวต่างชาติมาร่วมบริหารอยู่ด้วย โรงพยาบาลจึงเป็นระเบียบ ส่วนโรงพยาบาลมูลนิธิ มีมูลนิธิคอยช่วยเหลือด้านการเงิน การบริหารการเงินมักจะบริหารโดยองค์กรศาสนา ด้านวิชาการอาจมีการติดต่อกับองค์กรต่างประเทศเพื่อมาสอนและแลกเปลี่ยนความรู้ ส่วนด้านนโยบายการบริหารมีการคำนึงถึงการอยู่รอด และเรื่องกำไรขาดทุนน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท เนื่องจากมีกองทุนคอยช่วยเหลือ อัตราค่าบริการต่างๆ จึงต่ำกว่า ประชาชนจึงนิยมไปรับบริการ แต่อัตราเงินเดือนของเจ้าหน้าที่จะต่ำกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทอยู่บ้าง ทำให้การจูงใจในการทำงานอาจน้อยกว่าตามไปด้วย ในส่วนของการจัดรูปแบบของอาคารและการบริหารงานจะแตกต่างกันไปตามลักษณะขององค์กรศาสนาและมูลนิธิ แต่ก็มุ่งที่การจัดบริการที่ดีที่สุดเพื่อประชาชน

1.2.2 โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัท

โรงพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการในรูปแบบบริษัทที่มีขนาดไม่เกิน 30 เตียงจะไม่แยกแผนก เน้นหนักไปในการรักษาพยาบาลอย่างเดียว และมีแพทย์ประจำไม่ครบทุกแขนง วิชาการรักษาโรค แต่บางโรงพยาบาลก็แบ่งเป็นแผนกที่มีแพทย์รับผิดชอบ ส่วนมากจะเป็นแผนกหลัก เช่น แผนกศัลยกรรม แผนกอายุรกรรม และแผนกกุมารเวชกรรม เป็นต้น

สำหรับโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยเกิน 50 เตียงขึ้นไป ส่วนมาจะแยกแผนกโดยสมบูรณ์เหมือนกับโรงพยาบาลรัฐบาลทั่วไป จะต่างกันบ้างในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งโรงพยาบาลเอกชนมีแผนกประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ให้กับ

ประชาชนทั่วไป ทั้งทางด้านสื่อมวลชน ทางด้านอุตสาหกรรม ทางด้านวิทย์และเทคโนโลยี นับว่าโรงพยาบาลเอกชนมีส่วนช่วยทางด้านสุขภาพอยู่มาก ทำให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคภัยและวิธีป้องกันดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมภาพพจน์ที่ดีของโรงพยาบาลในสายตาประชาชน

1.3 ขนาดของโรงพยาบาลเอกชน

สำหรับรายละเอียดโครงสร้างของโรงพยาบาลเอกชนขนาดต่าง ๆ นั้น การกำหนดขอบเขตของงานและปริมาณงานจะแตกต่างกัน แยกตามขนาดของโรงพยาบาลได้ดังนี้ (สมโภชน์ศิริวัฒน์ชัยพร, 2525; ฉัตรสุนัน พฤทธิภิญโญ, 2546; สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, 2546)

1.3.1 โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก (มีจำนวนเตียงน้อยกว่า 100 เตียง) มีฝ่ายบริหารเป็นฝ่ายที่มีการดำเนินงานด้านต่างๆ ทุกประเภท งานฝ่ายบริหารมีการแบ่งงานหรือขอบเขตงานอย่างเป็นทางการ แต่ทำงานในลักษณะครอบครัว ช่วยเหลือกัน ทำให้บุคลากรทำงานซ้ำซ้อน งานด้านบริหารงานบุคคลไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าฝ่ายหรือผู้อำนวยการในการตัดสินใจพิจารณางานด้านบุคคล ไม่มีฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพขึ้นตรงต่อหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากตรงพยาบาลรัฐบาลที่มาทำงานพิเศษ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ประจำมีน้อย โรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็กมีข้อจำกัดคือ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน สำหรับการบริการยังอยู่ในขอบเขตที่จำกัด ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อาคารสถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์

1.3.2 โรงพยาบาลเอกชนขนาดกลาง (มีจำนวนเตียงผู้ป่วยระหว่าง 101-199 เตียง) มีปริมาณงานด้านบริการมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดเล็ก มีการจัดรูปองค์กรและการแบ่งขอบเขตของงาน มีการทำงานโดยแบ่งเป็นแผนกตามลักษณะงานมากขึ้นกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก มีฝ่ายการพยาบาลแต่ยังขึ้นตรงต่อฝ่ายบุคคล พยาบาลวิชาชีพมีลักษณะเหมือนกับโรงพยาบาลเอกชนขนาดเล็ก คือพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ใช่พยาบาลอยู่ประจำการ เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนแห่งอื่นที่มาทำงานพิเศษ และพยาบาลประจำการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 มีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในโรงพยาบาล 1-3 ปีแล้วมีอัตราการลาออกไปทำงานโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีความมั่นคงกว่า

1.3.3 โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ (มีจำนวนเตียงผู้ป่วย 200 เตียงขึ้นไป) มีการจัดรูปแบบองค์กรและแบ่งขอบเขตงานที่ชัดเจน มีโครงสร้างการบริหารงาน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และหน่วยปฏิบัติงานที่มีหัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้ดูแลกำกับการปฏิบัติงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแล

บริหารงานทั้งหมดตามนโยบายที่ได้รับจากผู้บริหาร หรือคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการบอร์ดจะประกอบด้วยผู้ลงทุนในโรงพยาบาลเอกชน คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลที่มีผู้อำนวยการเป็นประธาน ทำหน้าที่บริหารงานประจำในโรงพยาบาลตามแนวทางนโยบายที่กำหนดไว้ ส่วนหน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานนั้น ดำเนินงานการให้บริการตามความรับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ เช่น ฝ่ายการพยาบาล มีอิสระในการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนขึ้น เหมือนฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาล แต่โรงพยาบาลเอกชนบางแห่งเรียกตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลว่า ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ซึ่งมีอิสระการบริหารงานบุคคลของบุคลากรทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการทำงานเต็มเวลา (พยาบาล Full time) อัตราพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลเอกชนขนาดกลางและขนาดเล็ก

1.4 หลักการบริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน

นโยบายที่สำคัญในการบริหารโรงพยาบาลเอกชนคือ การให้บริการดูแลรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งความพึงพอใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการจะเกิดขึ้นจากสิ่งต่างๆ ตามลำดับ (อรรถพ แสงวนิช, 2538; วิโรจน์ ธีระนอง, 2541)

1. การบริการในโรงพยาบาลเอกชนทุกแห่งจะเน้นด้านการบริการเป็นอันดับแรก เช่นการอำนวยความสะดวกในการบริการ ความรวดเร็ว ความสะอาด ความเอาใจใส่ของแพทย์พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับด้วยอัธยาศัยไมตรีเป็นกันเอง ด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ

2. ประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาล เป็นปัจจัยสำคัญในการดึงดูดผู้รับบริการให้มารับการรักษาพยาบาล อีกทั้งมีความรู้สึกไว้วางใจในความซื่อสัตย์สุจริตของแพทย์และพยาบาลในทุกๆ ด้าน

3. ความสะอาดสบายและบรรยากาศ ตลอดจนที่ตั้งของโรงพยาบาลนับเป็นสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ผู้บริหาร โรงพยาบาลจะต้องพยายามสร้างขึ้นให้แก่ผู้ป่วยที่มารับบริการให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ผู้บริหาร โรงพยาบาลต้องตระหนักว่า ผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลเอกชน เพราะต้องการความสะดวกรวดเร็ว บรรยากาศของความสวยงาม ร่มรมย์ ตลอดจนความสะอาดของสถานที่โรงพยาบาลที่มีความสำคัญมากต่อความสำเร็จในการบริหาร โรงพยาบาลเช่นเดียวกัน การสร้างภาพพจน์ของโรงพยาบาลเอกชนหลายแห่ง จึงปรากฏอยู่ในรูปการบริการแบบโรงแรม

4. ค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ไม่สูงเกินไปกว่าบริการที่ได้รับ มักจะมีการกล่าวหาว่าโรงพยาบาลเอกชนคิดค่าบริการแพง สาเหตุสำคัญคือ มักจะเกิดความรู้สึกเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลของรัฐ ซึ่งแทบจะไม่มีค่าใช้จ่ายเพราะรัฐเป็นผู้จ่ายให้แทน โรงพยาบาลเอกชนจึงต้องเข้าใจและถือเป็นหน้าที่ที่จะให้ความกระจ่างแก่ผู้ป่วยและญาติตลอดเวลา

5. โรงพยาบาลเอกชนจะตั้งอยู่ในถิ่นชุมชน คนส่วนใหญ่รายได้ดีถึงระดับปานกลางผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะคำนึงถึงมาตรฐานคุณภาพการดูแลเป็นหลัก โรงพยาบาลจะจัดระบบบริการที่จะดึงดูดผู้รับบริการที่เข้ามาใช้บริการ แล้วไม่ทำให้เกิดเสียงชื่อเสียงเกิดความประทับใจกลับมาใช้บริการอีก

1.5 บทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับตามการเปลี่ยนแปลงความต้องการ ด้านบริการสุขภาพของประชาชน ตามความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยพบว่าปัจจุบันนี้ บทบาทพยาบาลมีความกว้างขวางมาก รวมทั้งมีผู้อธิบายและแยกบทบาทของพยาบาลแตกต่างกันออกไป ตามแนวทางการกำหนดบทบาทของคณะกรรมการการศึกษา และวิจัยทางการศึกษาพยาบาล (ม.ป.ป. อ้างถึงใน นันทนา น้ำฝน, 2538: 62-66) รวมทั้งเพิ่มบทบาทด้านการประสานงานเพื่อให้เหมาะสมกับบทบาทการปฏิบัติงานตามลักษณะวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน จึงประกอบด้วย 4 บทบาทใหญ่ ๆ ดังนี้ (กัลยารัตน์ อ้องคณา, 2549)

1. ด้านการบริหารการพยาบาล โดยการวางแผนงาน การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การควบคุมกำกับ การนิเทศงาน และการประเมินผล การจัดอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอ จัดบรรยากาศการทำงานให้สะอาด ปลอดภัย

2. ด้านบริการพยาบาล เป็นบทบาทในการให้บริการพยาบาลโดยตรงแก่ผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมทั้งจัดให้มีการรับและส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

3. ด้านวิชาการ เป็นบทบาทในการเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าทันสมัยอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับกับผู้ร่วมวิชาชีพ และชุมชน รวมทั้งบทบาทในการฝึกอบรมต่างๆ ตลอดจนจนถึงการทำวิจัย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการวิจัย หรือสนับสนุนให้ผู้อื่นดำเนินการวิจัย

4. ด้านการประสานงานกับบุคลากรทีมสุขภาพ จะมีความสำคัญมากในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยต้องรับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน รวดเร็ว และเป็นที่พอใจของทุกฝ่าย (วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์, 2540)

1.6 บทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน

องค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีบทบาทในการดำเนินการบริหารงานให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร บทบาทในการบริหารทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลเอกชนจะเด่นชัดกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล (สุพิศตรา มะปรางหวาน, 2546) เนื่องจากต้องมึนโยบายการ

บริหารอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากที่สุดเพราะถูกจำกัดในการใช้ทรัพยากร การลงทุน นโยบายที่มุ่งเน้นกำไร องค์กรพยาบาลต้องพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ งานในโรงพยาบาลมีคุณภาพให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สิ่งที่สำคัญมากคือ คุณภาพการบริการ พยาบาล ผู้ที่จะทำให้เกิดคุณภาพบริการได้ดีที่สุดคือ พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในองค์กร สอดคล้อง กับการศึกษาของอชรี จิตต์ภักดี (2536) ที่พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนมีความ พึงพอใจในงานมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเอกชนต้องตระหนักถึงการให้บริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือเพื่อให้ ผู้รับบริการบอกต่อ หรือกลับมาใช้บริการอีก ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้เกิดการบริการในเชิงรุกของ โรงพยาบาลเอกชน และปราณี ศิริสมบัติ (2534) กล่าวว่า การที่พยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน มีทัศนคติที่ดีต่องานอาจเป็นเพราะพยาบาลได้รับเกียรติ ได้รับการยกย่องเพราะการให้ข้อมูล ย้อนกลับแก่ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความพึงพอใจพยาบาล ขอมรับพยาบาล มาตรฐานการบริการ โรงพยาบาลเอกชนจึงอยู่ที่คุณภาพการบริการของพยาบาลเป็นสำคัญ

หน้าที่สำคัญของผู้บริหารองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนคือ การคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการพัฒนา บุคลากรที่มีอยู่ในองค์กรอย่างต่อเนื่อง พยาบาลวิชาชีพต้องกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเอง มีความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับยุคสมัย เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับ ชูลิพร เชาวน์เมธากิจ และคณะ (2545) ได้ศึกษาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลรัฐและเอกชน ต้องการบัณฑิตที่มีลักษณะ 8 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านการใช้เทคโนโลยีและด้านการวิจัย ถ้าบัณฑิตพยาบาลที่ จบใหม่มีความสามารถเหล่านี้ จะสามารถปฏิบัติงานตามที่ผู้บริหารองค์กรคาดหวังได้อย่างดี พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์การทำงานจากโรงพยาบาล ในภาครัฐมาก่อน โอกาสน้อยมากที่จะรับพยาบาลจบใหม่ ที่ไม่มีประสบการณ์เนื่องจาก ผู้รับบริการของโรงพยาบาลเอกชนเป็นผู้ที่มีฐานะและความรู้ดี เป็นการเสี่ยงที่จะให้พยาบาลจบ ใหม่เข้าไปทำงานโดยไม่มีประสบการณ์สอดคล้องกับการศึกษาของ มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ (2545) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ลาออกเพื่อไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนใน ช่วงเวลา 6 เดือน เป็นจำนวน 39.4% สาเหตุจากการทำงานที่หนัก เมื่อเทียบกับค่าตอบแทน สาเหตุที่ไปโรงพยาบาลเอกชนให้เหตุผลว่าค่าตอบแทนสูง และงานไม่หนัก

ดังนั้นหน้าที่ของผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน จะต้อง มีระบบการบริหารจัดการบุคลากร คือ ตั้งแต่การคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ที่จะเข้ามาปฏิบัติงานใน องค์กรและพยาบาลที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันให้มีสมรรถนะที่สนองนโยบายขององค์กรและ ตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการได้มากที่สุด

1.7 การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

มีปัจจัยหลายประการที่ทำให้โรงพยาบาลต้องมีการรับรองคุณภาพ เช่น การถูกผลักดันให้เป็นองค์กรมหาชน ภาวะในยุคโลกาภิวัตน์ที่ผู้รับบริการมีความรู้และระดับการศึกษาสูงขึ้นจึงมีความคาดหวังที่จะได้รับบริการที่ดีและได้มาตรฐานมีคุณธรรมเพิ่มขึ้น (สิทธิศักดิ์ พุทธิย์พิติกุล, 2543: 13) การประกาศรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลส่วนใหญ่ตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการ โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลเป็นโครงการวิจัยที่เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม 2540 – กรกฎาคม 2543 โดยมุ่งหวังให้โรงพยาบาลทุกแห่งทั้งภาครัฐและเอกชนมีความตื่นตัวและมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องและส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในทิศทางที่เหมาะสมต่อไป (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2541)

1.7.1 ความหมาย

Hospital Accreditations (HA) คือการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลแต่โดยความหมายที่นำมาใช้เน้นขั้นตอนในการพัฒนามากกว่าการรับรอง จึงแปลว่าการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล เป็นกระบวนการประเมินคุณภาพระบบบริการของโรงพยาบาลเป็นกลไกส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติในโรงพยาบาลสร้างระบบงานและระบบตรวจสอบตนเองเพื่อเป็นหลักประกันว่าจะให้บริการอย่างมีคุณภาพ อาศัยมาตรฐานระดับชาติเป็นแนวทางในการพัฒนาไปในทิศทางเดียวกัน และสามารถประกาศให้ประชาชนรับทราบการพัฒนาจนมีระบบการตรวจสอบที่ดี โดยมีการยืนยันการประเมินนั้นจากหน่วยงานนอก (ธิดา นิงสานนท์, 2541) กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจะบ่งชี้ว่าโรงพยาบาลมีคุณภาพน่าเชื่อถือได้เพียงใดสามารถพิสูจน์ให้ผู้อื่นเห็นและยอมรับได้ เป็นการเรียนรู้จากการทำงานประจำวัน จากการทำงานร่วมกันเป็นการเรียนรู้ด้วยการประเมินตนเองและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่นนับว่าเป็นการเรียนรู้ที่ไม่มีจุดสิ้นสุดและการพัฒนานั้นต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

1.7.2 ความเป็นมาของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล

คุณภาพและความปลอดภัย เป็นสิ่งที่สังคมคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพในทุกประเทศแม้จะมีความพยายามในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ ความไม่พึงพอใจ ความขัดแย้ง ความเสี่ยงและความสูญเปล่าต่างๆ เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา จำเป็นที่จะต้องมีการกลไกเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลและบริการสุขภาพที่ได้ผลและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์

1.7.3 การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลในประเทศไทย

การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค (พ.บ.ส.) โครงการติดตามโรงพยาบาล โครงการปรับโฉมโรงพยาบาล ของกระทรวงสาธารณสุข การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลซึ่งเริ่มต้นโดยแพทยสภา ซึ่งต่อมาสำนักงานประกันสังคมได้นำมาขยายผลเป็นมาตรฐานสถานพยาบาลประกันสังคม โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เข้าไปศึกษาและจัดทำคู่มือการนำมาตรฐานดังกล่าวไปใช้ประเมิน การมีคำประกาศสิทธิผู้ป่วยโดยกระทรวงสาธารณสุขและองค์การวิชาชีพด้านสุขภาพ การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยองค์กรและสมาคมวิชาชีพต่างๆ กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ในประเทศไทยเริ่มจากการนำแนวคิด Total Quality Management/Continuous Quality Improvement (TQM/CQI) มาทดลองปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ 8 แห่งเมื่อปี พ.ศ. 2535 การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลเพื่อการรับรองคุณภาพและเริ่มนำมาปฏิบัติเพื่อทดลองประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2540 ในลักษณะโครงการวิจัยและพัฒนา ซึ่งส่งผลให้เกิดภาคีเพื่อการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล รวมทั้งการปรับจากโครงการวิจัยและพัฒนาเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2542

1.7.4 องค์ประกอบสำคัญของกระบวนการ Hospital Accreditation คือ

- 1) การมีมาตรฐานโรงพยาบาลที่ใช้เป็นกติการ่วมกัน เป็นมาตรฐานเชิงระบบที่ส่งเสริมการพัฒนา
- 2) การที่โรงพยาบาลใช้มาตรฐานเพื่อการประเมินและพัฒนาตนเอง อย่างสอดคล้องกับบริบทของตน และมีหลักคิดหรือ core values ที่เหมาะสมกำกับ
- 3) การประเมินจากภายนอกในลักษณะของกัลยาณมิตร เพื่อยืนยันผลการประเมินตนเอง เพื่อช่วยค้นหาจุดบอดที่ทีมงานมองไม่เห็น และเพื่อกระตุ้นให้เกิดมุมมองที่กว้างขวางขึ้น
- 4) การยกย่องชื่นชมด้วยการมอบประกาศนียบัตรรับรอง หรือการมอบกิตติกรรมประกาศในความสำเร็จ

2. แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้

2.1 ความเป็นมาขององค์การแห่งการเรียนรู้

ที่มาของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้เริ่มมาจากผลงานเขียนที่เสนอแนวคิดต่างๆ ของ Chris Argyris ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด เป็นผลงานเขียนร่วมกับ

Donald Schon ศาสตราจารย์ด้านปรัชญาแห่ง Massachusetts Institute of Technology (MIT) เรื่อง Organizational learning : A theory of action perspective (1978) ซึ่งถือว่าเป็นตำราเล่มแรกขององค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยใช้คำว่าการเรียนรู้ในองค์กร (Organizational learning) ซึ่งอาจจะหมายถึง การเรียนรู้ทั้งหลายที่เกิดขึ้นในองค์กร (วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2540) ส่วนคำว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบครั้งแรกในหนังสือที่ Heyes เป็นบรรณาธิการเผยแพร่ในอเมริกา และหนังสือที่ Pedler เป็นบรรณาธิการเผยแพร่ในอังกฤษในปี ค.ศ. 1988 ต่อมาในปีค.ศ. 1990 บุคคลผู้มีบทบาทสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเขียนเผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับคือ Peter M Senge ศาสตราจารย์ของ MIT สหรัฐอเมริกา ได้เขียนหนังสือชื่อ The fifth discipline: The art and practice of the learning organization ในหนังสือเล่มนี้ Senge ใช้คำว่า Learning organization (แทน Organizational learning) และได้จัดตั้งศูนย์ศึกษาองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้น จากการทำประชุมปฏิบัติการให้แก่บริษัทองค์กรชั้นนำต่างๆ ที่ Sloan School of Management MIT ต่อมาในปี 1994 Senge ได้เขียนหนังสือชื่อ The fifth discipline field book: Strategies and tools for building a learning organization เพื่อให้ข้อเสนอแนะสนับสนุนแนวปฏิบัติต่างๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดมีการเรียนรู้ในองค์กรในรูปแบบต่างๆ และในปี ค.ศ. 1998 Senge ได้เขียนหนังสืออีกเล่มชื่อ The fifth discipline challenge: Mastering the twelve challenge to change in learning organization ซึ่งปัจจุบันมีหนังสือและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตอย่างมากมาย (เจริญสุข ภาวศิริพงษ์, 2542) แสดงให้เห็นว่าแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นที่น่าสนใจอย่างแพร่หลาย

2.2 ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้

Senge (2006) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์กรที่คนในองค์กรได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่บุคคลในระดับต่างๆ ต้องการอย่างแท้จริงที่ใหม่ๆ และเป็นองค์กรที่ซึ่งบุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

Pedler, Burgoyne and Boydell (1991) กล่าวว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของสมาชิกทุกคน และมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงองค์กรอย่างต่อเนื่อง

Marquardt (1996) ได้ให้ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์กรที่บุคคลในหน่วยงานมีการจัดระบบและใช้ความรู้ความสามารถในด้านต่างๆ อย่างเต็มสถานะ มีการเปลี่ยนแปลงหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง มีการจัดการความรู้เพื่อความสำเร็จของหน่วยงาน เพิ่มอำนาจแห่งการเรียนรู้และการทำงานให้แก่บุคลากร มีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัตร โดยสามารถเรียนรู้ทั้งจากภายในและภายนอกหน่วยงาน และขยายการเรียนรู้เพื่อการปรับตัวที่ดีขึ้น และใช้ความรู้เป็น

เครื่องมือไปสู่ความสำเร็จในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

Watkins and Marsick (1993) กล่าวว่า องค์การแห่งการเรียนรู้เป็นองค์การเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเปลี่ยนแปลงตัวมันเอง การเรียนรู้เกิดขึ้นในระดับบุคคล ทีม องค์การ และชุมชน การเรียนรู้เป็นกระบวนการต่อเนื่องในการบูรณาการเข้ารับการดำเนินงาน มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในความรู้ ความเชื่อ และพฤติกรรมการเรียนรู้ส่งเสริมให้องค์การมีความสามารถในการสร้างนวัตกรรม

Luthan (1998) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ไว้ว่า เป็นการนำเอาความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้แข่งขันในโลกเศรษฐกิจ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ โดยอาศัยการเรียนรู้ขององค์การ

DiBella and Nevis (1998: 6) ได้อธิบายความแตกต่างขององค์การแห่งการเรียนรู้และการเรียนรู้ขององค์การไว้ในลักษณะที่เป็นระบบดังนี้

องค์การแห่งการเรียนรู้ คือ องค์การในฐานะที่เป็นระบบใหญ่ มีความสามารถในการปรับตัวเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขององค์การตามสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป

การเรียนรู้ขององค์การ คือ การกระทำกิจกรรมหรือกระบวนการใดๆ ของส่วนใดส่วนหนึ่งขององค์การในการโต้ตอบกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อปรับตัวเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

Hellriegel (2005) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์การที่มีลักษณะองค์การในแนวทางของการสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์การ โดยบุคลากรในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบตัดสินใจ บุคลากรมีภาวะผู้นำร่วมกัน มีการกระตุ้นและสร้างสรรค์ให้เกิดนวัตกรรมใหม่ในองค์การ โดยคำนึงถึงผู้รับบริการเป็นสำคัญ และมีการใช้สารสนเทศที่มีอยู่ในองค์การให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปองค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึง องค์การที่มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมรอบด้าน โดยมีการกระตุ้นบุคลากรในองค์การให้เป็นบุคคลที่เรียนรู้อย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ และมีการถ่ายโอนความรู้ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่มและระดับองค์การ มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อย่างรวดเร็ว บุคลากรสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติงานและเพื่อการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองและองค์การอันจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายขององค์การ โดยอาศัยการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตลอดจนการมีแบบแผนความคิดและมีความคิดเป็นระบบ นอกจากนี้้องค์การยังต้องมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์การ

2.3 แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ เริ่มต้นจากกลุ่มของนักวิชาการที่ Massachusetts Institute of Technology ซึ่งมี Peter M. Senge เป็นหัวหน้ากลุ่ม องค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นเทคนิคหรือวิธีจัดระบบการจัดการหรือระบบบริหารแนวใหม่มีแนวคิดทางตะวันออกโดยเฉพาะแนวคิดเชิงพุทธศาสนาเข้ามาผสมผสานซึ่ง Senge เชื่อว่า ถ้าองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นนวัตกรรมทางเครื่องจักรกล สิ่งที่เป็นองค์ประกอบของสิ่งเหล่านี้คือ เทคโนโลยี แต่สำหรับนวัตกรรมในพฤติกรรมคนคือ วินัย (Discipline) ซึ่งไม่ใช่การบังคับให้ทำตามคำสั่งหรือวิธีการทำโทษ แต่เป็นสิ่งที่ใหม่ซึ่งจะพัฒนาหนทางเพื่อให้ได้มาซึ่งทักษะหรือความสามารถที่จะไปสู่คำจำกัดความตามความหมายข้างต้นขององค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยการพัฒนาตนเองและการเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action learning) และจะให้ความสำคัญกับคนในองค์กร ในการเป็นผู้แสวงหาการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์ทำงานจริงมากที่สุด โดยองค์กรมีบทบาทเป็นผู้สร้างและสนับสนุนการเรียนรู้ และทำให้การเรียนรู้เป็นวัฒนธรรมขององค์กร โดยมีทฤษฎีแห่งการเรียนรู้เป็นตัวนำ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับ คน และวิธีการคิดของคน (Mental framework) โดยจะเน้นวิธีการดูปัญหา และแก้ไขปัญหาคือให้เป็นระบบครบวงจร (ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ, 2540)

ทฤษฎีแห่งการเรียนรู้ เป็นต้นแบบของแนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการที่จะสร้างหรือพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จึงต้องตระหนักถึงการพัฒนารัพยากรบุคคลในองค์กร โดยการส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับบุคคลทุกคน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการคือ ต้องทำให้คนเรียนรู้ก่อน องค์กรจึงจะเกิดการการเรียนรู้ เนื่องจากการเรียนรู้จะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเมื่อพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีจะทำให้องค์กรเกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้นด้วย (Swieringa and Wierdsma, 1992) ซึ่งในอนาคตองค์กรจะได้เปรียบในเชิงการแข่งขัน เมื่อบุคคลในองค์กรสามารถเรียนรู้ได้เร็วกว่าคู่แข่ง ดังนั้นการเรียนรู้นับว่าเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการอยู่รอดขององค์กร

2.4 ระดับของการเรียนรู้

องค์กรแห่งการเรียนรู้จะมีการเรียนรู้ 3 ระดับ คือ

1. การเรียนรู้ระดับบุคคล (Individual learning) หมายถึง การที่บุคคลมีศักยภาพที่แสวงหาความรู้ พัฒนาทักษะ ไขว้ปัญญา ทักษะคิด โดยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนสิ่งที่เรียนรู้กับผู้อื่น ได้ การเรียนรู้ระดับนี้เน้นการกระตุ้นให้แต่ละคนใฝ่รู้และสร้างโอกาสเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง

2. การเรียนรู้ระดับกลุ่มหรือทีม (Group/ Team learning) หมายถึง การเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถของกลุ่มจากการให้ทุกคนมีส่วนร่วม และได้แลกเปลี่ยนสิ่งที่ตนมี

ระหว่างกัน ด้วยเหตุนี้ การเรียนรู้ระดับกลุ่มจึงมักเกิดขึ้นจากผลของการเรียนรู้ระดับบุคคล นั่นคือ ส่วนหนึ่งทุกคนนำสิ่งที่ตนเรียนรู้มาสู่กลุ่ม การเรียนรู้ระดับกลุ่มจะเกิดขึ้นได้ โดยกิจกรรมหรือกระบวนการที่เอื้อต่อกระบวนการกลุ่มหรือปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่ม

3. การเรียนรู้ระดับองค์การ (Organizational learning) หมายถึง การนำความรู้ ทักษะ ความสามารถและทุกอย่างที่แต่ละบุคคล แต่ละกลุ่มมีมาใช้ร่วมกันเพื่อเป้าหมายขององค์การ ทั้งนี้การเรียนรู้ในระดับนี้จะเกิดขึ้นโดยองค์การต้องให้อำนาจคนของตนเองในการใช้ความรู้ที่มี เพื่อองค์การ ต้องมีการบูรณาการคุณภาพเข้ากับคุณภาพชีวิตการทำงานและต้องสร้างช่องว่างสำหรับการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกและเวลา

2.5 องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้

นักวิชาการหลายท่านได้เสนอองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ ในที่นี้จะขอ นำเสนอแนวคิดที่สำคัญ คือ แนวคิดของ Peter Senge แนวคิดของ Marquardt และ Reynolds แนวคิดของ Watkins and Marsick แนวคิดของ Pedler, Burgoyne และ Boydell และแนวคิดของ Hellriegel, Jackson and Slocum มีรายละเอียด ดังนี้

แนวคิดของ Peter Senge

Senge (2006) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ ว่าประกอบด้วยวินัย 5 ประการ (The fifth disciplines) คือ

1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery)

ปัจเจกบุคคลจะต้องมีความมุ่งมั่นไปสู่ความเป็นเลิศ เพื่อให้เก่งในทุกๆด้าน ทั้งเก่งในการเรียนรู้ การคิด และการทำ การเก่งในการเรียนรู้คือมีปฏิภาณไหวพริบ และความเพียรพยายามตั้งแต่เยาว์วัย ในการใฝ่รู้ จนเข้าสู่โลกอาชีพแล้วก็ยังประพฤติปฏิบัติอย่างเสมอต้นเสมอปลาย เนื่องจากภายใต้ยุคโลกาภิวัตน์นี้เป็นโลกแห่งการเรียนรู้ เป็นโลกของเศรษฐกิจยุคใหม่ (Knowledge-based economy) จำเป็นต้องเรียนรู้ให้ทันการ และต้องเรียนรู้ไปตลอดชีวิต (Lifelong learning) และการเรียนรู้จะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้ปัจเจกบุคคลบรรลุถึงซึ่งความเป็นเลิศได้

2. การมีแบบแผนความคิด (Mental models)

แนวความคิดมุมมองวิธีการคิด และความเข้าใจของคนเราในแต่ละเรื่องเป็น ประสบการณ์ที่ได้รับการสั่งสมมาตั้งแต่เด็ก โดยสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆตัว รวมถึงการเรียนรู้จากสถาบัน ครูอาจารย์ องค์การและเพื่อนร่วมงาน Mental models นี้จะเป็นพื้นฐานของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (Emotional Quotient: E.Q.) และจะมีผลต่อเรื่องราว งานหรือกิจกรรมใดๆในแง่มุมต่างๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการที่เราตัดสินใจกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง ผลลัพธ์จากรูปแบบ

วิธีคิดอาจจะสะท้อนออกมาได้ 3 ลักษณะ คือเจตคติ (Attitude) ทักษะ (Viewpoint/ Perception) และกระบวนทัศน์ (Paradigm) ทั้งเจตคติ ทักษะ และกระบวนทัศน์นี้จะเป็นปัจจัยสำคัญต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความคิดในการเปลี่ยนแปลง และความคิดในการบริหาร โอกาสว่าจะเป็นไปได้เพียงใด

3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision)

เป็นภาพในอนาคตที่ปรารถนาให้เกิดขึ้นในองค์กรที่ทุกคนในองค์กรมีส่วนร่วม และมุ่งมั่นที่จะทำให้กลายเป็นจริง วิสัยทัศน์ร่วมนี้ก่อให้เกิดคุณค่าภายนอก คือให้ทราบทั่วกันว่าเรามุ่งสร้างผลสำเร็จอะไรให้เกิดแก่องค์กร และเกิดคุณค่าภายใน คือมีส่วนสร้างแรงบันดาลใจ ความยึดมั่น ความเป็นส่วนหนึ่งหรือความผูกพันให้เกิดแก่สมาชิกในองค์กร การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันในองค์กร จะมีส่วนเสริมสร้างความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยเปรียบเทียบเหมือนหางเสือเรือที่ขับเคลื่อนให้สู่จุดหมาย

4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)

เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกเป็นกลุ่มในองค์กร โดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิก ในการแลกเปลี่ยนและพัฒนาความฉลาดรอบรู้และความสามารถของทีมให้เกิดผลมากกว่าการอาศัยความสามารถของแต่ละบุคคล องค์กรแห่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อการรวมพลังของกลุ่มต่างๆภายในองค์กรเป็นการรวมตัวของทีมงานที่มีประสิทธิภาพสูง สมาชิกในทีมได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งต่างๆร่วมกัน โดยอาศัยสื่อข้อมูลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ การเรียนรู้เป็นทีมช่วยให้สมาชิกในองค์กรมีประสบการณ์กับสิ่งต่างๆ จากมุมมองที่หลากหลาย ทำให้ขยายขอบเขตของการรับรู้ มีความเข้าใจที่แหลมคม และมีการพัฒนาตนเอง

5. การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking)

การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นหัวใจของการเรียนรู้ และมีส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และนำมาซึ่งการพัฒนาแบบยั่งยืนของบุคคลในองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ที่ได้มาจาก Personal mastery ให้ต่อเนื่องเป็นระบบ สมาชิกทุกคนในองค์กรต้องยอมรับการคิดอย่างเป็นระบบ และสำนึกอยู่เสมอว่าการดำเนินการใดๆ จะส่งผลกระทบต่อองค์กรเสมอ การดำเนินการแก้ไขหรือปรับปรุงสิ่งใดต้องมองในลักษณะภาพรวมเสมอ การที่แต่ละคนมีแนวคิดแบบองค์รวมทำให้เกิดทัศนวิสัยการมองผลงานได้อย่างเป็นระบบ ช่วยให้เห็นรูปแบบต่างๆ ได้อย่างชัดเจน และเป็นวิธีคิดที่ใช้อธิบายพฤติกรรมความเป็นไปต่างๆ ในรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลได้

แนวคิดของ Marquardt and Reynolds

Marquardt and Reynolds (1994) ได้กล่าวถึงบริษัทหรือองค์กรการเรียนรู้ระดับโลก (Global learning company) และแสดงความสัมพันธ์เป็นรูปวงกลม 3 ชั้น ประกอบด้วยวงกลมชั้นใน แสดงถึงการเรียนรู้ระดับบุคคลและกลุ่ม (Individual and group learning) วงกลมชั้นกลาง แสดงถึงองค์ประกอบที่จะทำให้องค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ วงกลมชั้นนอก แสดงถึงองค์ประกอบที่จะทำให้องค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ระดับโลก องค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในวงกลมชั้นกลาง ได้แก่

1. โครงสร้างที่เหมาะสม (Appropriate structure)

เป็นโครงสร้างที่เล็ก ไม่มีชั้นการบังคับบัญชามากเกินไป มีความยืดหยุ่น คล่องตัว มีคำพรรณาน้ำที่ความรับผิดชอบของงานในตำแหน่งที่ยืดหยุ่น เอื้อต่อการจัดตั้ง ทีมทำงานได้ ซึ่งในอนาคตอาจต้องใช้สมรรถนะ (Competencies) แทนการพรรณาน้ำที่ (Job description) และมีโครงสร้างแบบองค์รวม (Holistic structure) คือมีองค์ประกอบที่ประสานสัมพันธ์กันแต่แยกกันไม่ได้

2. วัฒนธรรมการเรียนรู้ (Corporate learning culture)

มีการส่งเสริมให้พนักงานในองค์กรมีความใฝ่รู้ ศึกษา ค้นคว้าและเผยแพร่ต่อกัน มีแรงจูงใจที่จะสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ และได้รับการสนับสนุนทั้งการเงินและกำลังใจ จากผู้บริหาร

3. การเพิ่มอำนาจในการปฏิบัติ (Empowerment)

มีการเปิดโอกาสให้พนักงานมีความสามารถในการเรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจ ลดความรู้สึกในการพึ่งพิงผู้อื่นในการแก้ปัญหา ขยายความสามารถในการเรียนรู้ของตน ให้เต็มที่ กระจายความรับผิดชอบและการแก้ปัญหาไปสู่ระดับล่าง

4. การตรวจสอบสภาพแวดล้อม (Environment scanning)

มีการคาดคะเนการเปลี่ยนแปลงอาจเกิดขึ้นและกระทบต่อสภาพแวดล้อม องค์กร เพื่อให้สามารถวางแผนและเลือกเป้าหมายได้ว่าองค์กรควรจะเรียนรู้ในเรื่องใด

5. การสร้างและถ่ายโอนความรู้ (Knowledge creation and transfer)

มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ในองค์กร กำหนดให้ทุกคนมีบทบาทในการ เสริมสร้างความรู้เรียนรู้จากฝ่ายอื่นผ่านช่องทางการสื่อสารและเทคโนโลยีต่างๆ มีการแลกเปลี่ยน ข่าวสารระหว่างกัน ร่วมกันสร้างนวัตกรรมองค์ความรู้ใหม่ๆ

6. เทคโนโลยีการเรียนรู้ (Learning technology)

มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง เพื่อให้มีการเก็บ ประมวล และถ่ายทอดข้อมูลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง เป็นระบบ รวมถึงมีการสร้างเครือข่ายและ ฐานข้อมูลทางคอมพิวเตอร์

7. มุ่งเน้นคุณภาพ (Quality)

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพทั่วทั้งองค์การ (Total Quality Management: T Q M) โดยมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

8. กลยุทธ์ (Strategy)

มีการกำหนดกลยุทธ์ในการเรียนรู้ขององค์การ และดำเนินการอย่างเป็นระบบ

9. บรรยากาศที่เกื้อหนุน (Supportive atmosphere)

มีการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มุ่งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถพัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่ เคารพในศักดิ์ศรี ยอมรับในความแตกต่าง มีความเท่าเทียม เปิดโอกาสและให้ความอิสระในการแสดงความคิดเห็น สร้างบรรยากาศที่เป็นประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วม

10. ทีมงานและเครือข่ายการทำงาน (Team and networking)

การทำงานเป็นทีมจะช่วยส่งเสริมความร่วมมือ และสร้างพลังร่วม (Synergy) ในการทำงานเพื่อผลักดันองค์การไปสู่ความสำเร็จ

11. วิสัยทัศน์ (Vision)

วิสัยทัศน์เป็นแรงผลักดันให้การปฏิบัติงานมุ่งสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ บนพื้นฐานของค่านิยม ปรัชญา ความเชื่อที่คล้ายกัน ส่งผลให้มีการร่วมกันทำกิจกรรมที่มีจุดหมายเดียวกัน

แนวคิดของ Marquardt

Marquardt (1996) ได้รวบรวมแบบจำลององค์การที่มีการเชื่อมโยงของระบบต่าง ๆ (The systems linked organization model) ออกเป็นระบบย่อยของการเรียนรู้และองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการของการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ สามารถสรุปได้ดังนี้

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. การเรียนรู้ (Learning) | พลวัตของการเรียนรู้ (Learning dynamics) |
| 2. องค์การ (Organization) | การปรับเปลี่ยนองค์การ (Organization transformation) |
| 3. สมาชิกขององค์การ (People) | การเพิ่มอำนาจสมาชิกขององค์การ (People empowerment) |
| 4. องค์ความรู้ (Knowledge) | การจัดการความรู้ (Knowledge management) |
| 5. เทคโนโลยี (Technology) | การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี (Technology application) |

แนวคิดของ Pedler, Burgoyne and Boydell

Pedler, Burgoyne and Boydell (1997) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้มี 5 ด้าน 11 ประการ โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. ด้านกลยุทธ์

1.1 การเรียนรู้เพื่อเข้าถึงกลยุทธ์ (Learning approach to strategy)

องค์กรควรจะใช้การเรียนรู้เป็นกลยุทธ์เพื่อให้เกิดกระบวนการวางแผนและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

1.2 การมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบาย (Participative policy making)

สมาชิกทุกคนควรได้รับโอกาสให้มีส่วนร่วมในการก่อนโยบาย (Formation) และกลยุทธ์ขององค์กรด้วย เพื่อให้สมาชิกยอมรับ เข้าใจ และเกิดความผูกพันกับสิ่งต่างๆ ที่ตนเองมีส่วนร่วมในการกำหนดขึ้น

2. ด้านการมองภายในองค์กร (Looking in)

2.1 การแลกเปลี่ยนข่าวสาร (Information) ข่าวสารข้อมูลถูกใช้สำหรับการทำความเข้าใจ มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารกัน ไม่ใช่เพื่อให้รางวัลหรือลงโทษ เทคโนโลยีสารสนเทศถูกใช้สร้างเป็นฐานข้อมูล และระบบสื่อสารที่ช่วยให้ทุกคนเข้าใจทิศทางขององค์กร และทำให้มีการตัดสินใจที่ถูกต้อง

2.2 การสร้างระบบบัญชีและการควบคุม (Formative accounting and control) ระบบของบัญชีงบประมาณ และการรายงาน เป็นระบบที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ เช่น การมีระบบการเงิน เพื่อกระตุ้นหน่วยงานและบุคคลให้ทราบถึงสถานะความเสี่ยงขององค์กร ส่วนระบบควบคุมนั้นออกแบบมาเพื่อสร้างความพึงพอใจของลูกค้า

2.3 การแลกเปลี่ยนภายใน (Internal exchange) ส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานในองค์กรมองว่า หน่วยงานอื่นๆ คือลูกค้าที่มาใช้บริการ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

2.4 การให้รางวัล (Reward flexibility) ระบบการให้รางวัลกับการทำงานควรมีความยืดหยุ่น เช่น การพิจารณาจากผลการปฏิบัติงาน (Performance) มากกว่าที่จะกำหนดอัตราตายตัว นอกจากนี้ ควรตระหนักถึงระบบการให้รางวัลที่ไม่ใช่ตัวเงินด้วย

3. ด้านโครงสร้าง (Structure)

โครงสร้างที่กระจายอำนาจ มีความยืดหยุ่น เพื่อให้สมาชิกทุกคนสามารถแลกเปลี่ยนและถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ได้อย่างสะดวก และเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในองค์กรมีความก้าวหน้าในอาชีพงาน

4. ด้านการมองจากภายนอก (Looking out)

4.1 พนักงานตระหนักถึงสิ่งแวดล้อม (Boundary workers as environmental scanners) การให้สมาชิกในองค์กรที่อยู่รอบนอกไปพบกลุ่มลูกค้า ผู้ผลิต สมาชิกชุมชน เพื่อรวบรวม นำเสนอข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการตลาด เหตุการณ์ของเศรษฐกิจ สังคม การเมือง แนวโน้มโลกและสิ่งต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อองค์กร นำไปสู่การร่วมคิด พิจารณาและถ่ายทอดเป็นแนวทางปฏิบัติงานต่อไป

4.2 การเรียนรู้ระหว่างองค์กร (Inter-company learning) องค์กรควรส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างองค์กรเพื่อให้เกิดการเปรียบเทียบ และเรียนรู้ระหว่างกัน

5. ด้านโอกาสในการเรียนรู้ (Learning opportunities)

5.1 บรรยากาศการเรียนรู้ (Learning climate)

ผู้บริหารต้องอำนวยความสะดวกให้สมาชิกได้ทดลองเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง จะช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ดีขึ้น และควรจัดกิจกรรมต่างๆ ให้สมาชิกได้เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

5.2 โอกาสในการพัฒนาตนเอง (Self-Development Opportunities for All)

การจัดให้มีแหล่งทรัพยากรและการอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่พร้อมเพียงเพื่อสมาชิกทุกระดับสามารถพัฒนาตนเอง โดยมีแนวทางที่เหมาะสม และมีระบบย้อนกลับของข้อมูลเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกรับผิดชอบในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง

แนวคิดของ Hellriegel, Jackson and Slocum (2005)

ได้เสนอองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ 5 ประการ คือ

1. ความเป็นผู้นำร่วมกัน
2. วัฒนธรรมของความคิดใหม่และนวัตกรรม
3. ยุทธการที่ให้ลูกค้าเป็นศูนย์กลาง
4. การออกแบบของค์การที่เป็นระบบ
5. การใช้ข้อมูลอย่างหนักหน่วง

แนวคิดของ Watkins and Marsick (1999)

ขั้นตอนการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Watkins and Marsick นั้นได้นำเสนอกระบวนการการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องเป็นกลยุทธ์ที่บูรณาการเข้ากับการทำงานไว้ 7 ขั้นตอนดังนี้

1. สร้างโอกาสการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
2. เสริมสร้างการสนทนาและใฝ่รู้
3. กระตุ้นการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้เป็นทีม
4. สร้างความสนใจและทำให้เกิดการแบ่งปันการเรียนรู้

5. ให้อำนาจแก่บุคลากรผ่านวิสัยทัศน์
6. เชื่อมโยงองค์การเข้ากับสภาพแวดล้อม
7. สนับสนุนการเรียนรู้ระดับบุคคล กลุ่ม และองค์การ

ผู้วิจัยได้นำองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้โดยการบูรณาการจากแนวคิดของ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spiers (1996), Luthan (1998) และ Rosemary Hill (1996) แบ่งเป็น 11 ด้าน มีดังนี้

1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery)

การเรียนรู้ของบุคคลแต่ละคนจะเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานสำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ การที่บุคคลจะมีความรอบรู้ได้คือการที่บุคคลสามารถบังคับหรือฝึกตัวเอง หรือ อดทนให้เป็นบุคคลที่เรียนรู้ตลอดเวลา รอบรู้หรือใส่ใจพัฒนาตน จึงเป็นมิติที่ต้องการฝึกฝนเพื่อสร้างวินัยหรือปรับมุมมองอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความต้องการที่แท้จริง หรือบนวิสัยทัศน์ของแต่ละคน เพื่อขยายขีดความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการจากระบวนการเรียนรู้ที่มีอย่างต่อเนื่อง เมื่อสมาชิกในองค์การมีกรอบของการเป็นบุคคลที่รอบรู้ ทุกคนจะมีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ มีความปรารถนาที่จะเรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนมุ่งสู่จุดหมายและความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ นอกจากนี้ลักษณะการเรียนรู้นั้นจะต้องมีคุณลักษณะที่เรียกว่า Human mastery คือ ความเป็นนายของตนเองสูง การเรียนรู้ต่างๆ ที่เกิดขึ้นเป็นไปในลักษณะต่อเนื่อง ความมีปัญญาได้รับการยกระดับ สมาชิกขององค์การมีวิญญาณของการเรียนรู้ (Spirit of learning) มีความสามารถและทักษะในการสร้างสรรค์เชิงรุก (Proactive) ซึ่งจะเป็นตัวก่อให้เกิดการพัฒนาแบบยั่งยืนขึ้นแก่สมาชิกขององค์การต่อไป การเป็นบุคคลที่รอบรู้มีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ ความมีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล การจัดการกับความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ และการเรียนรู้โดยใช้จิตสำนึก

2. การมีแบบแผนความคิด (Mental models)

การที่บุคคลในองค์การรับรู้และเข้าใจงานที่ทำแบบองค์รวม สามารถเชื่อมโยงตำแหน่งที่ตนอยู่กับภาพรวมทั้งหมดได้ ทำให้เกิดความกระฉับกระเฉงกับแบบแผนความคิด ความเชื่อที่ดี มีผลต่อการตัดสินใจและการกระทำของตน เพื่อพัฒนาความคิด ความเชื่อ ให้สอดคล้องกับความแปรเปลี่ยนไปของโลก ไม่ยึดติดกับความเชื่อเก่าๆ ที่ล้าสมัย การที่จะทำให้อุบัติแบบแผนความคิดหรือโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริงได้นั้น องค์การจะต้องสนับสนุนและสร้างให้คนในองค์การมีการฝึกฝนตนเองให้เป็นคนที่ไม่รู้ตลอดเวลา เพื่อนำความรู้มาใช้ให้เกิดภูมิปัญญา หรือ Mental models ใหม่ เพื่อให้ใช้ประโยชน์ในการทำงานต่อไปซึ่งมีองค์ประกอบพื้นฐานคือ

ใช้การวางแผนเป็นกระบวนการเรียนรู้ ต้องฝึกฝนทักษะในการพิจารณาและคิดตั้งคำถาม หากปราศจากทักษะนี้สิ่งที่ทำอยู่ก็ปราศจากการทดลองทำสิ่งใหม่ๆ เมื่อไม่มีการทดลองสิ่งใหม่ๆ ก็ไม่เกิดการเรียนรู้และขาดโลกทัศน์ที่กว้างไกล การพัฒนา Mental models ในองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนในองค์กร ซึ่งเป็นผลมาจากกระบวนการทางสังคม (Socialization) ทั้งนี้เพราะหากเปลี่ยนความคิด ความเข้าใจของคนที่มีต่อโลกและต่อสิ่งอื่นๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมได้ ก็จะมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ถูกต้องตามไปด้วยมี Mental ability ที่ไม่ผันแปรหรือทอดยเมื่อเผชิญกับวิกฤติการณ์ต่างๆ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นองค์กรไม่ควรไปกำหนดให้ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นองค์กรไม่ควรไปกำหนดให้ แต่ควรปล่อยให้มีการพัฒนารูปแบบเอง โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เป้าหมายของการพัฒนา Mental models ไม่ต้องการให้ทุกคนมีความเห็นพ้องในแนวเดียวกันทั้งองค์กร แต่ต้องการให้เกิดแนวคิดของแต่ละบุคคล ภายหลังจากการเรียนรู้ในระดับบุคคลแล้ว เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนของการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

3. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared vision)

การทำให้พนักงานทุกคนมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ หรือ ภาพอนาคตขององค์กรที่ทุกคนจะทุ่มเทเพนิกแรงกายแรงใจกระทำให้เกิดขึ้น และจะสะท้อนให้เห็นถึงวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลอีกด้วย เมื่อทุกคนในองค์กรมีวิสัยทัศน์ร่วมกันแล้ว จะต้องมีการสื่อสารรับรู้ในทุกระดับตั้งแต่ระดับสูงถึงระดับล่างว่าองค์กรมีวิสัยทัศน์อย่างไร เป้าหมายอะไร และจะต้องซึมซาบลงไปในการคิดของทุกคนในองค์กร เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์กร การที่จะให้ทุกคนปฏิบัติตามวิสัยทัศน์ร่วมกันนั้นเป็นเรื่องยาก แต่จะต้องสร้างขึ้นทำให้เกิดความผูกพันกับองค์กรและสนับสนุนให้เกิดการร่วมพลัง (Synergism) โดยจะต้องมีกระบวนการพูดจาหรือประสานความเห็นและแนวคิดเพื่อให้ออกมาเป็นวิสัยทัศน์ร่วมกัน องค์กรสมัยใหม่ถ้าไม่มีวิสัยทัศน์ร่วมกันแล้วจะไม่สามารถเดินไปในทิศทางเดียวกัน หลักในการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันมีองค์ประกอบพื้นฐานคือ การกระตุ้นให้แต่ละคนมีวิสัยทัศน์โดยสร้างบรรยากาศที่กระตุ้นให้เกิดการสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ของตนเอง พัฒนาวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลให้เป็นวิสัยทัศน์ร่วมกันขององค์กร สร้างทัศนคติต่อวิสัยทัศน์ในระดับผูกพัน (Commitment) มากที่สุดเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่สนับสนุนโดยไม่ต้องมีการควบคุม และทำให้วิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นทิศทางไปสู่จุดมุ่งหมายที่เห็นชัดเจน และจับต้องได้

4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)

เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิก โดยอาศัยความรู้ความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของทีมให้เกิดขึ้น มีการถ่ายทอดความรู้ซึ่งกันและกัน เป็นการสร้างบทเรียนแห่งความสำเร็จเพื่อขยายผลต่อไปในหน่วยงานอื่น

เป็นการคิดและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ภายใต้การประสานงานร่วมกัน โดยมี การสนทนาและอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และนำวิสัยทัศน์ของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนกัน เพื่อหาข้อสรุปออกมาเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน องค์กรแห่งการเรียนรู้จึงเป็นองค์กรที่แต่ละคนเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่ละคนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และแต่ละคนเรียนรู้ร่วมกัน ระบบการเรียนรู้ระหว่างบุคคลเกิดขึ้นจากการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน โดยลดลักษณะที่ก่อให้เกิดอิทธิพลครอบงำแนวคิดของบุคคลอื่นๆ ออกไป (Balance advocacy and inquiry) และกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายอย่างแตกฉาน (Productive discussion) ขึ้นภายในทีม องค์กรไหนที่พัฒนาในลักษณะนี้ได้ก็จะมีโอกาสประสบความสำเร็จในเชิงธุรกิจที่เข้มข้นในปัจจุบันได้ดีกว่าองค์กรอื่น การเรียนรู้เป็นทีมมีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ การสนทนาอภิปราย การยอมรับทุกคนเป็นเพื่อนร่วมทีม การเรียนรู้สภาพความเป็นจริงในปัจจุบันและการเรียนรู้วิถีปฏิบัติ

5. การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems thinking)

เป็นหัวใจขององค์กรแห่งการเรียนรู้ และเป็นส่วนสำคัญต่อการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ และจะนำมาซึ่งการพัฒนาอย่างยั่งยืนของทรัพยากรบุคคลในองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ที่ได้มาจากการเป็นบุคคลที่รอบรู้ให้ต่อเนื่องเป็นระบบ และการที่แต่ละคนมีแนวคิดแบบองค์รวมจะทำให้เกิดทัศนวิสัยการมองผลของงานได้อย่างเป็นระบบเช่นกัน ทำให้เห็นรูปแบบต่างๆ ได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังสามารถใช้อธิบายพฤติกรรมความเป็นไปต่างๆ ในรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลที่สืบเนื่องกัน เพื่อให้สามารถเปลี่ยนแปลงระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับกระบวนการความเป็นไปในโลกแห่งความจริง ซึ่งเป็นทฤษฎีวิทยาศาสตร์มีแนวคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างสามารถเชื่อมโยงกันได้เป็นระบบ โดยอาศัยความรู้ที่เป็นสหวิทยาการนำมาบูรณาการขึ้นเป็นความรู้ใหม่ความคิดใหม่ องค์กรจะต้องพยายามส่งเสริมให้ทุกคนในองค์กรคิดเป็นระบบ สามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์ความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งในภาพรวมและในส่วนตัวคือ เห็นทั้งป่าและเห็นต้นไม้แต่ละต้น นี่คือการคิดเป็นระบบที่แท้จริงในการพัฒนาองค์กร การคิดอย่างเป็นระบบได้นั้นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนจิตใจในหลายด้าน เช่น เปลี่ยนจากการมองโลกแบบแยกส่วนมาเป็นการมองแบบภาพรวม เปลี่ยนจากการมองมนุษย์ว่าเป็นคนเฉื่อยไร้ประโยชน์มาเป็นการมองว่ามนุษย์เป็นผู้กระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลงตามความเป็นจริง เปลี่ยนจากการตั้งรับในปัจจุบันไปเป็นการสร้างสรรค์ในอนาคต

6. บรรยากาศองค์กร (Organization atmosphere)

บรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กร บรรยากาศองค์กรที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น สมยศ นาวิกาน (2520) กล่าวว่า

บรรยากาศองค์การคือ กลุ่มของคุณลักษณะและสภาพแวดล้อมของงานที่บุคลากรปฏิบัติงานอยู่ ภายใต้สภาพแวดล้อมดังกล่าว รับรู้ทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม และบรรยากาศองค์การจะเป็น แนวคิดที่สำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคลากรในการปฏิบัติ และอรุณ รักธรรม (2533: 23) กล่าวว่าบรรยากาศองค์การหมายถึง ชุดของค่านิยม ทศนคติและขนบประเพณี ซึ่งมีผลกระทบต่อ วิถีทางที่คนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ บรรยากาศองค์การมี ความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคคลอื่นด้วยเหตุผลสำคัญ 3 ประการ คือ ประการแรก บรรยากาศ องค์การที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประการที่สอง ผู้บริหารมีอิทธิพลต่อ บรรยากาศองค์การของหน่วยงานหรือแผนกงานในองค์การและประการที่สาม ความเหมาะสมของ ระหว่างบุคลากรและปริมาณภาระงานในองค์การ จะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน (สมยศ นาวิการ, 2536: 330)

จากการศึกษาของ Letwin และ Stringer (1968: 81-82) ได้จำแนกปัจจัยของ บรรยากาศองค์การออกเป็น 9 มิติ (เสาวรส บุญนาค, 2543: 85-86) ได้แก่

1. มิติโครงสร้างองค์กร หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ข้อบังคับ ขั้นตอน ในการดำเนินงานที่มากมาย การถือตามระเบียบมากเกินไป และการติดต่อสื่อสารตามสายการ บังคับบัญชา
2. มิติความรับชอบ หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับหน้าที่ความรับผิดชอบของ ตนเอง ไม่จำเป็นจำเป็นต้องตรวจสอบการตัดสินใจในทุกๆ เรื่อง เมื่อบุคลากรมีงานที่จะปฏิบัติจะ ดำเนินการด้วยความรู้สึกรับผิดชอบในงาน
3. มิติรางวัล หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการได้รับรางวัลสำหรับงานที่ตน ได้ปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์กร ระบบการให้รางวัลขององค์กร มีลักษณะทางกระบวนการ มากกว่าการลงโทษ ทั้งนี้หมายถึง การรับรู้ในความยุติธรรมของนโยบายการจ่ายเงินเดือนและ การสนับสนุนให้ก้าวหน้า
4. มิติความเสี่ยงภัย หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงภัยและความท้าทายใน งาน และองค์การเน้นที่จะพิจารณาทางเลือกที่เสี่ยง เป็นการเสี่ยงที่จะช่วยให้ได้ทางเลือกที่ดีในการ ดำเนินงาน
5. มิติความอบอุ่น หมายถึง การรับรู้มิตรภาพที่ดีภายในองค์การ ซึ่งเกิดขึ้นใน บรรยากาศของการทำงานเป็นกลุ่ม เน้นความรู้สึกที่ดี ความเป็นเพื่อน และกลุ่มไม่เป็นทางการ
6. มิติการสนับสนุน หมายถึง การรับรู้ถึงความช่วยเหลือของผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานอื่นในกลุ่มเน้นการสนับสนุนซึ่งกันและกันทั้งจากระดับล่าง ระดับสูง
7. มิติมาตรฐานการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ของ เป้าประสงค์ ซึ่งกำหนดไว้ในลักษณะที่ชัดเจนและคลุมเครือ มาตรฐานของการปฏิบัติงานเน้นการ ทำงานตามเป้าหมายขององค์กร บุคคลตลอดจนกลุ่ม

8. มิตติความขัดแย้ง หมายถึง การรับรู้ว่าคุณบริหารและผู้ปฏิบัติงานในองค์กรต้องการรับฟังความคิดเห็นที่แตกต่างไปจากความคิดเห็นของฝ่ายบริหารและบุคคลในองค์กร เน้นการแก้ปัญหามากกว่าการปล่อยไปเรื่อยๆ หรือการไม่สนใจปัญหา

9. มิตติความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หมายถึง การรับรู้ว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรตลอดจนการเป็นสมาชิกที่ดี มีคุณค่าของทีมงานและที่สำคัญคือความมีน้ำใจ

Letwin and Burmeister (1992) (อ้างถึงในเสาวรส บุญนาค, 2543: 88-89) ได้พัฒนาบรรยากาศขององค์กรของ Letwin and Stringer (1968) โดยแบ่งมิติของบรรยากาศขององค์กรออกเป็น 12 มิติดังต่อไปนี้

1. ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย (Clarify) หมายถึงเป้าหมายและนโยบายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กร มีความกระชับง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม มีความสอดคล้องกับพันธกิจ

2. ข้อตกลงเพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จ (Commitment) หมายถึง องค์กรมีการสนับสนุนให้บุคลากรเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยการอุทิศตนเมื่อมุ่งสู่ความสำเร็จขององค์กร

3. มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard) หมายถึง องค์กรได้กำหนดขั้นตอนและแนวทางปฏิบัติสำหรับให้บุคลากรใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพและนำผลจากการตรวจสอบประเมินคุณภาพมาปรับปรุงพัฒนางาน เพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐานสูงขึ้น

4. โครงสร้างองค์กร (Structure) หมายถึง องค์กรได้จัดระดับโครงสร้างขององค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงาน มีการกระจายอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงานและมีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่คล่องตัวเอื้อต่อการปฏิบัติงานของบุคคลในองค์กร

5. ปฏิบัติตามระเบียบ (Conformity) หมายถึง องค์กรที่มีการกำหนดกฎระเบียบและข้อปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ให้บุคลากรในองค์กรได้รับทราบอย่างทั่วถึงกัน สามารถปฏิบัติตามได้และเป็นกฎระเบียบที่ใช้กับบุคลากรอย่างเท่าเทียมกัน

6. การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (Rewards) หมายถึง องค์กรให้แรงกระตุ้นจูงใจโดยการกล่าวคำยกย่องชมเชย เมื่อบุคลากรปฏิบัติหน้าที่เป็นที่พึงพอใจ ตามความเหมาะสม มีการประเมินผลการปฏิบัติงานและแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ

7. ความรับผิดชอบในงาน (Responsibility) หมายถึง องค์กรได้มอบหมายภาระความรับผิดชอบให้กับบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับหน้าที่ในแต่ละตำแหน่ง

8. การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง (Trial and error) หมายถึง องค์กรได้เปิดโอกาสให้บุคลากรทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ หรือแสดงออกในด้านความคิดสร้างสรรค์

เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานแม้ว่าในการทดลองริเริ่มสิ่งใหม่นั้นจะไม่ประสบผลสำเร็จ บุคลากร จะไม่ถูกลงโทษ ถูกตำหนิ หรือมีผลกระทบต่อดำแหน่งหน้าที่

9. ความจงรักภักดีในองค์กร (Loyalty) หมายถึง องค์กรได้มีกลยุทธ์ให้บุคลากร มีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีคุณค่าในตนเอง โดยคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน

10. การสนับสนุนในการปฏิบัติงาน (Working supportive) หมายถึง องค์กรได้ให้การสนับสนุนส่งเสริมและช่วยเหลือบุคลากรในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ งบประมาณและสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานให้เหมาะสม

11. ความอบอุ่นในการปฏิบัติงาน (Warmth) หมายถึง ผู้บังคับบัญชาขององค์กร ให้ความเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา โดยผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถขอคำปรึกษาหารือกับผู้บังคับบัญชาเมื่อมีปัญหา หรือต้องการคำแนะนำปรึกษา รวมถึงการได้รับความไว้วางใจแก่ผู้บังคับบัญชา

12. การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง องค์กรสนับสนุนให้บุคลากร มีการทำงานเป็นทีม มีความเอื้อเฟื้อ แบ่งปันในทีมงาน พร้อมทั้งจะเผยแพร่ และให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่กัน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของทีม เต็มใจ และเสียสละเพื่อความสำเร็จของทีม

จะเห็นได้ว่าบรรยากาศขององค์กรที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรมีการปฏิบัติงานที่ดี เกิดการเรียนรู้ที่ดี ผลจากการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ บุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงานดี

7. การปรับเปลี่ยนองค์กร / การบริหารองค์กร (Organization transformation/ Organization management)

Marquardt (1996) กล่าวว่า การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ขององค์กร ที่ผู้บริหารระดับสูง ต้องให้การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อให้เกิดการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจะต้องจัดให้มีโครงสร้างสายบังคับบัญชาที่ไม่สลับซับซ้อน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกัน และมีการเพิ่มพูนความรู้อยู่ตลอดเวลาสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับพนักงานทุกคนในองค์กร ให้เห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร

การพัฒนาองค์กร ไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จ องค์กรต้องมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก จะต้องมีการพัฒนาโครงสร้างและวิธีการบริหารเพื่อให้เหมาะสมกับคนในองค์กร นอกจากนี้ โครงสร้างที่แท้จริงขององค์กรจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงได้แก่ รูปแบบงาน ระบบที่รวดเร็ว โครงการ นโยบายขององค์กร องค์กรแห่งการเรียนรู้จะดำเนินการได้ดีเมื่อผู้บริหารในองค์กรควรจะเป็นการเปลี่ยนแปลงบทบาท มีการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และนอกจากนี้ผู้บริหารต้องติดตามการปรับปรุงการดำเนินงาน โครงการสนับสนุนการเรียนรู้ในระยะยาว (บุปผา พวงมาลี, 2542) นอกจากนี้

การจัดโครงสร้างองค์การที่ตื้นนั้น โครงสร้างขององค์การไม่สลับซับซ้อนและไม่ควรจัดแบ่งแผนกงานมากเกินไป สายบังคับบัญชาที่ดีไม่ควรมีระดับชั้นมากเกินไป เพราะทำให้ไม่เอื้อต่อการควบคุม และการประสานงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิกาน, 2536: 193) นอกจากนี้ในรูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วมในลักษณะการบริหารแบบคณะกรรมการหรือการทำงานเป็นทีมรวมทั้งการตัดสินใจมีการใช้หลักการของเหตุผลตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตย จะช่วยเพิ่มบรรยากาศการทำงานในองค์การและผู้ปฏิบัติมีความสามัคคี นอกจากนี้การมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ระบุแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน จะช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้การปฏิบัติงานได้รวดเร็วและทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นหากผู้บริหารองค์การได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติจะสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2537: 104) แต่ทั้งนี้ในการประเมินผลงาน จำเป็นต้องมีแบบประเมินซึ่งระบุเกณฑ์ประเมินอย่างชัดเจน ครอบคลุมประเด็นของผลงานที่พึงประเมินทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพของงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2535: 20)

8. การนำเทคโนโลยีไปใช้ / สารสนเทศ (Technology application/ information)

Marquardt (1996) กล่าวว่า เทคโนโลยีนับเป็นปัจจัยที่สำคัญมากสำหรับศตวรรษนี้ เพราะองค์การใดก็ตามที่มีอำนาจทางเทคโนโลยีสูงจะทำให้สามารถที่จะก้าวล้ำหน้าองค์การอื่นได้ ซึ่งองค์ประกอบย่อยของเทคโนโลยีเพื่อการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ดังนี้

1. เทคโนโลยีสารสนเทศ
 2. เทคโนโลยีพื้นฐานของการเรียนรู้
 3. ระบบอิเล็กทรอนิกส์ที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน
- แต่ละองค์ประกอบย่อยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บประมวลผลและเผยแพร่สารสนเทศ โดยรวมเทคโนโลยีสารสนเทศและครอบคลุมถึงเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบันทึก จัดเก็บ ประมวลผลสืบค้น ส่งและรับข้อมูล ซึ่งรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ เครือข่ายสื่อสาร อุปกรณ์จัดเก็บข้อมูล

Marquardt ได้ให้ทัศนะว่า องค์การจะต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วิเศษศักดิ์ โคตรอาษา และคณะ ได้สรุปและรวบรวมถึงการประยุกต์เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาและการเรียนรู้ดังนี้

1. การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI-Computer assisted instruction) เป็นการนำเอาคำอธิบายบทเรียนมาบรรจุไว้ในคอมพิวเตอร์

2. การศึกษาทางไกล เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการศึกษาทางไกลมีหลายแบบเช่น การใช้วิทยุ โทรทัศน์ การประยุกต์ใช้ระบบประชุมทางไกล (Video conference) โดยผู้สอนและผู้เรียนสามารถสื่อสารด้วยกันได้

3. เครื่องมือการศึกษา เป็นการจัดทำเครื่องมือการศึกษาเพื่อให้ครูและนักศึกษาหรือผู้คนสนใจใช้เครื่องมือเพื่อแสวงหาความรู้อย่างมากมายในโลก เช่น บริการส่งจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)

4. การใช้งานในห้องสมุด มีการส่งเสริมในห้องสมุดมหาวิทยาลัยทั้งของรัฐและเอกชน มีความร่วมมือกันในการบริการเครื่องมือ

5. การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงาน ในห้องปฏิบัติการร่วมกับอุปกรณ์อื่นๆ เช่น การจำลองแบบ การออกแบบวงจรไฟฟ้า การควบคุม การทดลองซึ่งอุปกรณ์ซึ่งทันสมัยในปัจจุบัน

6. การใช้งานประจำและการบริการ เช่น การจัดทำประวัติบุคลากรตามองค์การต่างๆ เช่น ข้อมูลบุคลากร ข้อมูลครู ข้อมูลผู้ป่วย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าระบบการสื่อสารที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นสื่อกลางใช้ประโยชน์ในด้านการจัดเก็บ การประมวลผลและสามารถสืบค้นความรู้ได้จากระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการติดต่อทั้งภายในและภายนอกองค์การ

เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ (Technology based learning)

พื้นฐานเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้จะอยู่ภายใต้การควบคุมของบุคลากรด้วยการปฏิบัติการและควบคุมโดยอัตโนมัติ (Automatic) บุคลากรจะเรียนรู้โดยเทคโนโลยี หรือหนังสือคู่มือการทำงาน โดยชี้แนะตนเองในการเรียนรู้มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีระบบ VDO ที่มีคำตอบ การใช้การสื่อสารโทรคมนาคม (Telecommunication) การประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรมน่าสนใจมากขึ้น

ระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Performance Support Systems: EPSS) (Marquardt, 1996: 167)

ระบบการสนับสนุนการปฏิบัติงานเป็นได้ทั้งอิเล็กทรอนิกส์ และคู่มือต่างๆ ระบบสนับสนุนช่วยเหลือบุคลากรเข้าถึงการปฏิบัติงาน บุคลากรจะเรียนรู้โดยเทคโนโลยีหรือจากคู่มือต่างๆ

ประโยชน์ของระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (EPSS) สำหรับการเรียนรู้เชิงองค์การ (เสาวรส บุญนาค, 2543: 56) ได้แก่

1. ช่วยปรับปรุงการปฏิบัติงานของผู้เรียน ไม่ใช่ปรับปรุงความรู้
2. จัดความช่วยเหลือได้ทันเวลาไม่ว่าเมื่อใด ที่ไหนที่ต้องการ

3. ทำให้เข้าถึงสารสนเทศ เข้าถึงวิธีการ เครื่องมือ และการตัดสินใจได้อย่าง
สม่ำเสมอ

4. ใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือให้ผู้ชำนาญการในการสอนแนะ
(Coach) เป็นพี่เลี้ยง (Mentor)

5. ช่วยเร่งการฝึกอบรมในงานและการรักษาการเรียนรู้

6. ช่วยลดเวลาและกระตุ้นในการฝึกอบรม

7. เพิ่มความยืดหยุ่นกับการมอบหมาย

8. ผลักดันองค์การในการฝึกอบรมบุคลากรในเรื่องที่ยาก

9. ลดการใช้กระดาษ เช่น คู่มือ การประเมินผล หรือการทดสอบ

10. เพิ่มความพอเพียงในตนเอง (Sufficiency) เพิ่มอำนาจให้กับบุคลากร

จะเห็นได้ว่าองค์การที่มีการเรียนรู้และสามารถนำเทคโนโลยีไปใช้ควบคู่กับการ
เรียนรู้จะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อองค์การ สามารถติดต่อสื่อสาร การนำข้อมูลไปใช้อย่างรวดเร็ว
ดังนั้นองค์การจึงควรเล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การ ได้มี
โอกาสที่จะเรียนรู้ และเพิ่มทักษะในการใช้เทคโนโลยี

9. การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People empowerment)

องค์ประกอบในข้อนี้ Marquardt (1996) ให้ทัศนะว่า องค์การจะต้องเปิด
โอกาสให้สมาชิกทุกคนในองค์การ รวมถึง ผู้บริหาร ลูกจ้าง บริษัทผู้แทนจำหน่าย คู่ค้าทางธุรกิจ
และชุมชน ได้มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีลักษณะเป็นความสัมพันธ์อย่างเป็นเครือข่าย และมีการทำ
ประโยชน์ร่วมกันเพื่อสังคมและชุมชน ซึ่งในการเพิ่มอำนาจแก่บุคคล หมายถึงการที่ผู้บริหารทำ
หน้าที่เป็นพี่เลี้ยง สอนแนะ และมีการทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานแบบเป็นทีม โดยต้องมีการเรียนรู้
ร่วมกัน และมีการแก้ปัญหาาร่วมกัน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้มาติดต่อ เพื่อที่จะรับทราบ
แนวคิดตลอดจนเป็นแนวทางในการเรียนรู้ที่จะช่วยพัฒนาผลผลิตหรือบริการ นอกจากนี้ องค์การ
ต้องมีการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ อาทิ ลูกจ้าง คู่แข่งทางธุรกิจ และต้องให้ความสำคัญในการ
สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมด้วย

ในการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากรในองค์การพยาบาลด้านหนึ่งซึ่งเป็นที่รู้จัก
ดีของพยาบาลวิชาชีพ คือ การนิเทศ ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งของหัวหน้าทีม คือ
การนิเทศ ในระบบการพยาบาลเป็นทีมจะมีสมาชิกส่วนหนึ่งที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ หรือเป็น
พยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและประสบการณ์น้อย หัวหน้าทีมจึงจำเป็นที่จะต้องทำการนิเทศ ซึ่งเป็น
กิจกรรมเกี่ยวกับการแนะนำ การสอน การให้ความช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวก การตรวจ
ตรา และการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่าง
ดีมีคุณภาพ (Moriison, 1993 อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่งบทบาทใหม่ของผู้บริหารหรือ

หัวหน้าทีมที่เอื้อต่อการเรียนรู้คือ การเป็นผู้สอนแนะ (Coach) ร่วมสำรวจและระบุปัญหา หรือ การเป็นที่ปรึกษา (Mentor) ด้วยการแสดงความเห็นเพื่อน ให้ความเป็นกันเอง แบ่งปันและถ่ายทอด ความรู้ให้กับพยาบาลที่ได้รับการสอนแนะ ในการดำรงรักษามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลให้ สอดคล้องตามมาตรฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพ โดยการใช้กระบวนการถ่ายทอดทางสังคม สมาชิก เก้าของวิชาชีพการพยาบาลจะเป็นผู้ถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางสังคมของวิชาชีพการ พยาบาล ผู้สมาชิกใหม่จะได้รับการถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบของการพยาบาลวิชาชีพอย่าง เป็นระบบ (นันทนา น้าฝน อ้างถึงใน เสาวรส บุญนาค, 2543, หน้า 61) จะเห็นได้ว่า ระบบการ ปฏิบัติงานของพยาบาลได้มีการเสริมความรู้โดยการนิเทศ การสอนแนะ และการถ่ายทอด ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ จะช่วยให้บุคลากรพยาบาลได้รับการเสริมความรู้ ระหว่างผู้บริหารกับ บุคลากร และระหว่างบุคลากรพยาบาลด้วยกัน

10. วัฒนธรรมองค์กร (Organization culture)

Schein (1994) ได้ทำการสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมกับการเรียนรู้ ซึ่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ภายในองค์กรนั้นจะต้องเป็นผลจากการเรียนรู้ร่วมกันของคนในองค์กร ซึ่งหมายถึงการเรียนรู้ของกลุ่มอันจะเป็นวัฒนธรรมของกลุ่ม ซึ่งจะเป็นไปได้เมื่อองค์กรมี วัฒนธรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้ ประกอบด้วย การเรียนรู้ 2 แบบ สำหรับแบบแรกคือ การเรียนรู้ เพื่อการปรับตัวและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น (Adaptive learning and coping) และแบบที่ สอง คือ การเรียนรู้เพื่อก่อกำเนิดสิ่งใหม่ ๆ สำหรับการเรียนรู้แบบที่สองนี้ Schein ได้อ้างถึง ความเห็นของนักวิชาการ 5 คน ซึ่งเรียกการเรียนรู้แบบนี้ไว้แตกต่างกัน อาทิ Peter Senge เรียกว่า “Generative learning” Chris Argyris and Donald Schone เรียกว่า “Double loop learning” และ Don Michael and Gregory Bateson เรียกว่า “Learning how to learn”

การเรียนรู้เพื่อการแก้ปัญหาและการจัดการ หมายถึง การเรียนรู้ที่จะปิดช่องว่าง ระหว่างจุดที่เป็นปัญหาและจุดที่ปัญหาได้รับการแก้ไข คือ การเรียนรู้ เกิดจากความ สามารถที่ แก้ปัญหาสำเร็จลุล่วงไปได้ การเรียนรู้แบบที่สองหรือการเรียนรู้เพื่อก่อกำเนิดสิ่งใหม่ ๆ หมายถึง การเรียนรู้ว่าจะเกิดการเรียนรู้ได้อย่างไร (Learn how to learn) คือ สามารถที่จะตั้งคำถาม และคิด ต่อไปจากการแก้ไขปัญหามาเพื่อสร้างแนวคิดใหม่ ๆ ในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น

Hellriegel (2005) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นองค์กรแห่งการ เรียนรู้คือ การมีวัฒนธรรมแห่งนวัตกรรม(Culture of innovation) ซึ่งจะต้องมีการสร้างสรรค์สิ่ง ใหม่ ๆ ในองค์กร โดยจะเป็นกระบวนการที่ไม่สิ้นสุดด้วยการทำให้กลายเป็นส่วนหนึ่งใน ชีวิตประจำวัน จะมีการช่วยกันค้นหาแนวทางการปฏิบัติงานที่ดีกว่า เพื่อมุ่งตอบสนองความ ต้องการของลูกค้า โดยมีผู้บริหารคอยให้ความช่วยเหลือและให้การสนับสนุน โดยมี

1. ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community) องค์กรแห่งการเรียนรู้จะมีความรู้สึกของการเป็นชุมชนร่วมกัน มีความไว้วางใจและมีความเคารพซึ่งกันและกัน สื่อสารกันอย่างเปิดเผย ซื่อสัตย์ มีการปรึกษาหารือในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยจะได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกันและมีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร

2. มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (Continuous learning) องค์กรแห่งการเรียนรู้จะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าบุคลากรในองค์กรไม่มีความตั้งใจที่จะปรับปรุงและเปลี่ยนแปลง โดยการกระจายอำนาจให้แก่บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบงาน โดยการเปิดโอกาสในการแก้ไขและทำงานด้วยตนเอง และโครงสร้างองค์กรในแนวราบเพื่อการพัฒนาและการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เนื่องจากบุคลากรจะมีส่วนร่วมในการทำงานและได้มีการประสานงานกับบุคลากรหลายๆ ฝ่ายมีการยอมรับอย่างสม่ำเสมอและมีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

11. การจัดการความรู้ (Knowledge management)

Marquardt (1996) กล่าวว่า องค์กรจะต้องมีการจัดการกับความรู้ในองค์กร โดยเริ่มตั้งแต่ การจัดการความรู้ โดยให้มีลักษณะของการผสมผสาน ทั้งจากแหล่งความรู้ภายในและภายนอก และนำมาปรับให้เกิดการสร้างสรรค์ ให้สามารถใช้ได้กับองค์กร เมื่อได้ความรู้ที่ต้องการแล้วต้องมี การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ต่อจากนั้นจึงนำมาถ่ายทอดและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับองค์กรต่อไป

การจัดการความรู้นั้นประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการถ่ายโอนความรู้และนำความรู้ไปใช้ในองค์กร ในปัจจุบันการแสวงหาความรู้สามารถกระทำได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การติดต่อสื่อสารที่ไร้พรมแดน ทำให้เกิดความสะดวกในการแสวงหาความรู้เป็นอย่างดี องค์กรพยายามควรให้การสนับสนุนสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการแสวงหาความรู้ มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการสืบค้น ค้นคว้าหาข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ไลบรารี ฐานข้อมูล รวมทั้งการจัดเก็บข้อมูลความรู้อย่างเป็นระบบเพื่อความสะดวกในการค้นหา เช่น การจัดทำคู่มือทางวิชาการ การเก็บในแฟ้มสะสมงาน คู่มือเอกสาร แผ่นดิสก์ ซีดีรอม เป็นต้น เมื่อองค์กรพยายามสนับสนุนสิ่งเอื้อต่อการเรียนรู้แล้ว สิ่งสำคัญคือตัวบุคลากรพยายามจะต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอเพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน

การจัดการความรู้ในรูปแบบการถ่ายทอดโอนความรู้ ซึ่งจัดเป็นการพัฒนาบุคลากรที่องค์กรพยายาม ได้แก่ (วิเชียร ทวีลาภ, 2534)

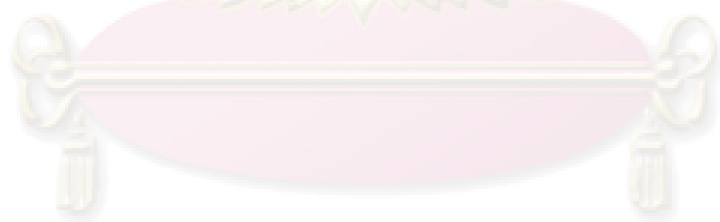
1. การจัดฝึกอบรมภายในองค์กรพยายามอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ การฝึกงานเพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางใดทางหนึ่ง (Skill training) โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตามแผนกต่างๆ เพื่อให้ประสบการณ์โดยทั่วไปให้มากที่สุด การจัดอบรมระยะสั้น (Short course)

เพื่อพัฒนาความรู้ในการพยาบาลเฉพาะด้าน การฝึกอบรมเพื่อแนะนำงาน (On the job training) เป็นการฝึกงานสำหรับพยาบาลใหม่ที่ไม่มีความรู้มาก่อน การจัดวิชาการทั่วไป

2. การส่งพยาบาลไปรับการอบรมวิชาการระยะสั้น ที่สถาบันอื่น เป็นครั้งคราว เช่น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการการอนุญาตให้ลาศึกษาต่อในประเทศหรือนอกประเทศ ในหลักสูตรเป็นพิธีการ (Format education program)

3. การสนับสนุนส่งเสริมให้จัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพ เช่น การตั้ง Journal club เพื่อให้พยาบาลได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ และเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นทางวิชาการที่ได้มาจากการอ่านวารสารต่างๆ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลแต่ละคนเกิดความสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ

จะเห็นว่า การจัดการความรู้มีความสำคัญต่อการพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ องค์การพยาบาลต้องมีระบบบริหารจัดการด้านความรู้ที่ดี เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการเรียนรู้ รวมทั้งบุคลากรพยาบาลจะต้องมีความกระตือรือร้น และมีวินัยต่อการเรียนรู้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้จากการทบทวนวรรณกรรม

องค์ประกอบ	การเป็นบุคคลที่รอบรู้	การมีแบบแผนความคิด	การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน	การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	การคิดอย่างเป็นระบบ	บรรยากาศองค์การ	การนำเทคโนโลยีไปใช้ / สารสนเทศ	การปรับเปลี่ยนองค์การ / การบริหารองค์การ	การเสริมพลังอำนาจบุคคลากร	วัฒนธรรมองค์การ	การจัดการความรู้
1. Senge (2006)	✓	✓	✓	✓	✓						
2. Marquardt (1996)	✓			✓			✓	✓	✓		✓
3. Hellriegel, Jackson and Slocum (2005)			✓				✓	✓		✓	
4. Watkins and Marsick (1999)	✓		✓	✓	✓			✓	✓		✓
5. Pedler, Burgoyne and Boydell (1997)			✓	✓		✓		✓			
6. Wick and Leon (1995)						✓					
7. Argyris (1997)					✓						
8. Luthan (1998)							✓				
9. Garvin (1993)	✓	✓			✓						✓
10. Rosemary Hill (1996)									✓	✓	
11. Gephart , Marsick, Buren and Spirs (1996)			✓	✓	✓						

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.6 องค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

ฝ่ายการพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญเนื่องจากมีบุคลากรพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มใหญ่ในองค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพ มีบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบงานด้านต่างๆ ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งงานด้านอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายตามนโยบายขององค์การตลอดจนให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในการดำเนินงานสุขภาพเพื่อประชาชน และนำพาองค์การไปสู่เป้าหมายในการสร้างสรรค์คุณภาพและความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่องค์การต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้และทักษะและความสามารถให้ ทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี นอกจากนี้บุคลากรพยาบาลก็ต้องมีความตั้งใจและกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถด้านการบริหาร วิชาการ ปฏิบัติการพยาบาล มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม และความสามารถทางด้านเทคโนโลยี รวมทั้งต้องมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ ทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงก้าวหน้าไปอยู่ตลอดเวลา ซึ่งในยุคโลกาภิวัตน์เราถือว่าอำนาจมาจากความรู้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ โดยจะต้องมีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างไม่มีที่สิ้นสุดและการที่จะพัฒนาบุคลากรพยาบาลในองค์การให้มีคุณสมบัติเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองตลอดเวลานั้น สิ่งสำคัญคือฝ่ายการพยาบาลจะต้องสอนและสนับสนุนให้พยาบาลเรียนรู้วิธีการที่จะช่วยให้เขาสามารถเป็นผู้ที่จะแสวงหาความรู้ หรือเรียนรู้ด้วยวิธีการของตนเองได้ ซึ่งจะเป็นการเสริมสร้างขีดความสามารถในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้นฝ่ายการพยาบาลจึงควรปลูกฝังการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับบุคลากรพยาบาลทุกคน เพื่อให้ทุกคนรู้จักแสวงหาความรู้และนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นการเปิดโลกทัศน์ มองโลกให้กว้างขึ้น เพื่อสร้างทักษะในการมองให้เป็นระบบ มองอย่างเป็นองค์รวม เป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมและองค์การ

ทัศน นา บุญทอง (2543) กล่าวไว้ว่า การปฏิรูปการบริหารการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาล ในอนาคตจะต้องมีคุณลักษณะสำคัญด้านหนึ่งคือ การพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ จากการพัฒนาของความรู้ในทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว องค์การพยาบาลในอนาคตต้องเป็นองค์การที่มีบุคลากรที่ใฝ่เรียนรู้ด้วยตนเองและมีวิจารณญาณในการใช้ความรู้ในการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง องค์การพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา เป็นองค์การที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

3. การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)

3.1 แนวคิดสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการแพทย์

การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นเทคนิคทางสถิติสำหรับวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว (Multivariate analysis technique) สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นเทคนิคที่ใช้กันอย่างกว้างขวางมากในปัจจุบัน เพราะเป็นเทคนิคที่มีประโยชน์หลายด้านและถือว่าการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีความสำคัญ (Kerlinger, 1973: 659; Munro, 2001: 303 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) เพื่อบรรยายความสัมพันธ์ของตัวแปรเพื่อพิสูจน์สมมติฐานหรือข้อค้นพบของผู้อื่น หรือใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างส่วนใหญ่การวิจัยทางการแพทย์ในต่างประเทศนักวิจัยทางการแพทย์ได้นำเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบนี้มาตรวจสอบความตรงเชิงทฤษฎี สำหรับเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์ที่ต้องการพัฒนาและตรวจสอบ (Phillips and Murdaugh, 1986; DeVellis, 1991 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548)

3.2 ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการแพทย์

สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบสำหรับการวิจัยทางการแพทย์มีข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้

1. ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบต้องเป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่องหรือมีค่าในมาตราระดับช่วง และมาตราส่วนเนื่องจากการวิเคราะห์องค์ประกอบตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบที่ควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
2. ตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบควรมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสูง ($r = 0.30-0.70$) รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบและตัวแปรอยู่ในรูปเชิงเส้น (Linear) เท่านั้น
3. จำนวนตัวแปรที่คัดเลือกมาวิเคราะห์องค์ประกอบควรมีจำนวนมากกว่า 30 ตัวแปร
4. กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่และควรมีมากกว่าจำนวนตัวแปรซึ่ง มักมีค่าถามมากกว่าที่เท่า มีแนวคิดที่เสนอแนะให้ใช้จำนวนข้อมูลมากกว่าจำนวนตัวแปรอย่างน้อย 5-10 เท่า (Gorsuch, 1983; Ferketich, 1991 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) หรืออย่างน้อยที่สุด สัดส่วนจำนวนตัวอย่าง 3 ต่อ 1 ตัวแปร (Knapp and Brown, 1995 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548)

3.3 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ในการวิเคราะห์องค์ประกอบมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 123)

1. เป็นการใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อสำรวจและระบุตัวแปรร่วมที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบช่วยให้นักวิจัยลดจำนวนตัวแปรลง ซึ่งทำให้เข้าใจลักษณะของข้อมูลได้ง่าย และสะดวกในการแปลความหมาย รวมทั้งได้ทราบแบบแผนและโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูลด้วย
2. เป็นการใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับแบบแผนและโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูลกรณีนักวิจัยต้องมีสมมติฐานอยู่ก่อนแล้วและใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อตรวจสอบข้อมูลเชิงประจักษ์ มีความสอดคล้องกลมกลืนกับสมมติฐานเพียงใด จากวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบดังกล่าวนำไปสู่เป้าหมายของการใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบในฐานะที่เป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการวิจัย

3.4 ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ประโยชน์ของการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546: 5)

1. ลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดข้อบ่งชี้
2. ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือและแบบประเมิน
3. จัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน
4. กำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรองค์ประกอบที่ใช้เป็นมาตรวัดหรือมาตรประเมิน เช่น การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีรวม (Composite indicators)

3.5 ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ขั้นตอนการวิเคราะห์องค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญมี 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างเมตริกซ์ความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์องค์ประกอบขั้นตอนแรกตัวแปรทุกตัวจะถูกคำนวณเมตริกซ์สหสัมพันธ์ เมตริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ควรจะมีค่าสหสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ ถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กันแสดงว่าไม่มีองค์ประกอบร่วมและไม่มีประโยชน์ที่จะนำมาทำเมตริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ในโปรแกรมสำเร็จรูป จึงจัดให้มีการทดสอบสมมติฐานว่าเมตริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเอกลักษณ์ (Identify matrix) หรือโดยใช้ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าโคซสแควของดีเทอร์มิแนนต์ (Determinant) หรือโดยใช้ของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Norusis,

1988: B-44 อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 129) นอกจากนี้โปรแกรมสำเร็จรูปยังมีการทดสอบ โดยการคำนวณค่าสถิติเรียกว่า ดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลกิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) ซึ่งเป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิมเมจ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์สหสัมพันธ์พาร์เซยีลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เมื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆออกไปแล้ว ค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลกิน ควรค่าเข้าใกล้ 1 ถ้ามีค่าน้อยแสดงว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมีน้อย และไม่เหมาะสมที่จะวิเคราะห์หองค์ประกอบซึ่งถ้าค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure (KMO) ต่ำกว่า .50 ไม่ควรใช้วิธีวิเคราะห์หองค์ประกอบกับข้อมูล

2. การสกัดหองค์ประกอบ (Factor extraction) เป้าหมายของการสกัดหองค์ประกอบ คือ การแยกหองค์ประกอบร่วมให้มีจำนวนหองค์ประกอบน้อยที่สุด ที่สามารถนำค่าน้ำหนักหองค์ประกอบไปคำนวณค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ได้ค่าใกล้เคียงกับเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้อันเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการสกัดหองค์ประกอบเพียงหองค์ประกอบเดียว แล้วนำค่าแฟกเตอร์เมทริกซ์สหสัมพันธ์ไปคำนวณหาเมทริกซ์สหสัมพันธ์เปรียบเทียบกับเมทริกซ์ข้อมูลเชิงประจักษ์ ถ้ายังมีความแตกต่างกันมากจะต้องสมมติฐานว่ามี 2 หองค์ประกอบ แล้วดำเนินการวิเคราะห์ใหม่เรื่อยๆ ไปจนกว่าจะได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้นั้นมีค่าใกล้เคียงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ วิธีการสกัดหองค์ประกอบแบ่งออกเป็น 2 วิธีใหญ่ๆ คือ

1) วิธีหองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis : PCA) วิธีนี้อาศัยความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรที่ใช้เป็นข้อมูลหองค์ประกอบหลักของตัวแปร คือ การผสมเชิงเส้นตรง (Linear combination) ของตัวแปรที่อธิบายการผันแปรของข้อมูลได้มากที่สุด จากนั้นการผสมที่สองสามารถอธิบายการผันแปรได้มากที่สุดเป็นอันดับสองโดยไม่สัมพันธ์กับการผสมแบบแรก ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนได้หองค์ประกอบหลัก (หรือปัจจัย) ที่สามารถอธิบายการผันแปรของทุกตัวแปรได้ครบถ้วน ซึ่งหองค์ประกอบหลักหลายๆจะอธิบายการผันแปรได้น้อยลงตามลำดับและทุกหองค์ประกอบไม่สัมพันธ์กัน

2) วิธีหองค์ประกอบร่วม (Common Factor Analysis: CFA) วิธีนี้สามารถแบ่งได้เป็น 5 วิธีดังนี้ คือ

2.1) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ปรับน้ำหนัก (Unweighted least square) เป็นวิธีการสกัดหองค์ประกอบ โดยกำหนดจำนวนไว้ตายตัวและพยายามหาเมทริกซ์แบบแผนของหองค์ประกอบ (Factor pattern matrix) ที่ทำให้ผลรวมของความแตกต่างกำลังสองระหว่างเมทริกซ์ที่คำนวณได้หรือเมทริกซ์ความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นใหม่และเมทริกซ์ความสัมพันธ์เดิมระหว่างตัวแปรที่มีค่าน้อยที่สุด

2.2) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (Generalized Least Square: ULS) เป็นวิธีการที่ใช้หลักเกณฑ์อย่างเดียวกันกับวิธีการอื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากวิธีหองค์ประกอบหลัก

เพียงแต่มีการถ่วงน้ำหนักความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในเชิงปฏิภาคกลับกับความเด่นเฉพาะ (Uniqueness) ของตัวแปรนั้น โดยให้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความเด่นเฉพาะมาก มีน้ำหนักน้อยกว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความเด่นเฉพาะต่ำ ซึ่งความเด่นเฉพาะของตัวแปร คือ อัตราความไม่สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว สามารถวัดได้จากค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์เชิงส่วน (Partial correlation coefficient)

2.3) วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood Method: ML) เป็นวิธีการที่ใช้หาค่าโดยการประมาณที่สามารถจะให้เมตริกซ์ความสัมพันธ์ที่คำนวณได้ใกล้เคียงกับเมตริกซ์ที่ได้จากการสังเกตโดยสมมติว่าข้อมูลนั้นเป็นข้อมูลตัวอย่างที่มีการกระจายปกติหลายตัวแปร (Multivariate normal distribution) และโดยการปรับน้ำหนักค่าความสัมพันธ์ในเชิงปฏิภาคกลับกับความเด่นเฉพาะของตัวแปรซึ่งจะทำการคำนวณซ้ำหลาย ๆ ครั้ง จนกว่าจะได้เมตริกซ์ที่ใกล้กับเมตริกซ์ที่ได้จากการสังเกต

2.4) วิธีอัลฟา (Alpha method) วิธีอัลฟาเป็นการใช้หลักการเดียวกับวิธีการแยกองค์ประกอบแบบอื่น ๆ คือ มีการตั้งข้อสมมติฐานไว้ว่าตัวแปรแต่ละตัวมีส่วนประกอบ 2 ส่วน คือ ปัจจัยร่วมและปัจจัยเฉพาะแต่ที่แตกต่างจากวิธีการอื่นๆ คือ แทนที่จะถือว่าจำนวนกรณีที่ใช้ในการวิเคราะห์เป็นจำนวนตัวอย่างกลับถือว่าจำนวนตัวแปรนั้นเป็นตัวอย่างของคุณสมบัติของประชากร (Population Parameters) วัตถุประสงค์ของวิธีการแยกปัจจัยโดยอาศัยค่าอัลฟา คือ หาปัจจัยที่เป็นตัวแทนของคุณสมบัติของประชากรหรือมีอัตราการใช้ได้ทั่วไปสูงสุด (Maximum generalizability) อัตราการใช้ได้ทั่วไปที่วัดโดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้คือ คูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson Reliability Coefficient) หรือค่าอัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) วิธีการแยกองค์ประกอบดังกล่าวนี้สมมติว่า ตัวแปรนั้นได้มาจากข้อมูลของประชากรทั้งหมด แต่ตัวแปรนั้นเป็นตัวอย่างของตัวแปรทั้งหมด

2.5) วิธีการเงา (Image method) วิธีการวิเคราะห์เงาเป็นวิธีการแยกองค์ประกอบอีกวิธีหนึ่งซึ่งสมมติว่าตัวแปรแต่ละตัวแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เกิดจากองค์ประกอบร่วมและส่วนที่เกิดจากองค์ประกอบเฉพาะสัดส่วนที่แน่นอนของทั้งสองส่วนนี้ คำนวณได้จากการประมาณโดยอาศัยเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทฤษฎีเงา (Image theory) ซึ่งกัทแมน (Guttman) เป็นผู้พัฒนาส่วนที่เป็นส่วนร่วมของตัวแปรคาดประมาณได้จากความสัมพันธ์เชิงเส้นของตัวแปรตัวนั้นกับตัวแปรที่เหลือทั้งหมด ส่วนที่เรียกว่าเงาของตัวแปรนั้น (The image of the variable) ส่วนเฉพาะของตัวแปรก็คือส่วนที่ไม่สามารถคาดประมาณได้จากความสัมพันธ์เชิงเส้นกับตัวแปรอื่น ส่วนนี้เรียกว่า ด้านเงา (Anti – image)

3) วิธีการหมุน (Method of rotation) เทคนิคการหมุนแกนในการวิเคราะห์องค์ประกอบใช้หลักการหมุนแกนอ้างอิง (Reference axes) ซึ่งเป็นแกนแทนองค์ประกอบให้แกนอ้างอิงผ่านจุดพิกัดของตัวแปรให้มากที่สุด เพื่อให้ได้องค์ประกอบที่มีโครงสร้างง่าย (Simple

structure) ไม่ซับซ้อน การหมุนแกนวิเคราะห์แบบต่างๆ จัดแยกได้เป็น 2 กลุ่มคือ แบบตั้งฉากและแบบมุมแหลม ดังนี้

3.1) การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) เป็นวิธีการหมุนแกนแบบที่ให้แกนของปัจจัยหมุนจากตำแหน่งเดิมในลักษณะตั้งฉากกันตลอดเวลาที่มีการหมุนแกน เรียกว่า เป็นการหมุนแกนแบบที่ปัจจัยแต่ละปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กันเลย วิธีการหมุนแกนแบบมุมฉากสามารถจำแนกได้ 3 วิธีย่อย ๆ ดังนี้

3.1.1) แบบควอดติแมกซ์ (Quartimax) วัตถุประสงค์ของการหมุนแบบควอดติแมกซ์คือ การลดความซ้ำซ้อนเชิงองค์ประกอบของตัวแปรน้อยลงที่สุดเท่าที่จะทำได้โดยหมุนแกนขององค์ประกอบไปในทางที่ทำให้ตัวแปรที่มีน้ำหนักสูงต่อองค์ประกอบหนึ่งและไม่มีหรือแทบจะไม่มีน้ำหนักต่อองค์ประกอบนั้น ๆ อีก ความสลับซับซ้อนเชิงองค์ประกอบของตัวแปรวัดได้จากความแปรปรวนรวมจากกำลังสองของน้ำหนักขององค์ประกอบของตัวแปร อัตราความแปรปรวนรวมวัดได้จากค่าเฉลี่ยของกำลังสองของค่าเบี่ยงเบนของค่าเฉลี่ยซึ่งอัตราความแปรปรวนจะมากที่สุดเมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่ากำลังสองของน้ำหนักของตัวแปรค่าใดค่าหนึ่งในแถวเท่ากับค่าความร่วมกันและค่าที่เหลือเป็นศูนย์ ดังนั้นค่าสูงสุดของอัตราความร่วมกันของค่ากำลังสองของน้ำหนัก

องค์ประกอบ คือ ความสลับซับซ้อนที่ง่ายที่สุดของตัวแปรนั้น

3.1.2) แบบวาริแมกซ์ (Varimax) วิธีนี้พยายามที่จะลดจำนวนตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากบนแต่ละปัจจัยให้เหลือน้อยที่สุด จะทำให้ได้เฉพาะตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ในการรวมตัวแบบเชิงเส้นสูง หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ มุ่งไปที่ความแตกต่างหรือความแปรปรวนของแต่ละองค์ประกอบ โดยพยายามทำให้องค์ประกอบแต่ละคอลัมน์แตกต่างกันให้มากที่สุด

3.1.3) แบบอิกวาแมกซ์ (Equamax) เป็นผสมระหว่างแบบควอดติแมกซ์และวาริแมกซ์ ที่ต้องการแปลความหมายทั้งปัจจัยและตัวแปร โดยการลดจำนวนทั้งจำนวนตัวแปรในแต่ละปัจจัยและลดจำนวนปัจจัยที่ใช้อธิบายความหมายของตัวแปร

3.2) การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนแบบมุมแหลมเป็นวิธีการหมุนแกนแบบที่ให้แกนของปัจจัยหมุนจากตำแหน่งเดิมในลักษณะเป็นมุมแหลมและไม่ตั้งฉากกันตลอดเวลาที่มีการหมุนแกน โดยการหมุนแกนแบบนี้สามารถที่จะระบุระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยโดยการกำหนดจำนวนองศาของมุมแหลม ตั้งแต่ 0 ถึง 90 องศา ถ้าต้องการให้ปัจจัยที่ได้มีความสัมพันธ์กันสูงให้กำหนดค่าจำนวนองศาต่ำๆ (ถ้ากำหนดเป็นศูนย์องศาแสดงว่าให้ปัจจัยมีความสัมพันธ์กันสูงสุด) แต่ถ้าต้องการให้ปัจจัยที่ได้มีความสัมพันธ์กันน้อยให้กำหนดค่าจำนวนองศาสูงๆ (ถ้ากำหนดเป็น 90 องศาแสดงว่าปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กันเลย

และจะกลายเป็นการหมุนแกนแบบมุมฉาก) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลมมี 3 วิธี ดังนี้

1. การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quartimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบควอดริแมกซ์ แต่ยอมให้องค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้องค์ประกอบที่เป็นองค์ประกอบทั่วไปและค่อนข้างทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

2. การหมุนแกนแบบโคแวริมิน (Covarimin rotation) หลักการเดียวกับวิธีการหมุนแกนแบบวาริแมกซ์ แต่ยอมให้องค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้ได้องค์ประกอบที่เป็นองค์ประกอบเฉพาะและค่อนข้างทำมุมกันเป็นมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

3. การหมุนแกนวิธีแบบออบลิมิน (Oblimin rotation) เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องของวิธีแบบควอร์ติมินและแบบโคแวริมิน ซึ่งผลการวิเคราะห์ให้องค์ประกอบที่ได้สัมพันธ์กันสูงมากไปและน้อยไป วิธีแบบออบลิมินจึงเป็นวิธีผสมผสานที่ให้การวิเคราะห์ดีขึ้น

4. การแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2547: 418) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายปัจจัยที่พิจารณาว่าองค์ประกอบนั้นควรประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้าง เนื่องจาก factor หนึ่งจะประกอบด้วยตัวแปรทุกตัวเป็นสมาชิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิก โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 การจัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบตัวเดียว โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกนแล้ว เลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น

4.2 เลือกตัวแปรที่มีผลต่อองค์ประกอบสูง โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบ เช่น Factor loading ต้องมากกว่า .50 ขึ้นไป (DeVellis, 1991: 104 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมธานี, 2550: 128) ผลลัพธ์สุดท้ายจะได้ปัจจัยที่ประกอบไปด้วยสมาชิกเป็นตัวแปรที่มีผลต่อปัจจัยสูง และมีค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .20 (อารียวรรณ อ่วมธานี, 2550) แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบ

4.3 ตั้งชื่อให้แต่ละองค์ประกอบ โดยกำหนดชื่อที่สื่อความหมายลักษณะของตัวแปรที่มีอยู่ในองค์ประกอบนั้นๆ ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ของผู้วิจัย

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ (2540) ได้ศึกษาการพัฒนาองค์กรตามแนวความคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) เพื่อวิเคราะห์ถึงศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่าธนาคารไทยพาณิชย์มีศักยภาพและลักษณะในการที่จะสร้างและพัฒนาไปสู่องค์กรการเรียนรู้เป็นอย่างมาก แต่ยังมีจุดอ่อน คือ ผู้บริหารระดับสูงและผู้ปฏิบัติยังไม่สามารถมองเห็นภาพรวม และนำไปปฏิบัติให้เกิดผลตามแนวความคิดดังกล่าวได้ทันและเป็นไปตามความคาดหวังของผู้บริหารระดับสูง

บุปผา พวงมาลี (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การมีแบบแผนทางความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและการคิดเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง

เสาวรส บุณนาค (2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าค่าเฉลี่ยความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร โดยรวมกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางและตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลได้แก่การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้การเรียนรู้ โดยการทดลองและมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

ปัทมา จันทวิมล (2544) ได้ศึกษาตัวแปรคัดสรรที่ส่งผลต่อลักษณะการเป็นองค์กรเอื้อการเรียนรู้ของหน่วยงานฝึกอบรมภาคเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าหน่วยงานฝึกอบรมภาคเอกชนในกรุงเทพมหานครมีลักษณะที่สอดคล้องกับองค์กรเอื้อการเรียนรู้ในระดับปานกลางในการหาความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรเอื้อการเรียนรู้กับตัวแปรคัดสรร พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในทางบวกด้านหนึ่งคือ บรรยากาศการสื่อสารอย่างตรงไปตรงมา บรรยากาศที่ทุกคนยินดีรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันและบรรยากาศการสื่อสารที่มีความร่วมมือกันซึ่งเมื่อในหน่วยงานมีลักษณะบรรยากาศเช่นนี้ก็จะทำให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของบุคคลได้ง่าย

ปวีณ์นุช คำเทศ (2545) ได้ศึกษาถึงการพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 15 ท่าน ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน 8 องค์ประกอบ และมีตัวชี้วัดดังนี้ 1) ด้านการเรียนรู้

ร่วมกันเป็นทีม มีตัวชี้วัด 7 ตัวชี้วัด 2) ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้มี 8 ตัวชี้วัด 3) ด้านแบบแผนทางความคิดมี 8 ตัวชี้วัด 4) ด้านการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันมี 4 ตัวชี้วัด 5) ด้านการคิดอย่างเป็นระบบมี 6 ตัวชี้วัด 6) ด้านเทคโนโลยีที่นำมาใช้มี 6 ตัวชี้วัด 7) ด้านบรรยากาศองค์กรมี 6 ตัวชี้วัด และ 8) ด้านการบริหารองค์กรมี 7 ตัวชี้วัด

ชนกพรรณ ดิลกโกมล (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง วัฒนธรรมองค์การกับองค์การแห่งการเรียนรู้: บริบทในบริษัท เบ็ทเทอร์ฟาร์ม จำกัด พบว่า โดยภาพรวมแล้ว วัฒนธรรมองค์การและองค์การแห่งการเรียนรู้ของบริษัท เบ็ทเทอร์ฟาร์ม จำกัด อยู่ในระดับปานกลาง และรูปแบบของวัฒนธรรมองค์การที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้มีเพียง 1 ปัจจัยคือ วัฒนธรรมที่มีความสอดคล้องต้องกัน

พิมพ์กานต์ อุ่นกุล (2546) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี โดยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบมุมฉากด้วยวิธีวาริแมกซ์ ได้องค์ประกอบทั้งหมด 12 ตัวประกอบ คือ 1) การรู้ทัศนคติและความเข้าใจของตนเองและเพื่อนร่วมงาน 2) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การรู้ทั้งระบบและคิดทั้งระบบ 4) การปรับเปลี่ยนการทำงาน 5) การรู้สถานภาพปัจจุบันและรู้ว่าต้องการไปสู่สถานภาพใด 6) การสร้างเป้าหมายของกลุ่มและการมีวิธีการไปสู่เป้าหมาย 7) การคิดสร้างสรรค์ 8) การที่สามารถใช้ความแตกต่างในความคิดเพื่อให้ได้คำตอบที่ดีกว่ามีคนเดียวคิด 9) การคิดแก้ปัญหาอย่างมีระบบ 10) การร่วมมือกัน 11) การเรียนรู้ตลอดชีวิต และ 12) การระดมความคิด

เสาวภา ชูดิธีระวิทย์ (2546) ได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์โดยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบมุมฉากด้วยวิธีวาริแมกซ์ ได้องค์ประกอบทั้งหมด 9 ตัวประกอบ คือ 1) การปรับเปลี่ยนความคิดอย่างเป็นระบบ 2) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 3) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 5) การพัฒนาตนเอง 6) การแลกเปลี่ยนความรู้/ความคิด 7) การมีแบบแผนการคิด 8) การคิดอย่างเป็นระบบ และ 9) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

งานวิจัยต่างประเทศ

Ceppetelli (1995) ได้ศึกษาการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาล Vermont ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย 15 แห่ง โดยให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาล 7 แห่ง เข้าร่วมประชุมเพื่อเสนอการใช้แหล่งข้อมูลในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า มีผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ ซึ่งประกอบด้วยบทบาทใหม่ของผู้ที่เป็นและไม่เป็นพยาบาล มีการนำรูปแบบการบริหารจัดการที่สร้างขึ้น ไปใช้ และมีการปฏิบัติตาม Critical pathway นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลลดลง วัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงเป็น

ทางบวก ความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาลและความร่วมมือระหว่างแพทย์กับพยาบาลเป็นไปในทางบวกเช่นกัน ส่วนในด้านคุณค่าที่เกิดขึ้นพบว่าเกิดเครือข่ายทางด้านการปฏิบัติ และด้านการศึกษา ผลจากการสัมภาษณ์พบว่าพยาบาลที่เข้าร่วมในโครงการมีความกระตือรือร้น การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังกล่าวเกิดจาก การที่พยาบาลมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การผลที่ตามมาจากการที่พยาบาลเข้าร่วมโครงการคือ มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน แก้ไขปัญหาพร้อมกัน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จากการศึกษาที่ผู้วิจัยนำแนวความคิดของ Senge มาใช้ในครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารมีส่วนที่ทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยที่มีการสนับสนุนเรื่องเวลาในการก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมและมีการจัดหาเครื่องมือที่เหมาะสม จากการศึกษาทำให้เกิดการพัฒนา รูปแบบขององค์การแห่งการเรียนรู้ และคาดว่าจะนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพในอนาคต

Rosemary Hill (1996) ได้ศึกษาตัวชี้วัดขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยกล่าวว่า การที่จะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ สิ่งสำคัญคือ การให้อำนาจในการเรียนรู้ของบุคคลในองค์การเป็นสิ่งสำคัญ โดยการเริ่มต้นด้วย การเรียนรู้เป็นกุญแจที่สำคัญ คือ แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการศึกษาจากงานวิจัยต่าง การมีรูปแบบการเรียนรู้วัฒนธรรม การประเมิน การสำรวจ วัฒนธรรมของการเรียนรู้และการจัด โปรแกรมที่มีความยืดหยุ่นได้ในการพัฒนาองค์การ ทั้งนี้ รวมถึงการใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการสำรวจ การวิเคราะห์และการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดของการพัฒนาองค์การ หัวข้อที่สำคัญที่เป็นกุญแจตัวแรกคือ แนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้มีดังนี้ คือการเสริมพลังอำนาจ การเรียนรู้วัฒนธรรมองค์การ และการเรียนรู้องค์การด้วยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ อันดับต่อมาการเรียนรู้รูปแบบของวัฒนธรรมและการสร้าง วัฒนธรรม และการสำรวจวัฒนธรรมการเรียนรู้ และมีการนำผลมาอภิปราย เพื่อหาทิศทาง การพัฒนา และการประเมินความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

Sharon (1997) ได้ศึกษาเรื่อง Building a learning organization: Communities of practice, self-directed learning, and continuing medical education พบว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ในชุมชนก่อให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรด้านการแพทย์และการใช้ CME เป็นกลไกในการทำให้เกิดความรู้ใหม่ของสมาชิกบุคลากรด้านการแพทย์ ซึ่งก่อให้เกิด องค์การแห่งการเรียนรู้นั่นเอง

Steven and Lars (1997) ได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาให้เกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ และจากกรอบแนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ของ Senge สรุปปัจจัยที่มีส่วนส่งเสริมในการที่จะพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ 1. วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร ผู้นำควรมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีการวางแผนและการกำหนด ตัวชี้วัดผลของงานชัดเจนและส่งเสริมเรื่องการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์การ 2. ระบบการจัดเก็บ ข้อมูลทั้งภายในองค์การและภายนอกองค์การ จัดเก็บเป็นระบบ สามารถสืบค้นได้ง่าย และการ

แลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสารที่รวดเร็ว 3. กระบวนการหรือรูปแบบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กร

Stamp and Louise (1997) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง Journey from concept to practice: one company's experience with the learn organization การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาย้อนหลัง Retrospective case study โดยการใช้แนวคิดของ Senge เรื่องความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) ใช้เวลาในการศึกษาย้อนหลังเป็นเวลา 3 ปี ในองค์กรที่มีประสบการณ์และแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้มาใช้ ทั้งทางด้านกลยุทธ์ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสาร โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับหัวหน้า และบุคลากรภายในองค์กรวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาความเข้าใจในความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ระหว่างด้านแนวคิดทฤษฎีกับการปฏิบัติ การวิจัยพบว่า การแสดงออกทางด้านการติดต่อสื่อสารเป็นบทบาทที่สำคัญในการสร้างความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากข้อความต่างๆ จากการติดต่อสื่อสาร การวางแผนในการสื่อสารมีความจำเป็นและสำคัญ ทำให้เกิดเป็นกลยุทธ์ที่เชื่อมโยงไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

Ellinger, Yang and Ellinger (2000) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อผลงานขององค์กร โดยใช้แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Watkins and Marsick (1993) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหารระดับกลางจำนวน 400 คน ในอุตสาหกรรม ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าแนวคิดการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สัมพันธ์ทางบวกกับผลงานขององค์กร

Shipton et al. (2002) ศึกษาองค์ประกอบที่ทำนายประสิทธิผลการเรียนรู้ในองค์กร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บริหาร โรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 44 แห่ง โดยตั้งสมมติฐานว่าประสิทธิผลการเรียนรู้ในองค์กรสัมพันธ์กับผลประโยชน์ สิ่งแวดล้อมที่ไม่แน่นอน โครงสร้างองค์การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการรับรู้คุณภาพ พบว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการรับรู้คุณภาพมีความสัมพันธ์บางส่วนกับการเรียนรู้ในองค์กร สรุปผลว่า ประสิทธิผลการเรียนรู้มีศักยภาพที่จะปรับปรุงคุณภาพการเรียนรู้ในองค์กร

Checrmack, Lynham and Merwe (2006) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของโปรแกรมการวางแผน (scenario planning) ต่อการรับรู้เรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้ซึ่งโปรแกรมการเรียนรู้จะประกอบไปด้วย 6 ขั้นตอน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่อยู่ในสถาบันการศึกษาในอเมริกาใต้จำนวน 9 คน แบบสอบถามที่ใช้คือ DLOQ ผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมการวางแผนมีผลเพิ่มการรับรู้เกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบออร์โทกอนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป และผ่านรับการรับรองคุณภาพ และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนใน กรุงเทพมหานครที่ผ่านรับการรับรองคุณภาพ และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี จำนวน 500 คน จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi stage sampling) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในทุกแผนกของโรงพยาบาลเอกชน ใน กรุงเทพมหานครที่ผ่านรับการรับรองคุณภาพ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป ดังแสดงใน ตารางที่ 2

2. สุ่มโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 7 โรงพยาบาลจาก 19 โรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 3

3. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ในการ วิเคราะห์องค์ประกอบกลุ่มตัวอย่างต้องมีขนาดใหญ่เพียงพอในการวิเคราะห์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างขนาด 500 คน ถือว่าดีและ 1,000 คน ถือว่าดีเยี่ยม (Tabachnick and Fidell, 1996) การวิจัยครั้งนี้จึงใช้ ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับดี

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์องค์ประกอบและเก็บข้อมูล พบว่าข้อมูลขาดความสมบูรณ์และสูญหายประมาณร้อยละ 10-20 ดังนั้นเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ เพียงพอจากการสูญหายหรือความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 545 คน

4. คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ ตามสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลโดยใช้สูตรสัดส่วน (ประกอบ กรรณสูต, 2542) โดยเศษที่เกินปัดขึ้น ดังแสดงในตารางที่ 3

สูตรสัดส่วน

$$n_n = \frac{n_x \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

n_x = จำนวนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

N_n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากร

นั่นคือ

$$\text{กลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาล ก} = \frac{\text{จำนวนประชากร โรงพยาบาล ก} \times 545}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

5. หาขนาดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก โดยการคำนวณตามสัดส่วนกับพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในแต่ละแผนก ตามสัดส่วนที่คำนวณได้จากข้อที่ 4

6. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ทางโรงพยาบาลจัดสุมให้ โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไปดังตารางที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 รายชื่อโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไปและผ่านรับการรับรองคุณภาพ

ลำดับที่	โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	ประชากร(คน)
1.	กรุงเทพ	403	269
2.	มิชชั่น	200	80
3.	เวชธานี	400	50
4.	เซ็นทรัลเอนเนอร์ดี	200	40
5.	เกษมราษฎร์บางแค	500	178
6.	เกษมราษฎร์ประชาชื่น	300	170
7.	ศิครินทร์	235	125
8.	ไทรนครินทร์	350	280
9.	หัวเฉียว	450	268
10.	เปาโลเมโมเรียล	300	118
11.	พญาไท 2	550	243
12.	พญาไท 3	300	160
13.	ลาดพร้าว	200	65
14.	สมิติเวช	275	206
15.	บำรุงราษฎร์	554	593
16.	สมิติเวชศรีนครินทร์	400	250
17.	เซนต์หลุยส์	315	260
18.	ศรีวิชัย 2	200	65
19.	เพชรเวช	200	104
รวม			3,524

ตารางที่ 3 จำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่สุ่มได้ กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่จัดส่งแบบสอบถามและที่ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์

โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง		
		สุ่มได้	ใช้ในการวิเคราะห์	
			จำนวน	ร้อยละ
1. เวชธานี	50	18	15	83.33
2. เกษมราษฎร์ประชาชื่น	170	62	53	85.48
3. พญาไท 2	243	88	70	79.55
4. บำรุงราษฎร์	593	215	200	93.02
5. เซนต์หลุยส์	260	95	95	100.00
6. ศรีวิชัย 2	65	24	24	100.00
7. เปาโลเมโมเรียล	118	43	43	100.00
รวม	1,499	545	500	91.74

จากกลุ่มตัวอย่างที่ได้ แสดงจำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ได้ดังตารางที่ 4

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา แผนกที่ปฏิบัติงานและระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (n = 500)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 500)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	1.80
หญิง	491	98.20
อายุ		
21-25 ปี	65	13.00
26-30 ปี	210	37.40
31-35 ปี	115	33.20
36-40 ปี	71	16.40
41-45 ปี	24	9.20
45-50 ปี	8	1.80
มากกว่า 50 ปี	7	2.00
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	467	93.40
ปริญญาโท	33	6.60
สถานภาพสมรส		
โสด	349	69.80
คู่	138	27.60
หม้าย	4	0.80
หย่า	5	1.00
แยก	4	0.80

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 500)	ร้อยละ
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
หอผู้ป่วยใน	280	56.00
หอผู้ป่วยนอก	102	20.40
ห้องฉุกเฉิน	30	6.00
ห้องผ่าตัด	24	4.80
ห้องคลอด	20	4.00
อื่น ๆ	44	8.80
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
2-5 ปี	187	37.40
6-10 ปี	166	33.20
11-15ปี	82	16.40
16-20ปี	46	9.20
21-25ปี	9	1.80
มากกว่า 25 ปี	10	2.00

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 98.20 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.00 สถานภาพโสดร้อยละ 69.80 วุฒิการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 93.40 ที่ปฏิบัติงานเป็นเวลา 2-5 ปี ร้อยละ 37.40 โดยปฏิบัติงานในแผนกหอผู้ป่วยในมากที่สุดร้อยละ 56.00

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร โดยในหนังสือแจ้งขอความร่วมมือ และแบบสอบถาม จะมีหมายเหตุแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการปฏิเสธการให้ความร่วมมือ หรือขอถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่เกิดผลเสียต่อผู้ปฏิเสธหรือถอนตัวแต่อย่างใด

การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร บทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารทั้งที่เป็นตำรา วารสาร เอกสารวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์การแห่งการเรียนรู้โดยศึกษาแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ แนวคิดของ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996), Luthan (1998), Rosemary Hill (1996) เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์สรุปเป็นภาพรวมของกรอบแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษาวิจัยได้เป็นองค์ประกอบองค์การแห่งการเรียนรู้จากวรรณกรรม 11 ด้าน ได้แก่ 1) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 5) การคิดอย่างเป็นระบบ 6) การนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ 7) บรรยากาศองค์การ 8) การปรับเปลี่ยนองค์การ /การบริหารองค์การ 9) การเสริมพลังอำนาจบุคลากร 10) วัฒนธรรมองค์การ และ 11) การจัดการความรู้

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมแนวคิดองค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

1. ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยใช้คำถามปลายเปิด โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาความถูกต้องของข้อคำถาม แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นแบบไม่มีโครงสร้างทั้งหมด 2 ข้อ คือ

1.1 องค์การแห่งการเรียนรู้ หมายถึงอะไร

1.2 องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ มีด้านใดบ้าง และตัวแปรในแต่ละด้านประกอบควรด้วยอะไรบ้าง

2. กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่านที่ให้สัมภาษณ์ คือ
 - 2.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน 1 ท่านเป็นผู้มีความรู้ในเรื่องที่ศึกษา
 - 2.2 ผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลเอกชน 2 ท่าน โดยมีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้มีความรู้ในเรื่องที่ศึกษา
 - 2.3 นักวิชาการผู้สอนวิชาการบริหารการพยาบาลหรืออาจารย์พยาบาล 2 ท่าน โดยเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สอนในเรื่องที่ศึกษาหรือมีผลงานวิจัย
 - 2.4 ฝ่ายพัฒนาบุคลากร 1 ท่าน เป็นผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขต กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
3. เตรียมการสัมภาษณ์ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด ติดต่อขอ อนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ แจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ พร้อมวันนัด เวลา สถานที่ที่จะสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญและผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง มีการเตรียมตัวโดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จากเอกสาร ตำรา
4. ดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบ ปฏิสัมพันธ์ (Interactive interview) เริ่มจากการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 45-60 นาที
5. นำสาระที่ได้รับจากการสัมภาษณ์มารวบรวมจัดหมวดหมู่องค์ประกอบของ องค์การแห่งการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมและวิเคราะห์แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ที่ได้จากการสัมภาษณ์ และจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ สร้างแบบสอบถามปลายปิดในขั้นต่อไป

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยถอดเทปแบบคำต่อคำ จัดพิมพ์ คำสัมภาษณ์และรวบรวมรายการการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล นำมาวิเคราะห์ เนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลที่ใกล้เคียงกัน รายการที่ซ้ำซ้อนและรวบรวมรายการที่แตกต่างกันให้เป็น หมวดหมู่ เปรียบเทียบกับแนวคิดที่ทบทวนวรรณกรรมไว้ในบทที่ 2 นำมาบูรณาการเป็น องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 องค์ประกอบขององค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล จากการบูรณาการ การทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

องค์การแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์การแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์การแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>1. ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดเวลา - เป็นบุคคลที่กระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง - เป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ใฝ่เรียนตลอดเวลา - มีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ด้วยตนเอง - ชอบศึกษาค้นคว้าหาความรู้ - ขยายขีดความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง - พยายามเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป - เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ - ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ - มีความใส่ใจกับการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง <p>2. ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับการฝึกอบรมวิธีทำงานเป็นทีมและวิธีการเรียนรู้จากบุคคลในทีม - ได้รับการกระตุ้นให้มีการเรียนรู้และแบ่งปันความรู้โดยใช้วิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย - มีทักษะการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม - มีการจัดประชุม อบรม การร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ร่วมกัน - การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสพการณ์ และทักษะวิธีคิดร่วมกัน 	<p>1. ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ใฝ่รู้ใฝ่เรียน - มีความสนใจใฝ่ใจในการเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา - การศึกษาหาความรู้ด้วยการพูดคุยซักถามกับผู้เชี่ยวชาญ - มีการเรียนอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาให้เป็น life long learning <p>2. ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเปิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน - มีการทำงานเป็นทีม - เข้าร่วมประชุมสัมมนาทางวิชาการแลกเปลี่ยนความคิดกับบุคลากรในทีม - มีส่วนร่วมในการทำ case conference ของหน่วยงาน - มีการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 	<p>1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้ (Personal mastery) หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความสนใจกระตือรือร้นใฝ่หาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมออย่างต่อเนื่อง กล้าที่จะคิดและลงมือปฏิบัติ เพื่อมุ่งมั่นพัฒนาศักยภาพของตนเองและสร้างสรรค์ให้เกิดผลงานที่มีคุณภาพ</p> <p>2. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning) หมายถึง การที่ทีมของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ และทักษะ โดยผ่านการเสวนาและการอภิปรายร่วมกันเพื่อพัฒนาภูมิปัญญา และเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของทีมการพยาบาล</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>3. ด้านการมีแบบแผนความคิด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การเรียนรู้โดยการสะท้อนความคิดจากสถานการณ์ปัญหาต่างๆ - การเพิ่มพูนความรู้โดยเรียนรู้จากการตัดแปลง การคาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์ - การมีวิสัยทัศน์และมุมมองที่เปิดกว้าง - การใช้ความรู้ในการกระทำหรือการตัดสินใจ - การพัฒนารูปแบบความคิด ความเชื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลก - การปรับเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับองค์กรและสถานการณ์ปัจจุบัน <p>4. ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - การมีส่วนร่วมในการวางแผนงานแนวทางแก้ปัญหาของหน่วยงาน - ทราบเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน - มีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน - มีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน - สามารถปฏิบัติตามเป้าหมายของหน่วยงานหรือองค์กรได้ - มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน 	<p>3. ด้านการมีแบบแผนความคิด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การมีรูปแบบทางความคิด - การไม่ยึดติดกับความคิดเดิมโดยพร้อมที่ปรับเปลี่ยนความคิดให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป - มีการคิดทบทวนติดตามผลการปฏิบัติงานของตนเองสม่ำเสมอ - ใช้ความรู้เชิงประจักษ์มาช่วยในการตัดสินใจ - ใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน <p>4. ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน หรือ องค์กร - รู้เป้าหมายของหน่วยงาน - ปฏิบัติตามเป้าหมายของหน่วยงาน - มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน - มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน 	<p>3. การมีแบบแผนความคิด (Mental models) หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความเข้าใจและสามารถจำแนกแยกแยะต่อเหตุการณ์ สถานการณ์ กิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิด ค่านิยมให้สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลง และสามารถใช้กระบวนการเรียนรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมไม่ยึดติดกับรูปแบบเดิม</p> <p>4. การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Share vision) หมายถึง การสร้างแนวคิดหรือทัศนคติของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกัน ในฝ่ายการพยาบาลในเรื่องของเป้าหมายพันธกิจของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นแนวทางในการนำไปสู่จุดมุ่งหมายในการพัฒนาองค์กร</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>5. ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีความสามารถคิดและการกระทำอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ - การจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับผิดชอบ - การมองเรื่องต่างๆ เชื่อมโยงสัมพันธ์กันไม่แบ่งแยกส่วน - การใช้เหตุผลในการคิดและกระทำ - การใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อวิเคราะห์และตัดสินใจ <p>6. ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - องค์กรมีคอมพิวเตอร์และระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเพื่อการเรียนรู้ - องค์กรมีสื่ออิเล็กทรอนิกส์สืบค้นสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพสูง - องค์กรจัดสิ่งอำนวยความสะดวกการเรียนรู้เพื่อช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เช่น ห้องฝึกอบรมและห้องประชุมซึ่งติดตั้งสื่อผสมอิเล็กทรอนิกส์ที่มีประสิทธิภาพสูง - องค์กรมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์กร - บุคลากรในองค์กรนำหลักการกระบวนการกลุ่ม และหลักการบริหารโครงการมาใช้ในการบริหารกระบวนการทำงานเป็นทีม 	<p>5. ด้านการคิดอย่างเป็นระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - มองทุกอย่างเป็นเรื่องร่วมมือความสัมพันธ์กัน - มีความคิดและมุมมองภาพรวม ไม่มองแบบแยกส่วน - มีการทำงานอย่างเป็นระบบ <p>6. ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - องค์กรมีการจัดเก็บข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ - มีเครื่องมือที่ทันสมัยในการดูแลรักษาคนไข้ - การจัดเก็บข้อมูลให้เป็นสารสนเทศ - บุคลากรมีความสามารถใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่มีอยู่ได้อย่างถูกต้อง - มี intranet หรือฐานข้อมูลที่เชื่อมต่อกับภายนอก - มีการใช้ notebook เพื่อลด paper rate - มีโปรแกรมการเรียนรู้ 	<p>5. การคิดอย่างเป็นระบบ (System thinking) หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิธีการคิด การอธิบายและทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มองความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล โดยใช้องค์ความรู้และข้อมูลเชื่อมโยงได้อย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับกระบวนการและสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ๆ กับฝ่ายการพยาบาล</p> <p>6. การนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ (Technology application/ information) หมายถึง บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจและสามารถใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ทันสมัยและที่มีในหน่วยงานควบคู่ไปกับการพัฒนาการเรียนรู้ ช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>- บุคลากรในองค์กรสนใจเรียนรู้เทคนิคการผลิตแบบทันเวลา ซึ่งเป็นการผลิตสินค้ารายการที่จำเป็นและตามปริมาณความต้องการของผู้บริโภค รวมทั้งส่งมอบทันเวลาตามความคาดหวังของผู้บริโภค</p> <p>- ระบบสนับสนุนผลการดำเนินงานด้วยอิเล็กทรอนิกส์ขององค์กรเป็นระบบที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรในองค์กร</p> <p>- ระบบสนับสนุนผลการดำเนินงานด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์กรช่วยสนับสนุนให้บุคลากรในองค์กรได้เรียนรู้ในเรื่องที่จำเป็นต้องเรียนรู้</p> <p>- บุคลากรในองค์กรได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับนำมาใช้เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน</p> <p>- บุคลากรในองค์กรมีความสามารถในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์รวบรวมความรู้จัดเก็บความรู้ สร้างความรู้และถ่ายทอดความรู้</p> <p>7. ด้านบรรยากาศองค์กร</p> <p>- สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>- มีห้องสมุดเพื่อค้นคว้าหาความรู้</p> <p>- มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม</p> <p>- หน่วยงานมีการจัดประชุมสัมมนาวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ของ</p>	<p>7. ด้านบรรยากาศองค์กร</p> <p>- มีการให้รางวัลเชิดชูเกียรติถ้าเขามีการคิดนวัตกรรมมีการนำเสนอผลงานที่หลากหลาย</p> <p>- มีห้องสมุดที่เย็นสบาย มีหนังสือใหม่ๆ</p> <p>- มีมุมวิชาการในหอผู้ป่วย</p>	<p>7. บรรยากาศองค์กร (Organization atmosphere)</p> <p>หมายถึง ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลมีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหน่วยงานที่เอื้อต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ มีการสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการใฝ่หา</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>บุคลากรในหน่วยงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีการจัดประชุมสัมมนาวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมวิชาชีพ - หน่วยงานมีการให้รางวัลเชิดชูเกียรติกับพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถในการคิดค้นสิ่งใหม่ๆ - บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน <p>8. ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารพยายามพัฒนาแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงานที่ทำให้เพิ่มคุณภาพการเรียนรู้และคุณภาพผลการดำเนินงาน - ผู้บริหารกระจายอำนาจและมอบหมายงานอย่างเหมาะสมกับความรับผิดชอบและความสามารถของผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคล - ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานร่วมกันคิดค้นแนวทางแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน - ผู้บริหารเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรในองค์กร โดยกระทำบทบาทเป็นผู้สอนงาน พี่เลี้ยง และผู้อำนวยการความสะดวก - ผู้บริหารส่งเสริมโอกาสการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์กร โดยกระตุ้นการเรียนรู้จากการทดลองและการ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีงบประมาณสนับสนุน - มีการสร้างบรรยากาศวิชาการ โดยมีการจัดวันประชุมวิชาการ <p>8. ด้านการเสริมพลังอำนาจบุคลากร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การส่งเสริม ให้โอกาสให้พนักงานเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาตนเอง - เปิดโอกาสให้บุคลากรแสดงความคิดเห็น - มอบหมายงานตามความรู้ความสามารถ - ชี้แนะแนวทางการปฏิบัติงาน - ส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน - เปิดโอกาสรับฟังความคิดเห็นของผู้ใช้บริการเพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติงาน - ให้ผู้ใช้บริการเข้ารับการอบรมเพื่อการเรียนรู้ - สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ที่กว้างออกไป 	<p>ความรู้ของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล</p> <p>8. การเสริมพลังอำนาจบุคลากร (People empowerment) หมายถึง การที่ผู้บริหารทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนแนะและมีการทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานแบบเป็นทีม มีการเรียนรู้ร่วมกัน และมีการแก้ปัญหา ร่วมกัน</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>สะท้อนคิดเพื่อค้นหาความรู้ใหม่ๆ มาใช้พัฒนาองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในองค์กรแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการ/ผลผลิต - ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ/ลูกค้า และผู้ส่งมอบสินค้าเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และโครงการฝึกอบรมต่างๆ ในองค์กร - ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนและคิดค้นกลวิธีการเรียนรู้อการแสวงหาความรู้และการพัฒนาทักษะจากผู้เป็นหุ้นส่วน เช่น ผู้รับสัญญา เครือข่าย และทีมงาน - ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับแหล่งเรียนรู้ต่างๆ เช่น ผู้ส่งมอบชุมชน สมาคม วิชาชีพ และสถาบันการศึกษา - ผู้บริหารพยายามแสวงหาแหล่งหุ้นส่วนการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีโอกาสแสวงหาความรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ <p>9. วัฒนธรรมองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานมีค่านิยม ร่วมมือกันทำงานเป็นทีม - หน่วยงานสร้างจุดมุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนาการเรียนรู้ - หน่วยงานมีวัฒนธรรมแบบเปิดเผย 	 <p>9. วัฒนธรรมองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> - องค์กรมีการเน้นการปรับปรุงงาน - มีการปลุกมโนทัศน์ให้แก่บุคลากรใหม่ทุกคน - มีค่านิยมในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง - มีการสื่อสารกันอย่างเปิดเผย 	<p>9. วัฒนธรรมองค์กร</p> <p>(Organization culture) หมายถึง แบบแผนของค่านิยม บรรทัดฐานทัศนคติ ที่พยาบาลวิชาชีพในฝ่ายการพยาบาลยึดถือร่วมกันและนำมาสอนให้สมาชิกใหม่</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>ไว้วางใจยอมรับและสนับสนุนซึ่งกันและกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานส่งเสริมการคิดริเริ่มกล้าคิดกล้าทำสิ่งใหม่ๆ และกล้าเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง - เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง - หน่วยงานมีการสื่อสารกันอย่างเปิดเผย - หน่วยงานมีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ โดยกระบวนการที่ไม่สิ้นสุดเพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่ดีกว่าอยู่เสมอ - หน่วยงานมีการจัดอบรมอย่างสม่ำเสมอและมีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง <p>10. ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร / การบริหารองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในองค์กรเข้าใจความสำคัญขององค์กรแห่งการเรียนรู้ - ผู้บริหารระดับสูงสุดจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ - บรรยากาศขององค์กรสนับสนุนและให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ - บุคลากรในองค์กรมุ่งมั่นเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาปรับปรุงองค์กร - บุคลากรในองค์กรมีการเรียนรู้จากความสำเร็จและเรียนรู้จากความ 	<p>10. ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารสนับสนุนให้คนในองค์กรมีการเรียนรู้ - ผู้บริหารมีการจัดสรรเวลาให้บุคลากรในการเรียนรู้ - ผู้บริหารมีการจัดทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ - ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของบุคลากร - โครงสร้างองค์กรมีความยืดหยุ่นเข้าถึงได้ - ผู้บริหารมีความเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง - มีการกระจายกำลังให้เหมาะสม 	<p>10. การปรับเปลี่ยนองค์กร / การบริหารองค์กร (Organization transformation/ Organization management) หมายถึง การบริหารงานโดยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล ทำหน้าที่วางแผน กำกับ การและเื้ออำนวยการด้านต่างๆ การจัดโครงสร้างองค์กรที่ส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้และฝ่ายการพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>ผิพลาต</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรใส่ใจกับการเรียนรู้โดยใช้กลยุทธ์การให้รางวัลเป็นรายบุคคลและเป็นทีมตามความเหมาะสม - ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีโอกาสเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง - ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรในองค์กร โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกอบรมทักษะการทำงาน - โครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชาเอื้ออำนวยในการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน - ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย <p>11. การจัดการความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในองค์กรใส่ใจในการสืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ปรับปรุงงานขององค์กร - องค์กรมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ-- บุคลากรในองค์กรเรียนรู้วิชาการใหม่ๆ จากแหล่งเรียนรู้ 	<p>11. การจัดการความรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีฐานข้อมูลจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ - ฐานข้อมูลที่มีอยู่สืบค้นหาข้อมูลได้สะดวก - บุคลากรมีการค้นหาแนวทางการปฏิบัติใหม่ๆ จากรายงานอุบัติการณ์ - บุคลากรให้ความใส่ใจกับสารสนเทศที่เป็นประโยชน์เพื่อนำมาปรับปรุงงาน 	<p>11. การจัดการความรู้ (Knowledge management) หมายถึง การที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการถ่ายโอนความรู้และนำความรู้ไปใช้ในฝ่ายการพยาบาล</p>

ตารางที่ 5 (ต่อ)

องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการทบทวนวรรณกรรม	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการสัมภาษณ์	องค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการบูรณาการ
<p>ภายนอกหน่วยงาน เช่น เรียนรู้ แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด ประชุม วิชาการ และรายงานการวิจัยที่พิมพ์ เผยแพร่</p> <ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรในองค์กรได้รับการ พัฒนาทักษะการคิดอย่างมี วิจารณญาณ - บุคลากรในองค์กรคิดค้น แนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนา คุณภาพผลผลิตและบริการ - ระบบฐานข้อมูลขององค์กรเอื้อ ต่อการจัดเก็บข้อมูล การสืบค้น ข้อมูลและการนำข้อมูลมาใช้ ประโยชน์ - บุคลากรในองค์กรให้ความสำคัญ กับองค์กรแห่งการเรียนรู้ และการ แลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน - บุคลากรในองค์กรมีการ แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างทีม ระหว่างหน่วยงานและระหว่าง แผนกงาน - บุคลากรในองค์กรพัฒนาวิถี ใหม่ๆ และแลกเปลี่ยนความรู้กับ บุคลากรในองค์กร - ผู้บริหารสนับสนุนการดำเนิน โครงการที่ส่งเสริมการเรียนรู้แก่ บุคลากรในองค์กร 		

ขั้นตอนที่ 4 ผู้วิจัยรวบรวมเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ กับแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อมาเขียนคำจำกัดความและสร้างข้อคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมคำจำกัดความทั้ง 11 ด้าน คือ 1) การเป็นบุคคลที่รอบรู้ 2) การมีแบบแผนความคิด 3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 5) การคิดอย่างเป็นระบบ 6) การนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ 7) บรรยากาศองค์การ 8) การปรับเปลี่ยนองค์การ /การบริหารองค์การ 9) การเสริมพลังอำนาจบุคลากร 10) วัฒนธรรมองค์การ และ 11) การจัดการความรู้ เขียนตามการบูรณาการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและจากการทบทวนวรรณกรรม ได้ข้อคำถาม 97 ข้อ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นตามข้อสรุปของนักวิชาการผู้เชี่ยวชาญเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 7 ท่าน ซึ่งเป็นคนละชุดกับผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งประกอบด้วยความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาแบบสอบถามอยู่ในเกณฑ์ ตามแนวคิดดังนี้ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาที่เหมาะสมนั้นอาจมีจำนวนระหว่าง 3-20 คน (Lynn, 1988; Tilden et al., 1990; Weltz et al., 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547: 261) ส่วนใหญ่มักจะใช้เป็นจำนวนเลขคี่ เช่น 3, 5, 7 เพื่อว่าถ้าหากข้อเสนอนั้นของผู้เชี่ยวชาญไม่ตรงกัน หรือมีความเห็นเป็นสองฝ่ายเท่าๆกัน ก็อาจตัดสินใจได้จากผู้เชี่ยวชาญคนที่เหลือ ส่วนมากจะใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 80 % ขึ้นไป (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2550: 29) โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. ผู้บริหารการทางพยาบาลมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป เป็นผู้มีความรู้ในเรื่องที่ศึกษา
2. อาจารย์พยาบาลในสถาบันศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก และเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาล และมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ
3. พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้มีผลงานหรืองานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับ ปริญญาโทขึ้นไป
4. นักวิชาการที่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์สอนในเรื่องที่ศึกษาหรือมีผลงานวิจัยเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับ ปริญญาโทขึ้นไป

1.2 นำแบบสอบถามและโครงร่างการวิจัยฉบับย่อเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, 4 โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

1. หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย
2. หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
3. หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
4. หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

1.3 กำหนดพิจารณาความตรงตามเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นที่สอดคล้องกันและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547: 224)

1.4 นำความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนี โดยคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จะได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม การคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและ วัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์, 2536: 96)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 6 คนใน 7 คนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.97

1.5 นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากแก้ไขปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จากข้อคำถามจำนวน 97 ข้อ คงข้อความเดิมไว้จำนวน 27 ข้อ ปรับปรุง แก้ไขและเพิ่มเติมจำนวน 72 จะได้แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล จำนวน 99 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงมาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่จะศึกษาในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 คนในโรงพยาบาลเพชรเวช ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้ และศึกษาความเป็นปรนัยของแบบวัด และนำคำตอบที่ได้มาหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ทั้งฉบับเท่ากับ .99 และหลังจากนำแบบวัดซึ่งเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากรจริงในการวิจัย แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งหนึ่งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยเท่ากับ .99 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n= 30)	เก็บข้อมูลจริง(n= 500)
1. การเป็นบุคคลที่รอบรู้	.94	.94
2. การมีแบบแผนความคิด	.94	.93
3. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	.95	.94
4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	.93	.92
5. การคิดอย่างเป็นระบบ	.95	.93
6. การนำเทคโนโลยีไปใช้/สารสนเทศ	.94	.94
7. บรรยากาศองค์กร	.88	.91
8. การปรับเปลี่ยนองค์กร /การบริหารองค์กร	.91	.94
9. การเสริมพลังอำนาจบุคลากร	.96	.96
10. วัฒนธรรมองค์กร	.93	.80
11. การจัดการความรู้	.89	.92
โดยรวม	.99	.99

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

โดยมีลักษณะเครื่องมือ ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน โดยมีลักษณะแบบ

สอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้ มีข้อความคำถามจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่ครอบคลุมการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และจากการสัมภาษณ์ นำเนื้อหาที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จัดหมวดหมู่และนำมาบูรณาการสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด ได้ข้อความคำถามจำนวน 99 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วน (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1 - 5 คะแนน ดังนี้

- | | | |
|---------------------------|---------|---|
| 5 = มีความสำคัญมากที่สุด | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญมากที่สุด |
| 4 = มีความสำคัญมากที่สุด | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญมาก |
| 3 = มีความสำคัญปานกลาง | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญปานกลาง |
| 2 = มีความสำคัญน้อย | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญน้อย |
| 1 = มีความสำคัญน้อยที่สุด | หมายถึง | ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลด้วยตนเอง ทุกโรงพยาบาล โดยได้แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอรายชื่อพยาบาล

วิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด รายชื่อหอผู้ป่วย และชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ส่งหนังสือขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อม โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ตัวอย่างเครื่องมือวิจัยและแบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของแต่ละโรงพยาบาลถึงประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของแต่ละโรงพยาบาล

4. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและประสานงานกับฝ่ายการพยาบาลในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถามพร้อมทั้งเขียนคำชี้แจงในการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้รับผิชอบ โดยได้จัดเป็นแผนก และเขียนหมายเลขแบบสอบถาม และชื่อหอผู้ป่วยที่สุ่มได้ไว้ที่มุมของ เพื่อสะดวกในการแจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดภายในแบบสอบถามถึงวัตถุประสงค์การทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อแล้วปิดผนึกก่อนส่งกลับคืนผู้ประสานงานในฝ่ายการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยได้ติดต่อไว้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ตรวจสอบฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล ตรวจนับและบันทึกข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2551 ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมาจำนวน 500 ฉบับ จากจำนวน 545 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.70

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นแบบเติมคำและเลือกตอบ วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (ประคอง กระณสูตร, 2542)

2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อคำถามของแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับความสำคัญโดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

4.50-5.00 = กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสำคัญมากที่สุด

3.50-4.49 = กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสำคัญมาก

2.50-3.49 = กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสำคัญปานกลาง

1.50-2.49 = กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสำคัญน้อย

1.00-1.49 = กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อความนั้นเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มีความสำคัญน้อยที่สุด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อแสดงให้เห็นถึงการกระจายคะแนนของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อระดับความสำคัญของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์องค์ประกอบโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ หมุนแกนตัวประกอบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแม็กซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาองค์ประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า องค์ประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่า หรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้น ๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548: 211) โดยในแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .50 ขึ้นไป (DeVellis, 1991: 104 อ้างถึงใน อริย์วรรณ อ่วมตานี, 2550: 128)

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยการคำนวณสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 99 ตัว ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 99 x 99 เมื่อพิจารณาจากตารางค่า KMO and Bartlett's Test พบว่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin เท่ากับ .98 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) และจาก Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ ได้ค่า Significance < .001 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน นั่นคือ เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่ได้เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่าตัวแปรต่างๆ ของประชากรมีความสัมพันธ์กันจึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์องค์ประกอบต่อไปได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component

analysis: PCA) หมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้องค์ประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน แต่องค์ประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรที่อธิบายด้วยองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย และเนื่องจากผู้วิจัยต้องการตัวแปรที่น้อยที่สุดที่สามารถอธิบายองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลได้ จึงกำหนดเกณฑ์ไว้ว่าองค์ประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าเท่ากับ 1 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548: 211) โดยแต่ละตัวแปรต้อง Factor loading .50 ขึ้นไป และถ้าตัวแปรมีค่า Factor loading อยู่มากกว่า 1 ปัจจัยให้พิจารณาค่าความแตกต่างของ Factor loading ในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .20 (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2550) จึงจะอธิบายความหมายขององค์ประกอบได้ดี

4. นำผลการวิเคราะห์ ข้อมูลไปแปลผลและกำหนดชื่อองค์ประกอบใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ 7 แห่ง จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความสำคัญของตัวแปรการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ (n=500)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การเป็น บุคคลที่ รอบรู้	9	1	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ ต่อเนื่อง	3.83	.73	มาก
	85	2	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหา ความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัย ใหม่ ๆ	3.49	.85	ปานกลาง
	89	3	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ ใหม่ ๆ เองวิชาชีพ ด้วยตนเอง เช่น อ่าน วารสารทางการแพทย์ บทความทาง วิชาการ ตำรา Internet เป็นต้น	3.45	.84	ปานกลาง
	24	4	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจ เทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิชาการทาง การแพทย์	3.73	.71	มาก
	47	5	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยาย ขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง	3.64	.74	มาก
	17	6	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยายามเรียนรู้ สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ไป	3.77	.69	มาก
	4	7	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญ กับการเรียนรู้	3.89	.69	มาก
	5	8	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเข้าร่วม ประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ	3.89	.72	มาก
	2	9	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงาน พยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้น ฐานความรู้ทางการพยาบาล	3.99	.67	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การเป็น บุคคลที่ รอบรู้ (ต่อ)	23	10	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำวิทยากร ใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	3.73	.70	มาก
	64	11	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้ที่ ได้จากการเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ หรือจากรายงานผลการวิจัยใหม่ๆมา ประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน	3.59	.79	มาก
	97	12	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้เวลาว่าง เพื่อการศึกษาหรือสร้างสรรค์ผลงาน ใหม่ๆ	3.32	.79	ปานกลาง
การ เรียนรู้ ร่วมกัน เป็นทีม	21	13	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้ร่วมระดม ความคิดเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและ กำหนดแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน	3.74	1.11	มาก
	55	14	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้หรือ ทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษา เพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความ คิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆในหน่วยงาน	3.62	.75	มาก
	25	15	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ ร่วมกัน และแลกเปลี่ยนความรู้โดยวิธีการ ต่างๆ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย , pre-post conference, case study Grand round	3.71	.83	มาก
	92	16	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมใน การทำ journal club หรือ case conference ของหน่วยงาน	3.43	.96	ปานกลาง
	19	17	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและ แสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ ทีมการพยาบาล	3.75	.73	มาก
	27	18	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและ แสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น	3.71	.79	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การเรียนรู้ ร่วมกัน เป็นทีม (ต่อ)	88	19	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกัน เสนอแนะแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based)	3.46	.81	ปานกลาง
	71	20	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการ อภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มี ประสบการณ์มากกว่า	3.57	.79	มาก
	53	21	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประชุม การ ร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน	3.62	.84	มาก
	16	22	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับการ ฝึกอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม	3.77	.74	มาก
การมี แบบ แผน ความ คิด	10	23	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ โดยการสะท้อนความคิดจากสถานการณ์ ปัญหาต่างๆ เช่น เรียนรู้จากปัญหาที่ เกิดขึ้นในหน่วยงาน	3.83	.68	มาก
	62	24	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเพิ่มพูน ความรู้โดยเรียนรู้จากการประยุกต์ การ คาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์	3.60	.73	มาก
	61	25	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยคิดและ มุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบ และกระบวนการทำงาน พร้อมทั้งจะ เรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสม มากกว่า	3.61	.74	มาก
	3	26	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้ เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และการ ตัดสินใจ	3.91	.66	มาก
	7	27	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับ แนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้อง กับนโยบายของหน่วยงาน	3.84	.66	มาก
	20	28	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการ ปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้อง กับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	3.75	.69	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การมี แบบ แผน ความ คิด (ต่อ)	31	29	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความยินดี และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ ทันกับสถานการณ์โดยใช้ความรู้จาก งานวิจัยเป็นพื้นฐาน	3.70	.74	มาก
	14	30	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิด ทบทวนติดตามประเมินผลการ ปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ	3.78	.70	มาก
	8	31	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการวาง แผนการทำงานอย่างเป็นระบบ	3.84	.70	มาก
การ สร้าง วิสัย ทัศน์ ร่วมกัน	15	32	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น วางแผน และ แก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน	3.77	.72	มาก
	13	33	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเข้าใจ เป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน	3.81	.65	มาก
	39	34	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วม ในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	3.67	.75	มาก
	69	35	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วน ร่วมในการวางเป้าหมายขององค์กร	3.57	.78	มาก
	26	36	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ ปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์กร	3.71	.68	มาก
	72	37	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการ แลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน	3.57	.75	มาก
	83	38	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบายของหน่วยงาน	3.50	.82	มาก
	82	39	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วม ในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน	3.50	.85	มาก
การคิด อย่าง เป็น ระบบ	36	40	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ เชื่อมโยงเหตุและผลของกิจกรรมหรือ ปัญหาในการปฏิบัติงานได้	3.68	.70	มาก
	11	41	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ จัดลำดับความสำคัญของงานที่ รับผิดชอบ	3.83	.66	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การคิด อย่าง เป็น ระบบ	78	42	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมี ความสามารถคิดและปฏิบัติงานที่ สลับซับซ้อนได้อย่างเป็นระบบ	3.51	.69	มาก
	43	43	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ ความสำเร็จและความล้มเหลวของบุคคล อื่นมาเป็นบทเรียนในการทำงานของตน	3.66	.72	มาก
	79	44	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ข้อมูล ข่าวสาร สถิติ เป็นแนวทางในการ ตัดสินใจและคิดริเริ่มสร้างสรรค์ โครงการใหม่ๆ	3.54	.75	มาก
	30	45	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการทำงาน อย่างเป็นระบบ มีการใช้ข้อมูลย้อนกลับ และมีการตรวจสอบซ้ำ	3.70	.75	มาก
	57	46	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิด หาทางเลือกปฏิบัติที่ดีที่สุดและเหมาะสม ที่สุดเพื่อมาพัฒนางาน โดยใช้ข้อมูลเชิง ประจักษ์	3.61	.74	มาก
	45	47	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลแก้ปัญหา ด้วยการใช้หลักฐานและความรู้ทางการ พยาบาลอ้างอิง เมื่อเกิดความแตกต่าง ทางความคิดของผู้ร่วมงาน	3.66	.75	มาก
การนำ เทคโนโลยี ไป ใช้/ สารสนเทศ	44	48	องค์การมีระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาล ที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ สืบค้นได้สะดวก ได้ข้อมูลถูกต้อง ทันสมัย	3.66	.82	มาก
	33	49	องค์การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้ง ภายในและภายนอกหน่วยงานที่สะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	3.69	.71	มาก
	40	50	องค์การมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการ เรียนรู้แก่บุคลากรในองค์การ	3.67	.84	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การนำ เทคโนโลยี ไป ใช้/	18	51	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้ เทคโนโลยีหรือเครื่องมือที่มีใน หน่วยงานนำมาปฏิบัติงานได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม	3.76	.68	มาก
สารสนเทศ (ต่อ)	32	52	ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาระบบ สารสนเทศเพื่อจัดเก็บข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วนตรงกับความเป็นจริง และ ปัจจุบัน	3.70	.69	มาก
	35	53	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำ เทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการ ปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้	3.68	.71	มาก
	48	54	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ สามารถใช้เทคโนโลยีให้การบริการได้ ทันเวลาตามความคาดหวังของ ผู้รับบริการ	3.64	.73	มาก
	46	55	องค์กรมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ สื่อ เทคโนโลยีที่เพียงพอและทันสมัยพร้อม สำหรับใช้งาน	3.65	.79	มาก
	49	56	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความ สะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่เป็นต่อ การทำงาน	3.64	.73	มาก
	63	57	องค์กรมีระบบสนับสนุนการบันทึกด้วย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์กร	3.60	.78	มาก
	75	58	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้น และ รวบรวมความรู้ทางการพยาบาลเพื่อ นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	3.55	.84	มาก
บรรณา กาของค้	28	59	องค์กรมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	3.70	.72	มาก
การ		60	องค์กรมีห้องสมุดที่น่าค้นคว้า เช่น มี หนังสือใหม่ ๆ, ภายในกว้างขวาง, เงียบ สงบ	3.06	1.15	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
บรรยา กาของค้ การ (ต่อ)	21	61	องค์การมีคู่มือหรือมาตรฐานการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติงาน	3.73	.81	มาก
	91	62	องค์การมีอุปกรณ์ในการสืบค้นข้อมูล ความรู้แก่บุคลากร เช่น หนังสือ, Internet	3.43	.97	ปานกลาง
	70	63	องค์การมีการจัดประชุมสัมมนาวิชาการเพื่อ แลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมวิชาชีพ	3.57	.83	มาก
	74	64	องค์การมีการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ของบุคลากรใน หน่วยงาน	3.56	.84	มาก
	96	65	องค์การมีการให้รางวัลเชิดชูเกียรติกับ พยาบาลวิชาชีพที่มีการพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง	3.34	1.00	ปานกลาง
	90	66	บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญ และกำลังใจในการทำงาน	3.45	.96	ปานกลาง
	38	67	ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน	3.67	.82	มาก
	วัฒน ธรรม องค์การ	6	68	องค์การมีค่านิยม ในการพัฒนาการ เรียนรู้ เช่น ที่สอนน้อง	3.86	.78
12		69	องค์การมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุง การทำงานอย่างต่อเนื่อง	3.82	.75	มาก
1		70	องค์การมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับ วัฒนธรรมองค์การแก่บุคลากรที่เข้ามา ปฏิบัติงานใหม่ทุกคน	4.02	1.95	มาก
29		71	องค์การมีวัฒนธรรมแบบเปิดเผย ไว้ วางใจ ยอมรับและสนับสนุนซึ่งกันและกัน	3.70	.81	มาก
37		72	องค์การมีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ โดย กระบวนการที่ไม่สิ้นสุดเพื่อหาแนวทาง การปฏิบัติที่ดีกว่าอยู่เสมอ	3.68	.72	มาก
60		73	องค์การมีการสื่อสารกันอย่างเปิดเผย	3.61	.75	มาก
50		74	องค์การส่งเสริมการคิดริเริ่ม กล้าคิดกล้า ทำสิ่งใหม่ๆ และกล้าเผชิญกับการ เปลี่ยนแปลง	3.63	.75	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การ เสริม พลัง	58	75	ผู้บริหารส่งเสริมและสนับสนุน เปิดโอกาส ให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเรียนรู้ มี อิสระในการตัดสินใจและแก้ปัญหา	3.61	.80	มาก
อำนาจ บุคลากร	73	76	ผู้บริหารกระจายอำนาจอย่างเหมาะสม กับความรับผิดชอบและความสามารถ ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคล	3.57	.81	มาก
	54	77	ผู้บริหารมอบหมายงานอย่างเหมาะสม กับความรับผิดชอบและความสามารถ ของผู้ปฏิบัติงานแต่ละบุคคล	3.62	.81	มาก
	68	78	ผู้บริหารเป็นพี่เลี้ยงสอนงานและให้ คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ในฝ่ายการพยาบาล	3.57	.86	มาก
	56	79	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการ พยาบาลค้นหาความรู้ใหม่ ๆ มาใช้พัฒนา องค์การ	3.61	.78	มาก
		80	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการ พยาบาลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุง คุณภาพบริการ	3.66	.79	มาก
	67	81	ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และ โครงการฝึกอบรมต่าง ๆ ในองค์การ	3.59	.81	มาก
	42	82	ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวาง แผนการพัฒนารับรู้ของบุคลากร	3.67	.74	มาก
	87	83	ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับ แหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ชุมชน สมาคม วิชาชีพ และสถาบันการศึกษา	3.47	.81	ปานกลาง
	51	84	ผู้บริหารทางการพยาบาลเปิดโอกาสและ ส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ได้แสดงความรู้ความสามารถตาม ศักยภาพของแต่ละบุคคล	3.63	.77	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์การแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การ เสริม พลัง อำนาจ บุคลากร (ต่อ)	59	85	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้บริหารทางการพยาบาลในการ พัฒนาการดูแลผู้ป่วย	3.61	.79	มาก
การปรับ เปลี่ยน องค์การ /การ บริหาร องค์การ	52	86	ผู้บริหารจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนา องค์การให้ก้าวสู่องค์การแห่งการเรียนรู้	3.62	.76	มาก
	84	87	หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังต่อปริมาณ งานมีความเหมาะสม	3.49	.94	ปานกลาง
	93	88	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การใส่ ใจกับการเรียนรู้ โดยใช้กลยุทธ์การให้ รางวัล	3.41	.91	ปานกลาง
	66	89	ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้ บุคลากรในองค์การมีโอกาสเรียนรู้	3.59	.82	มาก
	95	90	ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และ แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรใน องค์การ โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตาม แผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกอบรม ทักษะการทำงาน	3.38	.91	ปานกลาง
	80	91	โครงสร้างองค์การและสายการบังคับบัญชา กระชับเอื้ออำนวยในการติดต่อสื่อสาร การ ประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน	3.54	.75	มาก
	65	92	ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากร ในองค์การร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	3.59	.75	มาก
	86	93	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการ เรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้	3.48	.85	ปานกลาง
	98	94	ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจัดงบประมาณ สนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ด้านทักษะ และความรู้ เช่น ทุนอุดหนุนการเสนอ ผลงานวิชาการ ทุนการศึกษา	3.29	.96	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ด้าน	อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการตัวแปรของการเป็นองค์กรแห่ง การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ
การจัดการ ความรู้	94	95	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใส่ใจในการ สืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการ นำมาใช้ปรับปรุงงานพยาบาล	3.41	.79	ปานกลาง
	81	96	องค์กรมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บ สารสนเทศอย่างเป็นระบบ	3.52	.79	มาก
	76	97	ระบบฐานข้อมูลขององค์กรเอื้อต่อการ จัดเก็บข้อมูล การสืบค้นข้อมูลและการ นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์	3.55	.79	มาก
	77	98	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดค้น แนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพ ผลิตภัณฑ์และบริการ	3.55	.73	มาก
	34	99	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการหา แนวทางการปฏิบัติใหม่ ๆ จากการทำ รายงานอุบัติการณ์	3.69	.73	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่าตัวแปรทั้ง 99 ตัวแปร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.06-4.02 โดยที่แต่ละตัวแปรเป็นองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล มีความสำคัญโดยเฉลี่ยตั้งแต่ระดับปานกลางถึงมาก มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .65 - 1.95 โดยตัวแปรการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลที่มีระดับความสำคัญมากมี 83 รายการ โดย 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ ตัวแปรที่ 70 องค์กรมีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับวัฒนธรรม องค์กรแก่บุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ทุกคน ตัวแปรที่ 9 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล ตัวแปรที่ 26 บุคลากรใน ฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02, 3.99 และ 3.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.95, .67 และ .66 ตามลำดับ ที่เหลือ 16 รายการ เป็นตัวแปรการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลที่มีระดับความสำคัญปานกลาง โดย 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 87 หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังต่อปริมาณงานมีความเหมาะสม ตัวแปรที่ 2 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ และตัวแปรที่ 93 ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.49, 3.49 และ 3.48 ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐานเท่ากับ .94, .85 และ .85 ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 60 องค์การมีห้องสมุดที่น่าค้นคว้า เช่น มีหนังสือใหม่ ๆ, ภายในกว้างขวาง, เงียบสงบ มีค่าเฉลี่ยระดับ 3.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.15



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ มีจำนวนตัวแปร 73 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 66.24

ตารางที่ 8 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	12.68	17.37	17.37
2	8.41	11.52	28.89
3	7.05	9.67	38.55
4	6.29	8.61	47.16
5	5.81	7.97	55.12
6	5.42	7.43	62.55
7	2.69	3.69	66.24

จากตารางที่ 8 แสดงค่าไอเกน ร้อยละความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ หลังการสกัดองค์ประกอบโดยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal factoring) หมุน แกนองค์ประกอบแบบ Orthogonal ด้วยวิธี Varimax ได้องค์ประกอบที่มีค่าความแปรปรวนรวม ขององค์ประกอบ (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรอธิบายขององค์ประกอบ มากกว่า 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรมีน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป จำนวน 7 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (Eigen value) อยู่ระหว่าง 2.69- 12.68 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.69 – 16.37 และทั้งหมดสามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกันร้อยละ 66.24 โดยองค์ประกอบที่ 1 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 12.68 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุดร้อยละ 17.37 องค์ประกอบที่ 2 มีค่าไอเกน 8.41 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 11.52 องค์ประกอบที่ 3 มีค่าไอเกน 7.05 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 9.67 องค์ประกอบที่ 4 มีค่าไอเกน 6.29 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 8.61 องค์ประกอบที่ 5 มีค่าไอเกน 5.81 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของ

ตัวแปรได้ร้อยละ 7.97 องค์ประกอบที่ 6 มีค่าไอเกน 5.42 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของ
ตัวแปรได้ร้อยละ 7.43 องค์ประกอบที่ 7 มีค่าไอเกน 2.69 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของ
ตัวแปรได้ร้อยละ 3.69

ตามทฤษฎีที่วิเคราะห์องค์ประกอบ พิจารณาได้องค์ประกอบทั้งหมด 7 องค์ประกอบ
ดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 1 ด้านการบริหารองค์การ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการบริหารองค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	89	ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์การมีโอกาสเรียนรู้	.755
2	90	ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรในองค์การ โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกรอบรรมทักษะการทำงาน	.742
3	85	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย	.728
4	83	ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ชุมชน สมาคมวิชาชีพ และสถาบันการศึกษา	.708
5	84	ผู้บริหารทางการพยาบาลเปิดโอกาสและส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล	.702
6	88	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย	.702
7	93	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้	.701
8	86	ผู้บริหารจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาองค์การให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้	.701
9	92	ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในองค์การร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย	.671
10	94	ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจัดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านทักษะและความรู้ เช่น ทุนอุดหนุนการเสนอผลงานวิชาการ ทุนการศึกษา	.667
11	81	ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการ/ลูกค้า เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ และโครงการฝึกรอบรรมต่าง ๆ ในองค์การ โครงสร้างองค์การและสายการ	.644
12	91	บังคับบัญชากระชั้นชิดอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน	.644
13	82	ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากร	.633
14	95	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใส่ใจในการสืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ปรับปรุงงานพยาบาล	.629
15	98	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดค้นแนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพผลผลิตและบริการ	.620
16	87	หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังต่อปริมาณงานมีความเหมาะสม	.616

ตารางที่ 9 (ต่อ)องค์ประกอบที่ 1 ด้านการบริหารองค์การ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการบริหารองค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
17	80	ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ ผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการ	.612
18	75	ผู้บริหารส่งเสริมและสนับสนุน เปิดโอกาสให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล เรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจและแก้ปัญหา	.600
19	78	ผู้บริหารเป็นพี่เลี้ยงสอนงานและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ในฝ่ายการพยาบาล	.593
20	99	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการหาแนวทางการปฏิบัติใหม่ ๆ จากการทำ รายงานอุบัติการณ์	.592
21	96	องค์การมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ	.582
		ค่าไอเกน	12.68
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	17.37

จากตารางที่ 9 องค์ประกอบที่ 1 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการบริหารองค์การ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 21 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.572-0.757 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 89 ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์การมีโอกาสเรียนรู้ (0.755) ตัวแปรที่ 90 ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรในองค์การ โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกอบรมทักษะการทำงาน (0.742) และตัวแปรที่ 85 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย (0.728) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 96 องค์การมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ (.572)

องค์ประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 12.68 คิดเป็นร้อยละ 17.37 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการส่งเสริม ให้ความสำคัญและสนับสนุนการเรียนรู้แก่บุคลากรของผู้บริหาร จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการบริหารองค์การ

ตารางที่ 10 องค์ประกอบที่ 2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	52	ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดเก็บข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนตรงกับความเป็นจริง และปัจจุบัน	.719
2	56	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็น ต่อการทำงาน	.715
3	53	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการ ปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้	.713
4	58	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้น และรวบรวมความรู้ ทางการพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน	.700
5	57	องค์การมีระบบสนับสนุนการบันทึกด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์การ	.693
6	50	องค์การมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์การ	.670
7	54	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสามารถใช้เทคโนโลยีให้การบริการได้ ทันเวลาตามความคาดหวังของผู้รับบริการ	.663
8	55	องค์การมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ สื่อ เทคโนโลยีที่เพียงพอและทันสมัย พร้อมสำหรับใช้งาน	.660
9	51	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีหรือเครื่องมือที่มีใน หน่วยงานนำมาปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	.655
10	49	องค์การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่ สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ	.607
11	48	องค์การมีระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล สามารถสืบค้นได้สะดวก ได้ข้อมูลถูกต้อง ทันสมัย	.568
12	59	องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	.516
		ค่าไอเกน	8.41
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	11.52

จากตารางที่ 10 องค์ประกอบที่ 2 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศบรรยายได้ด้วยตัวแปร 12 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.516-0.719 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 52 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นต่อการทำงาน (0.719) ตัวแปรที่ 56บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นต่อการทำงาน (0.715) และตัวแปรที่ 53 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้

ในการปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้ (0.713) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 59 องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน (.516)

องค์ประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 8.41 คิดเป็นร้อยละ 11.52 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศปฏิบัติงานของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล และการสนับสนุนขององค์การทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 3 การเป็นบุคคลที่รอบรู้

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	6	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยาบาลเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป	.712
2	5	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยายขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	.694
3	4	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิทยาการทางการแพทย์	.682
4	7	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้	.674
5	3	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ใหม่ๆ เชิงวิชาชีพ ด้วยตนเอง เช่น อ่านวารสารทางการพยาบาล บทความทางวิชาการ ตำรา Internet เป็นต้น	.667
6	2	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ	.660
7	10	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำวิทยาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	.649
8	8	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ	.646
9	11	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุม ปรึกษาหารือ หรือจากรายงานผลการวิจัยใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน	.580
10	9	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล	.528
		ค่าไอเกน	7.05
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	9.67

จากตารางที่ 11 องค์ประกอบที่ 3 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 10 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.528-0.712 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 6 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยาบาลเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (0.712) ตัวแปรที่ 5 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยายขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (0.694) และตัวแปรที่ 4 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิทยาการทางการแพทย์ (0.682) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุด

คือ ตัวแปรที่ 9 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล (0.528)

องค์ประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 7.05 คิดเป็นร้อยละ 9.67 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการเรียนรู้ด้วยตัวเองของบุคลากรด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ปฏิบัติงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 4 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	16	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำ journal club หรือ case conference ของหน่วยงาน	.669
2	20	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการอภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า	.669
3	18	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น	.664
4	17	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาล	.648
5	21	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประชุม การร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน	.636
6	19	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกันเสนอแนะแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based)	.627
7	15	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ร่วมกัน และแลกเปลี่ยนความรู้โดยวิธีการต่างๆ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย , pre-post conference, case study Grand round	.622
8	22	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับการฝึกอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม	.591
9	14	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงาน	.536
		ค่าไอเกน	6.29
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	8.61

จากตารางที่ 12 องค์ประกอบที่ 4 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.524-0.730 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 16 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำ journal club หรือ case conference ของหน่วยงาน (0.669) ตัวแปรที่ 20 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการอภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า(0.669) และตัวแปรที่ 18 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดง

ความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น (0.664) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 14 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงาน (0.536)

องค์ประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 6.29 คิดเป็นร้อยละ 8.61 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการแลกเปลี่ยนความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรในฝ่ายการพยาบาล จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 5 การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	39	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน	.723
2	34	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน	.716
3	35	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายของ องค์การ	.704
4	38	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ของ หน่วยงาน	.694
5	37	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน	.597
6	40	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถเชื่อมโยงเหตุและผลของกิจกรรมหรือ ปัญหาในการปฏิบัติงานได้	.596
7	36	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์การ	.575
8	33	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเข้าใจเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน	.526
9	32	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางแผน และแก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน	.521
		ค่าไอเกน	5.81
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	7.97

จากตารางที่ 13 องค์ประกอบที่ 5 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.539-0.680 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 39 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน (0.723) ตัวแปรที่ 34 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน (0.616) และตัวแปรที่ 35 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายขององค์การ (0.704) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 32 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางแผน และแก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน (0.521)

องค์ประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 5.81 คิดเป็นร้อยละ 7.97 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล แลกเปลี่ยนและสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน บุคลากรทราบถึงเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

ตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 6 การมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	28	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	.668
2	27	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับแนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน	.657
3	30	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดทบทวนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ	.616
4	26	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจ	.609
5	31	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ	.572
6	29	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความยินดีและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ทันกับสถานการณ์โดยใช้ความรู้จากงานวิจัยเป็นพื้นฐาน	.567
7	24	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้โดยเรียนรู้จากการประยุกต์ การคาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์	.520
8	25	บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน พร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสมมากกว่า	.519
		ค่าไอเกน	5.42
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	7.43

จากตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 6 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง บรรยายได้ด้วยตัวแปร 8 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.519-0.668 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 28 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง (0.668) ตัวแปรที่ 27 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับแนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน (0.657) และตัวแปรที่ 30 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดทบทวนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ (0.616) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 25 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน พร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสมมากกว่า(0.519)

องค์ประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 5.42 คิดเป็นร้อยละ 7.43 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง การปรับเปลี่ยนความคิด ค่านิยมของบุคลากรให้ทันกับเหตุการณ์หรือสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การมีมุมมองความคิด ที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน และพร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสม จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 7 บรรยากาศองค์การ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	องค์การแห่งการเรียนรู้ด้านบรรยากาศองค์การ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	67	ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน	.679
2	68	องค์การมีค่านิยม ในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง	.631
3	66	บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน	.583
4	69	องค์การมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง	.535
		ค่าไอเกน	2.69
		ค่าร้อยละของแปรปรวน	3.69

จากตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 7 องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ด้านบรรยากาศองค์การ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 4 ตัวแปรน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 0.535-0.679 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบที่มากที่สุด 3 อันดับ คือ ตัวแปรที่ 67 ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน (.679) ตัวแปรที่ 68 องค์การมีค่านิยม ในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง (0.631) ตัวแปรที่ 66 บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน (0.624) ตามลำดับ และตัวแปรที่มีน้ำหนักน้ำหนักองค์ประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 69 องค์การมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง (0.535)

องค์ประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของ องค์ประกอบ 2.69 คิดเป็นร้อยละ 3.69 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึง ค่านิยม บรรทัดฐานขององค์การ และรวมไปถึงความเอื้ออาทรของผู้ร่วมงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่าองค์ประกอบด้านบรรยากาศองค์การ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ โดยเรียงน้ำหนักองค์ประกอบจากมากที่สุดถึง น้อยที่สุดในแต่ละองค์ประกอบ และตั้งชื่อองค์ประกอบได้ ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 สรุปองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

องค์ประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
1.	การบริหาร องค์กร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีโอกาสเรียนรู้ 2. ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรในองค์กร โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกอบรมทักษะการทำงาน 3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย 4. ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ชุมชน สมาคม วิชาชีพ และสถาบันการศึกษา 5. ผู้บริหารทางการพยาบาลเปิดโอกาสและส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล 6. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย 7. ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้ 8. ผู้บริหารจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ 9. ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย 10. ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจัดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ด้านทักษะและความรู้ เช่น ทุนอุดหนุนการเสนองานวิชาการ ทุนการศึกษา 11. ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการ/ลูกค้า เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และ โครงการฝึกอบรมต่าง ๆ ในองค์กร

ตารางที่ 16 (ต่อ)

องค์ประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
1 (ต่อ)	การบริหาร องค์กร	<p>12. โครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชากระชับเอื้ออำนวยในการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>13. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากร</p> <p>14. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใส่ใจในการสืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ปรับปรุงงานพยาบาล</p> <p>15. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดค้นแนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพผลผลิตและบริการ</p> <p>16. หัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติงานจัดอัตรากำลังต่อปริมาณงานมีความเหมาะสม</p> <p>17. ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ให้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการ</p> <p>18. ผู้บริหารส่งเสริมและสนับสนุน เปิดโอกาสให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจและแก้ปัญหา</p> <p>19. ผู้บริหารเป็นพี่เลี้ยงสอนงานและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล</p> <p>20. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการหาแนวทางการปฏิบัติใหม่ๆ จากการทำรายงานอุบัติการณ์</p> <p>21. องค์กรมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ</p>
2	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	<p>1. ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดเก็บข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตรงกับความเป็นจริง และปัจจุบัน</p> <p>2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นต่อการทำงาน</p> <p>3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้</p> <p>4. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้น และรวบรวมความรู้ ทางการพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>5. องค์กรมีระบบสนับสนุนการบันทึกด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์กร</p> <p>6. องค์กรมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์กร</p> <p>7. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสามารถใช้เทคโนโลยีให้การบริการได้ทันเวลาตามความคาดหวังของผู้รับบริการ</p>

ตารางที่ 16 (ต่อ)

องค์ประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
2 (ต่อ)	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	<p>8. องค์การมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ สื่อ เทคโนโลยีที่เพียงพอและทันสมัยพร้อมสำหรับใช้งาน</p> <p>9. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีหรือเครื่องมือที่มีในหน่วยงานนำมาปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม</p> <p>10. องค์การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ</p> <p>11. องค์การมีระบบฐานข้อมูลทางการพยาบาลที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสืบค้นได้สะดวก ได้ข้อมูลถูกต้อง ทันสมัย</p> <p>12. องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน</p>
3	การเป็นบุคคลที่รอบรู้	<p>1. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยายามเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป</p> <p>2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยายขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิชาการทางการแพทย์</p> <p>4. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้</p> <p>5. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ใหม่ๆ เองหรือด้วยตนเอง เช่น อ่านวารสารทางการพยาบาล บทความทางวิชาการ ตำรา Internet เป็นต้น</p> <p>6. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ</p> <p>7. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำวิชาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>8. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ</p> <p>9. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุม ปรึกษาหารือ หรือจากรายงานผลการวิจัยใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน</p> <p>10. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพ โดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล</p>
4	การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	<p>1. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำ journal club หรือ case conference ของหน่วยงาน</p>

ตารางที่ 16 (ต่อ)

องค์ประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
4 (ต่อ)	การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นทีม	<ol style="list-style-type: none"> 2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการอภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น 4. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาล 5. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประชุม การร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน 6. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกันเสนอแนะแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based) 7. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ร่วมกัน และแลกเปลี่ยนความรู้โดยวิธีการต่างๆ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย , pre-post conference, case study Grand round 8. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับการฝึกอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม 9. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงาน
5	การมีวิสัยทัศน์ ร่วมกัน	<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน 2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน 3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายขององค์กร 4. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ของหน่วยงาน 5. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน 6. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถเชื่อมโยงเหตุและผลของกิจกรรมหรือปัญหาในการปฏิบัติงานได้ 7. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์กร

ตารางที่ 16 (ต่อ)

องค์ประกอบที่	ด้าน	องค์ประกอบย่อย
5 (ต่อ)	การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	8. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเข้าใจเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน 9. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นวางแผน และแก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน
6	การมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง	1. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง 2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับแนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน 3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดทบทวนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ 4. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจ 5. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ 6. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความยินดีและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ทันกับสถานการณ์โดยใช้ความรู้จากงานวิจัยเป็นพื้นฐาน 7. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้โดยเรียนรู้จากการประยุกต์ การคาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์ 8. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิธีคิดและมุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน พร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสมมากกว่า
7	บรรยากาศองค์การ	1. ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน 2. องค์การมีค่านิยม ในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง 3. บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน 4. องค์การมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านรับการรับรองคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครที่มีขนาดเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 200 เตียงขึ้นไป และผ่านรับการรับรองคุณภาพ และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปีขึ้นไป จำนวน 500 คน ซึ่งได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านรับการรับรองคุณภาพ จำนวน 1 ชุด ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 99 ข้อ สร้างจากรายละเอียดองค์ประกอบขององค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากการสัมภาษณ์ ซึ่งแบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือ .99 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลักและหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโทนอนัล ด้วยวิธีแวนแม็กซ์

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

หลังจากการสกัดองค์ประกอบและหมุนแกนองค์ประกอบแล้ว ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 7 องค์ประกอบ และตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบ ดังนี้คือ

1.1 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ด้านการบริหารองค์การ มีจำนวนตัวแปร 21 ตัว

1.2 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีจำนวนตัวแปร 12 ตัว

1.3 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ มีจำนวนตัวแปร 10 ตัว

1.4 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีจำนวนตัวแปร 9 ตัว

1.5 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีจำนวนตัวแปร 9 ตัว

1.6 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง มีจำนวนตัวแปร 8 ตัว

1.7 องค์ประกอบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพด้านบรรยากาศองค์การมีจำนวนตัวแปร 4 ตัว

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่ง องค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 45.66 คิดเป็นร้อยละ 66.24

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรย่อยที่อธิบายแต่ละองค์ประกอบ

2.1 องค์ประกอบด้านการบริหารองค์การ

องค์ประกอบด้านการบริหารองค์การมีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบ เท่ากับ 12.68 คิดเป็นร้อยละ 17.34 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 21 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับ น้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 89 ผู้บริหารจัดการโครงการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้บุคลากรในองค์การมีโอกาสเรียนรู้ ตัวแปรที่ 90 ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และ แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างบุคลากรในองค์การ โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็น ระบบและฝึกอบรมทักษะการทำงาน ตัวแปรที่ 85 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ตัวแปรที่ 83 ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ชุมชน สมาคม วิชาชีพ และ

สถาบันการศึกษา ตัวแปรที่ 84 ผู้บริหารทางการแพทย์เปิดโอกาสและส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ตัวแปรที่ 88 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการแพทย์ในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ตัวแปรที่ 93 ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้ ตัวแปรที่ 86 ผู้บริหารจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาองค์การให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ตัวแปรที่ 92 ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ตัวแปรที่ 94 ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจัดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ด้านทักษะและความรู้ เช่น ทักษะการเสนอผลงานวิชาการ ทักษะการศึกษา ตัวแปรที่ 81 ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการ/ลูกค้า เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และโครงการฝึกอบรมต่าง ๆ ในองค์กร ตัวแปรที่ 91 โครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชากระชับเอื้ออำนวยในการติดต่อสื่อสาร การประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน ตัวแปรที่ 82 ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากร ตัวแปรที่ 95 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใส่ใจในการสืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ปรับปรุงงานพยาบาล ตัวแปรที่ 98 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดค้นแนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ ตัวแปรที่ 87 หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังต่อปริมาณงานมีความเหมาะสม ตัวแปรที่ 80 ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ให้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการ ตัวแปรที่ 75 ผู้บริหารส่งเสริมและสนับสนุน เปิดโอกาสให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ตัวแปรที่ 78 ผู้บริหารเป็นพี่เลี้ยงสอนงานและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ตัวแปรที่ 99 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการหาแนวทางการปฏิบัติใหม่ๆ จากการทำรายงานอุบัติการณ์ ตัวแปรที่ 96 องค์กรมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ

2.2 องค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

องค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 8.41 คิดเป็นร้อยละ 11.52 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 12 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 52 ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดเก็บข้อมูลที่ต้องการตรงกับความเป็นจริง และปัจจุบัน ตัวแปรที่ 56 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นต่อการทำงาน ตัวแปรที่ 53 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้ ตัวแปรที่ 58 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้น และรวบรวมความรู้ ทางทางการแพทย์เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 57 องค์การมีระบบสนับสนุนการบันทึกด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์การ ตัวแปรที่ 50 องค์การมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์การ ตัวแปรที่ 54 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสามารถใช้เทคโนโลยีให้บริการได้ทันเวลาตามความคาดหวังของผู้รับบริการ ตัวแปรที่ 55 องค์การมีอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ สื่อ เทคโนโลยีที่เพียงพอและทันสมัยพร้อมสำหรับใช้งาน ตัวแปรที่ 51 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีหรือเครื่องมือที่มีในหน่วยงานนำมาปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตัวแปรที่ 49 องค์การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ตัวแปรที่ 48 องค์การมีระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสืบค้นได้สะดวก ได้ข้อมูลถูกต้อง ทันสมัย ตัวแปรที่ 59 องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

2.3 องค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้

องค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 7.05 คิดเป็นร้อยละ 9.67 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 10 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 6 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยายามเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ตัวแปรที่ 5 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยายขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ตัวแปรที่ 4 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิชาการทางการแพทย์ ตัวแปรที่ 7 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ ตัวแปรที่ 3 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ใหม่ๆ เชิงวิชาชีพด้วยตนเอง เช่น อ่านวารสารทางการแพทย์ บทความทางวิชาการ ดำรง Internet เป็นต้น ตัวแปรที่ 2 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ ตัวแปรที่ 10 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำวิชาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล ตัวแปรที่ 8 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ ตัวแปรที่ 11 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ หรือจากรายงานผลการวิจัยใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน ตัวแปรที่ 9 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการแพทย์

2.4 องค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

องค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 6.29 คิดเป็นร้อยละ 8.61 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 16 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมี

ส่วนร่วมในการทำ journal club หรือ case conference ของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 20 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการอภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า ตัวแปรที่ 18 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น ตัวแปรที่ 17 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาล ตัวแปรที่ 21 หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประชุม การร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน ตัวแปรที่ 19 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกันเสนอแนะแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based) ตัวแปรที่ 15 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ร่วมกัน และแลกเปลี่ยนความรู้โดยวิธีการต่างๆ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย , pre-post conference, case study Grand round ตัวแปรที่ 22 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับการฝึกอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม ตัวแปรที่ 14 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงาน

2.5 องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.81 คิดเป็นร้อยละ 7.97 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 9 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 39 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 34 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 35 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางแผนเป้าหมายขององค์การ ตัวแปรที่ 38 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 37 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน ตัวแปรที่ 40 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถเชื่อมโยงเหตุและผลของกิจกรรมหรือปัญหาในการปฏิบัติงานได้ ตัวแปรที่ 36 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์การ ตัวแปรที่ 33 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเข้าใจเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 32 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางแผน และแก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน

2.6 องค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง

องค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.42 คิดเป็นร้อยละ 7.43 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 8 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 28 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง ตัวแปรที่ 27 บุคลากร

ในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับแนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน ตัวแปรที่ 30 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดทบทวนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ตัวแปรที่ 26 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจ ตัวแปรที่ 31 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ตัวแปรที่ 29 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความยินดีและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ทันกับสถานการณ์โดยใช้ความรู้จากงานวิจัยเป็นพื้นฐาน ตัวแปรที่ 24 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้โดยเรียนรู้จากการประยุกต์ การคาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์ ตัวแปรที่ 25 บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน พร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสมมากกว่า

2.7 องค์ประกอบด้านบรรยากาศองค์การ

องค์ประกอบด้านบรรยากาศองค์การ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 2.69 คิดเป็นร้อยละ 3.69 ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ 4 ตัวแปร โดยเรียงตามลำดับน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปน้อย ได้แก่ ตัวแปรที่ 67 องค์การมีค่านิยม ในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง ตัวแปรที่ 68 บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ตัวแปรที่ 66 องค์การมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง ตัวแปรที่ 69 ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอก กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

จากผลการวิจัย องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอก กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบด้านการบริหารองค์การ	มีตัวแปรทั้งหมด 21 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	มีตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้	มีตัวแปรทั้งหมด 10 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	มีตัวแปรทั้งหมด 9 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน	มีตัวแปรทั้งหมด 9 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง	มีตัวแปรทั้งหมด 8 ตัวแปร
องค์ประกอบด้านบรรยากาศองค์การ	มีตัวแปรทั้งหมด 4 ตัวแปร

ซึ่งเรียงลำดับค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปหาน้อยได้ คือ 12.68, 8.41, 7.05, 6.29, 5.81, 5.42 และ 2.69 ตามลำดับ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลักและหมุนแกนแบบอโรโทโกนอลด้วยวิธีแวนแม็กซ์ ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนขององค์ประกอบทุกองค์ประกอบได้ครบถ้วน โดยองค์ประกอบต่างๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนน้อยลงมาตามลำดับ และทุกองค์ประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกัน (อุทุมพร จามรมาร, 2532)

2. ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

งานวิจัยนี้ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ จำนวน 7 องค์ประกอบ คือ ด้านการบริหารองค์กร ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้างและด้านบรรยากาศองค์กร เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับการศึกษาแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Senge (2006), Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Argyris (1997) Garvin (1993), Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996), Luthan (1998) และ Rosemary Hill (1996) พบว่าสอดคล้องและแตกต่างกันในบางเรื่อง ดังนี้

1) องค์ประกอบด้านการบริหารองค์กร

องค์ประกอบที่ 1 ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การบริหารองค์กร ดังตารางที่ 9 หน้า 93-94 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 12.68 คิดเป็นร้อยละ 17.34 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .582 - .755 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมาก 14 ตัวแปรและตัวแปรที่มีความสำคัญระดับปานกลาง 7 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายองค์ประกอบด้านการบริหารองค์กร พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านการบริหารองค์กร จำนวน 3 กลุ่มดังนี้

1) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการปรับเปลี่ยนองค์กร/ การบริหารองค์กร มีทั้งหมด 9 ตัวแปร คือ ผู้บริหารจัดทรัพยากรสนับสนุนเพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดอัตรากำลังต่อปริมาณงานมีความเหมาะสม ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยใช้กลยุทธ์การให้รางวัล ผู้บริหารจัดโครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีโอกาสเรียนรู้ ผู้บริหารคิดค้นวิธีการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนความรู้

ระหว่างบุคลากรในองค์กร โดยหมุนเวียนปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ อย่างเป็นระบบและฝึกอบรมทักษะการทำงาน โครงสร้างองค์กรและสายการบังคับบัญชากระชั้นชิดอำนวยความสะดวกสื่อสาร การประสานงานและการเรียนรู้ร่วมกัน ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรใส่ใจกับการเรียนรู้ โดยการจัดสรรเวลาให้ ผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลจัดงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร ด้านทักษะและความรู้ เช่น ทุนอุดหนุนการเสนอผลงานวิชาการ ทุนการศึกษา

2) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจบุคลากร มีทั้งหมด 8 ตัวแปร คือ ผู้บริหารส่งเสริมและสนับสนุน เปิดโอกาสให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเรียนรู้ มีอิสระในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ผู้บริหารเป็นที่เล็งสอนงานและให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาล ผู้บริหารส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพบริการ ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการ/ลูกค้า เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และโครงการฝึกอบรมต่าง ๆ ในองค์กร ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการวางแผนการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากร ผู้บริหารสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ชุมชน สมาคม วิชาชีพ และสถาบันการศึกษา ผู้บริหารทางการพยาบาลเปิดโอกาสและส่งเสริมให้บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้แสดงความรู้ความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วย

3) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการจัดการความรู้ มีทั้งหมด 4 ตัวแปร คือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใส่ใจในการสืบค้นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ปรับปรุงงานพยาบาล องค์กรมีฐานข้อมูลสำหรับจัดเก็บสารสนเทศอย่างเป็นระบบ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดค้นแนวทางใหม่ๆ สำหรับพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์และบริการ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการหาแนวทางการปฏิบัติใหม่ๆ จากการทำรายงานอุบัติการณ์

จากการผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรทั้ง 21 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการบริหารองค์กรเป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการส่งเสริม ให้ความสำคัญและสนับสนุนการเรียนรู้แก่บุคลากรของผู้บริหาร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Marquardt (1996), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999) และ Pedler, Burgoyne and Boydell (1997)

Marquardt (1996) ให้ทัศนะเกี่ยวกับองค์ประกอบด้านนี้ว่า การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ขององค์กร ที่ผู้บริหารระดับสูง ต้องให้การส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อให้เกิดการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยจะต้องจัดให้มีโครงสร้าง

สายบังคับบัญชาที่ไม่สลับซับซ้อน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกัน และมีการเพิ่มพูนความรู้อยู่ตลอดเวลาสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับพนักงานทุกคนในองค์กร ให้เห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กร และองค์กรจะต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในองค์กร รวมถึง ผู้บริหาร ลูกค้า บริษัทผู้แทนจำหน่าย คู่ค้าทางธุรกิจ และชุมชน ได้มีการเรียนรู้ร่วมกัน มีลักษณะเป็นความสัมพันธ์อย่างเป็นเครือข่าย และมีการทำประโยชน์ร่วมกันเพื่อสังคมและชุมชน ซึ่งในการเพิ่มอำนาจแก่บุคคล หมายถึงการที่ผู้บริหารทำหน้าที่เป็นที่เลี้ยง (สอนแนะ) และมีการทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานแบบเป็นทีม โดยต้องมีการเรียนรู้ร่วมกัน และมีการแก้ปัญหา ร่วมกัน รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้มาติดต่อ เพื่อที่จะรับทราบแนวคิดตลอดจนเป็นแนวทางในการเรียนรู้ที่จะช่วยพัฒนาผลผลิตหรือบริการ นอกจากนี้ องค์กรต้องมีการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ อาทิ ลูกค้า คู่แข่งทางธุรกิจ และต้องให้ความสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมด้วย

ความสำคัญในการบริหารองค์กรนั้น องค์กรควรมีการกำหนดปรัชญา วิสัยทัศน์ นโยบายที่ชัดเจน มีความครอบคลุมภารกิจงานและมีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งพบว่าปรัชญา นโยบายและเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจนมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนั้นการจัดโครงสร้างองค์กรซึ่งครอบคลุมถึงการจัดแผนงาน/หน่วยงานขององค์กรการจัดสายบังคับบัญชาและการกำหนดช่องทาง การติดต่อสื่อสารในองค์กรที่เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กรจะช่วยให้การดำเนินการกิจขององค์กรดี โครงสร้างองค์กรที่ดีนั้นจะต้องไม่สลับซับซ้อนและไม่ควรแบ่งแผนกมากเกินไป สายการบังคับบัญชาที่ดีไม่ควรมีระบบชั้นมากเกินไปเพราะจะทำให้ไม่เอื้อต่อการควบคุมและประสานงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ, 2536)

นอกจากนั้นในรูปแบบของการบริหารแบบมีส่วนร่วมในลักษณะการบริหารแบบ คณะกรรมการ หรือการทำงานเป็นทีมรวมทั้งการตัดสินใจมีการใช้หลักการของเหตุผลตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตย จะช่วยเพิ่มบรรยากาศการทำงานในองค์กรและผู้ปฏิบัติมีความสามัคคี นอกจากนั้นการมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ระบุแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน จะช่วยทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้การปฏิบัติงานได้รวดเร็วและทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้นหากผู้บริหารองค์กรได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติจะสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์, 2537: 104)

สำหรับการให้โอกาสหรือสนับสนุนการพัฒนาทักษะและความรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาเป็นกลยุทธ์ในการเสริมความรู้และส่งเสริมให้บุคลากรมีความสนใจ กระตือรือร้นในการเรียนรู้เพิ่มขึ้น มีโอกาสกล้าที่จะเสี่ยงหรือทดลองสิ่งใหม่ๆ เพื่อการเรียนรู้จะได้ช่วยทำให้บุคลากรเกิดความเชื่อมั่นและสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และสิ่งที่

สำคัญในเรื่องของการบริหารองค์การผู้บริหารองค์การควรมีความเอื้ออาทรต่อบุคลากร สร้างความรู้สึกอบอุ่น ความไว้วางใจให้กับบุคลากร ให้ความเป็นเพื่อนในการเรียนรู้ สอนแนะ ยอมรับฟังความคิดเห็นของบุคลากร ผลักดันให้บุคลากรเกิดความมั่นใจและไม่เกิดความรู้สึกกดดันหรือวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน (ปวีณ์นุช คำเทศ, 2545)

จากความเคลื่อนไหวในระบบสุขภาพจากนโยบายของโรงพยาบาลขององค์การบริหารการบริการสุขภาพในระดับสูงของนโยบายบริการสุขภาพระดับประเทศ ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและให้ความสำคัญเพราะหมายถึงการอบรมพัฒนาพยาบาลให้เข้าใจระบบและปรับบทบาท ปรับเวลา และปรับลักษณะงาน ที่ทำให้สอดคล้องกับภาระงานที่เปลี่ยนหรือเพิ่มขึ้นจากนโยบายดังกล่าวและปฏิบัติบทบาทรับภาระเคลื่อนไหวด้วยความเต็มใจ การใช้ระบบสื่อสาร และระบบข้อมูลข่าวสารในวงการพยาบาลจะต้องคล่องตัวเพื่อความเข้าใจอย่างเปิดกว้าง ซึ่งในปัจจุบันพยาบาลมีความตื่นตัวในเชิงวิชาการค่อนข้างสูงเพื่อสร้างผลงานให้สามารถขยายไปสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการหรือผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้เพื่อความก้าวหน้าในงานพร้อมความคล่องตัวในการให้บริการกระจายอำนาจจึงค่อนข้างจำเป็น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 263) หัวหน้าต้องประเมินโครงสร้างภายในแผนกการพยาบาลเพื่อหาทางเพิ่มประสิทธิภาพต้องวางรูปแบบขององค์การและอาจต้องเปลี่ยนขนาดขององค์การ วางระบบการกระจายอำนาจงาน

ปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งรัฐและเอกชนต่างมุ่งเน้นการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานตามความต้องการของผู้รับบริการ บุคลากรในองค์การจึงต้องพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองและทีมงานเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาล และการปรับเปลี่ยนองค์การเพื่อให้พัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนองค์การในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมและเพื่อพัฒนาองค์การไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ในการปรับเปลี่ยนองค์การด้านกลยุทธ์นั้น ผู้บริหารต้องสร้างผู้นำทางการพยาบาลเพื่อช่วยรับช่วงงานบริหารในทุกระดับและงานพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้ ปัจจัยที่เสริมความสำเร็จในการบริหารคือ ประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร มีความยืดหยุ่นยอมรับการเปลี่ยนแปลง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 308) และเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ควรมีกลยุทธ์ในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยการสร้างโอกาสแห่งการเรียนรู้ การเชื่อมั่นนโยบายต่าง ๆ ในการจัดบุคลากรพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ การทำให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานมากที่สุด

สรุปได้ว่า การบริหารองค์การเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

2) องค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

องค์ประกอบที่ 2 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ดังตารางที่ 10 หน้า 95 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 8.41 คิดเป็นร้อยละ 11.52 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .516 - .719 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด 12 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายขององค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 2 กลุ่มดังนี้

1) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการนำเทคโนโลยีไปใช้/ สารสนเทศ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 11 ตัวแปร คือ ฝ่ายการพยาบาลมีการพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อจัดเก็บข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตรงกับความเป็นจริง และปัจจุบัน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นต่อการทำงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ในการปฏิบัติงานและสอนบุคลากรอื่นได้ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้น และรวบรวมความรู้ ทางโรงพยาบาลเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน องค์การมีระบบสนับสนุนการบันทึกด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ขององค์การ องค์การมีโปรแกรมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้แก่บุคลากรในองค์การ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสามารถใช้เทคโนโลยีให้การบริการได้ทันเวลาตามความคาดหวังของผู้รับบริการ องค์การมีอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ สื่อ เทคโนโลยีที่เพียงพอและทันสมัยพร้อมสำหรับใช้งาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีหรือเครื่องมือที่มีในหน่วยงานนำมาปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม องค์การจัดให้มีระบบการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานที่สะดวกรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ องค์การมีระบบฐานข้อมูลทางการแพทย์ที่บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถสืบค้นได้สะดวก ได้ข้อมูลถูกต้อง ทันสมัย

2) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึง บรรยากาศองค์การ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 1 ตัวแปร คือ องค์การมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

จากการผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหรือเครื่องมือที่ทันสมัย และการสนับสนุนจัดตั้งเอื้ออำนวยทางด้านอุปกรณ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรมการเรียนรู้ให้แก่บุคลากรขององค์การ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์การแห่งการเรียนรู้ของ Marquardt (1996) Luthan (1998) และ Hellriegel, Jackson and Slocum (2005)

เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บประมวลผล และเผยแพร่สารสนเทศ โดยรวมเทคโนโลยีสารสนเทศและครอบคลุมถึงเทคโนโลยีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบันทึก จัดเก็บ ประมวลผลสืบค้น ส่งและรับข้อมูล ซึ่งรวมถึงเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ เครือข่ายสื่อสาร อุปกรณ์จัดเก็บข้อมูล

ปัจจุบันโลกของเราเข้าสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงส่งผลให้ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีความสำคัญกับองค์กรมากยิ่งขึ้น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว จะนำมา ซึ่งความได้เปรียบในการแข่งขันทางธุรกิจ ด้วยเหตุนี้การเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี จึงเป็นสิ่งที้องค์การจะต้องนำมาใช้ในการจัดการกับการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์กรในทุกระดับ

Marquardt (1996) ได้ให้ทัศนะว่า องค์กรจะต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก และเอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น ห้องประชุมฝึกอบรมคอมพิวเตอร์ สื่อวีดิทัศน์ โสตทัศนูปกรณ์เสริม การเรียนรู้มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเสนอว่า เทคโนโลยีเป็นการกระจายของอำนาจ หน้าที่ และการควบคุมในการผลิตสินค้า การประสานงานและการบริหารจัดการ เพื่อสามารถประสบความสำเร็จได้ดีกว่า ง่ายกว่า และเร็วขึ้น เทคโนโลยีทำให้เกิดกฎใหม่ในการบริหารการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาและการเรียนรู้

ในเรื่องของเทคโนโลยีสารสนเทศกับการไหลเวียนขององค์ความรู้ นั้นพิณสวน ปัญญา (2542) กล่าวว่า กลไกหลักในการถ่ายโอนความรู้ทั่วทั้งองค์กร ประการแรกคือเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถปรับปรุงความสามารถของสมาชิกในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้มากขึ้น เนื่องจากความไม่ชัดเจนของพรมแดนและความสัมพันธ์แบบลำดับชั้นลดลง ประการที่สองเทคโนโลยีสารสนเทศทำให้การติดต่อสื่อสารของสมาชิกกับผู้อื่นง่ายขึ้นและทันเวลาด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการประชุมทางไกล (Video conference) ประการที่สาม ลดระดับการบริหารแบบลำดับชั้นในเวลาเดียวกันเป็นการเพิ่มศักยภาพให้กับขนาดของการควบคุม (Span of control) การเพิ่มอำนาจให้กับสารสนเทศเพื่อคนที่ทำงานแนวหน้า (Frontline) จะได้มีอิสระในการตัดสินใจมากขึ้น สุดท้ายเป็นการยืดหยุ่นโดยใช้สถานี (Work stations) ฐานข้อมูลที่สัมพันธ์กันและคลังความรู้

วีณา จีระแพทย์ (2544) กล่าวว่า ในอนาคตความก้าวหน้าของเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการตัดสินใจทางคลินิก และการกำหนดนโยบายการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เป็นไปอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มีความสำคัญในทุกหน่วยงาน

ซึ่งความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางวิทยาการ ทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษา และการส่งเสริมคุณภาพของการให้บริการ พยาบาลจึงต้องทำงานร่วมกับสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ พยาบาลในปัจจุบันต้องสามารถใช้อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีและ อิเล็กทรอนิกส์ทาง

การแพทย์และการสาธารณสุข ในแผนการพัฒนาสาธารณสุข มีการใช้คอมพิวเตอร์ประมวลผลข้อมูล มีการเชื่อมโยงเครือข่ายในระดับประเทศและ ในแผนงานระยะสั้นว่าจะเป็นไปในรูปใด (รัตน ทงสวัสดิ์, 2541: 63)

และเมื่อเทคโนโลยีได้เข้ามามีอิทธิพลต่อวิชาชีพทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขอย่างมากมาย พยาบาลควรใช้วิจารณญาณในเรื่อง บทบาทการดูแลผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในการใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และตนเอง โดยเฉพาะผู้ป่วยควรได้รับประโยชน์มากที่สุดและต้องได้รับความมั่นใจจากเทคโนโลยีเหล่านี้ด้วย ซึ่งพยาบาลในปัจจุบันต้องทำงานหนักตามความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เมื่อมีเทคโนโลยีเพิ่มขึ้น หมายถึงการต้องเรียนรู้ให้เข้าใจ ฝึกทักษะให้ใช้ได้อย่างถูกต้อง สอนผู้ป่วยให้เข้าใจและปรับเข้าได้กับเทคโนโลยี และเพิ่มมโนคติการใช้พลังสัมผัสมากขึ้นให้ผู้ป่วยคลายกังวลจากความซับซ้อนของเทคโนโลยีและจากราคาในการใช้เทคโนโลยี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 159)

สรุปได้ว่า การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญอันจะนำไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

3) องค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้

องค์ประกอบที่ 3 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ ดังตารางที่ 11 หน้า 97 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 12.68 คิดเป็นร้อยละ 9.67 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .528 - .712 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมาก 8 ตัวแปรและตัวแปรที่มีความสำคัญระดับปานกลาง 2 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายขององค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ อธิบายได้ด้วยตัวแปรเพียง 1 กลุ่ม คือ การเป็นบุคคลที่รอบรู้ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 10 ตัวแปร คือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลพยายามเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ทันกับเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการขยายขีดความสามารถของตนทางด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่องบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ ทางด้านวิทยาการทางการแพทย์ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ใหม่ๆ เชิงวิชาชีพ ด้วยตนเอง เช่น อ่านวารสารทางการแพทย์ บทความทางวิชาการ ดำรง Internet เป็นต้น บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลนำวิทยาการใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสนใจเข้าร่วมประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ บุคลากรในฝ่าย

การพยาบาลนำความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ หรือจากรายงานผลการวิจัยใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลปฏิบัติงานพยาบาลอย่างมีคุณภาพโดยใช้พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล และมีตัวแปรที่ถูกตัดออกจากกลุ่มนี้จำนวน 2 ตัวแปรซึ่งกล่าวถึง การเรียนรู้ต่อเนื่อง การใช้เวลาว่างเพื่อการศึกษาหรือสร้างสรรค์ผลงานใหม่ๆ จากการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบดังกล่าวเป็นแนวคิดที่มีหลักการเดียวกัน ทำให้ผลการศึกษากลุ่มตัวแปรดังกล่าวถูกจัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทั้ง 10 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการเรียนรู้ด้วยตัวเองของบุคลากรด้วยวิธีการต่างๆ การใฝ่รู้ใฝ่เรียน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Senge (2006), Watkins and Marsick (1999), Marquardt (1996) และ Garvin (1993)

การเป็นบุคคลที่รอบรู้ คือ การเป็นบุคคลที่มีความกระตือรือร้น ชอบค้นคว้า ศึกษาหาความรู้หรือใฝ่รู้ สร้างสรรค์ผลงานอยู่เสมอ มุ่งมั่นใฝ่หาความรู้กระทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมายเพื่อความสำเร็จ ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะนำพาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางด้านการแพทย์ตลอดเวลาและที่สำคัญลักษณะงานของพยาบาลเป็นงานที่ต้องมีความรับผิดชอบสูง เพราะต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของมนุษย์ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในวิทยาการใหม่ๆ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานทางด้านวิชาชีพให้ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา

การศึกษาของชวินท์ รัมมมันท์กุล (2540: 11) ได้สรุปว่า การเป็นบุคคลที่รอบรู้ คือ การมุ่งมั่นสร้างสรรค์สร้างความรู้ความเชี่ยวชาญให้ตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นการพัฒนาตนเองทั้งกาย ปัญญา และอารมณ์

การที่จะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนได้นั้น องค์กรต้องอาศัยความใฝ่รู้ของบุคลากรในองค์กรเป็นพื้นฐาน ก่อนที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ทั้งองค์กร หากบุคลากรในองค์กรเฉื่อยชา ไม่กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ก็เป็นการยากที่จะพัฒนาฝ่ายการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ดังนั้นองค์กรหรือหน่วยงานควรสนับสนุนให้บุคลากรมีการใฝ่รู้ใฝ่เรียน และใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่สนับสนุนส่งเสริม และยังต้องทำให้บุคลากรเห็นความสำคัญ ตระหนักถึงการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองตลอดเวลา

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า การเป็นบุคคลที่รอบรู้นั้นมีความสำคัญที่จะเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรอง

คุณภาพ เนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะช่วยนำองค์การนั้นๆ ไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้
ได้

4) องค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

องค์ประกอบที่ 4 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
ดังตารางที่ 12 หน้า 99 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 6.29 คิดเป็นร้อยละ 8.16 ของความ
แปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักขององค์ประกอบตั้งแต่ .536 - .669 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญ
ระดับมาก 7 ตัวแปรและตัวแปรที่มีความสำคัญระดับปานกลาง 2 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายขององค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม พบว่ามีกลุ่ม
ตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม อธิบายได้ด้วยตัวแปรเพียง 1 กลุ่ม
คือ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 9 ตัวแปร คือ บุคลากรในฝ่ายการ
พยาบาลนำความรู้หรือทักษะต่างๆ ที่ได้จากการอบรม การศึกษาเพิ่มเติมมาเผยแพร่และแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นกับพยาบาลอื่นๆ ในหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ร่วมกัน และ
แลกเปลี่ยนความรู้โดยวิธีการต่างๆ เช่น การประชุมกลุ่มย่อย , pre-post conference, case study
Grand round บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการทำ journal club หรือ case
conference ของหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นในการ
ดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมการพยาบาล บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็น
ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น แพทย์ เภสัช กายภาพบำบัด โภชนากร เป็นต้น
บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลร่วมกันเสนอแนะแนวทางการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์
(Evidence based) บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการอภิปรายร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์
มากกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดประชุม การร่วมอภิปรายในประเด็นความรู้ใหม่ๆ เพื่อส่งเสริม
ให้มีการเรียนรู้ร่วมกัน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลได้รับการฝึกอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็น
ทีม และมีตัวแปรที่ถูกตัดออกจากกลุ่มนี้จำนวน 1 ตัวแปรซึ่งกล่าวถึงการได้ร่วมระดมความคิดเพื่อ
หาแนวทางแก้ไขปัญหาและกำหนดแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน จากการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัว
แปรที่อยู่ในองค์ประกอบดังกล่าวเป็นแนวคิดที่มีหลักการเดียวกัน ทำให้ผลการศึกษากลุ่มตัวแปร
ดังกล่าวถูกจัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของ
นักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการแลกเปลี่ยนความรู้
และการเรียนรู้ร่วมกันโดยวิธีการต่างๆ ของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์การแห่งการ
เรียนรู้ของ Senge (2006), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997),
Marquardt (1996) Gephart, Marsick, Buren and Spirs (1996)

เนื่องมาจากลักษณะงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องทำงานเป็นทีมภายในและทีม
 สุขภาพอื่น ๆ จึงมีลักษณะที่เอื้อต่อการที่พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม มีการสอน
 และการถ่ายทอดประสบการณ์การทำงานร่วมกัน อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน
 (ปวีณนุช คำเทศ, 2545) ซึ่ง Senge (2006) ได้ให้ความหมายว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมคือ
 กระบวนการของการจัดรูปแบบและพัฒนาความสามารถของทีมหรือกลุ่มในองค์กร ในอันที่จะ
 สร้างสรรค์ให้เกิดเป็นผลลัพธ์ที่สมาชิกทุกคนปรารถนา โดยเริ่มต้นจากการมีวินัยของการพัฒนาทั้ง
 ทัศนคติร่วมและความรอบรู้แห่งตน วิธีการในการฝึกฝนสร้างการเรียนรู้ของทีมที่ดีและคุ่มค่านั้น
 Senge อธิบายว่าทำได้โดยผ่านการสนทนา (Dialogue) และการอภิปราย (Discussion) ของผู้คนใน
 องค์กร ซึ่งจะต้องมีการปรับแนวคิดแนวปฏิบัติให้ตรงกัน (Alignment) ทั้งนี้ถือได้ว่าเป็นเงื่อนไข
 สำคัญก่อนที่จะมีการให้อำนาจในการปฏิบัติงาน (Empowerment) แก่บุคคลหรือทีมในการ
 ตัดสินใจหรือทำการแก้ไขปัญหาดัง ๆ สำหรับการอภิปรายนั้นต่างจากการสนทนาตรงที่เป็นการ
 นำเอาความคิดเห็นที่แตกต่างกันของแต่ละคนมาวิพากษ์วิจารณ์กันด้วยเหตุผลและหาข้อสรุปจนได้
 เป็นมุมมองที่ดีที่สุด เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในประเด็นนั้น ทั้งการสนทนาและการอภิปรายเป็น
 สิ่งที่ส่งเสริมซึ่งกันและกันที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทีม ซึ่ง Marquardt (1996) ได้เสนอ
 3 ข้อ สำหรับการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม คือ 1) จำเป็นต้องคิดอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับประเด็นที่ซับซ้อน
 ให้กลายเป็นความคิดที่ชาญฉลาดหนึ่งเดียว 2) จำเป็นในการคิดสิ่งใหม่และผลานการปฏิบัติ
 3) ความสามารถในการส่งเสริมและกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้อื่นในทีม

นอกจากนี้ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2543: 44 – 45) กล่าวว่าลักษณะสำคัญของการ
 เรียนรู้ของทีมนั้นมี 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) สมาชิกของทีมต้องมีความสามารถในการคิด ตีปัญหา หรือ
 ประเด็นทั้งหลายร่วมกัน 2) มีการทำงานที่ประสานกัน ได้อย่างสอดคล้องในการคิด สิ่งใหม่ ๆ ที่มี
 ความแตกต่างจากเดิมมีความไว้วางใจต่อกัน 3) บทบาทของการเรียนรู้ของสมาชิกในทีมหนึ่งจะมี
 ผลต่อทีมงานอื่นในองค์กรด้วย ซึ่งจะเป็นการช่วยสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้มีพลังมากขึ้น
 และเจริญสุข ภาวศิริพงษ์ (2542) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของ
 สมาชิกโดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนา
 ความฉลาดรอบรู้และความสามารถของทีมให้บังเกิดผล องค์กรแห่งการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมี
 การรวมพลังของกลุ่มต่าง ๆ ภายในองค์กร โดยเป็นการรวมตัวของทีมงานที่มี ประสิทธิภาพสูง
 สมาชิกในทีมได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ร่วมกัน ผ่านการสื่อข้อมูล แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นและ
 ประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอจนเกิดเป็นความคิดร่วมกัน ของกลุ่ม (Group
 thinking) และกลุ่มควรลดสิ่งที่ก่อให้เกิดอิทธิพล ครอบงำแนวความคิดของสมาชิกคนอื่น ๆ พร้อม
 ทั้งกระตุ้นให้กลุ่มมีการสนทนาและการอภิปรายกันอย่างกว้างขวาง

มโนคติในเรื่องการพยาบาลเป็นทีมเกิดจากความเชื่อที่ว่า การทำงานเป็นกลุ่ม
 ดีกว่าการทำงานที่ต่างคนต่างกระทำเพราะการรวมกันทำให้ทุกคนต่างก็ได้ใช้ความ สามารถของ

ตนเองร่วมกันกระทำการต่อผู้ป่วย ซึ่งประโยชน์ทางวิชาชีพที่ได้จากการจัดทีมพยาบาลในด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะ เจ้าหน้าที่การพยาบาลทุกระดับสามารถนำความรู้ ความสามารถของตนมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นประโยชน์ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ช่วยเพิ่มพูนสมรรถนะของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละคนให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539: 24)

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

5). องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน

องค์ประกอบที่ 5 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน ดังตารางที่ 12 หน้า 101 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.81 คิดเป็นร้อยละ 7.97 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .521 - .723 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมากที่สุด 9 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายขององค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน จำนวน 2 กลุ่มดังนี้

1) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึง การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 8 ตัว คือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น วางแผน และแก้ไขปัญหาของหน่วยงานร่วมกัน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเข้าใจเป้าหมายการดำเนินงานของหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ของหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในการวางเป้าหมายขององค์การ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปฏิบัติตามเป้าหมายขององค์การ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการแลกเปลี่ยนวิสัยทัศน์ซึ่งกันและกัน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ของหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดพันธกิจของหน่วยงาน

2) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึง การคิดอย่างเป็นระบบ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 1 ตัว คือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถเชื่อมโยงเหตุและผลของกิจกรรมหรือปัญหาในการปฏิบัติงานได้

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึง การมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงาน กำหนดเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล แลกเปลี่ยนและสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน บุคลากรรับทราบถึงความคาดหวังและเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับ

แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Senge (2006), Hellriegel, Jackson and Slocum (2005), Watkins and Marsick (1999), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997), Garvin (1993)

การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันนั้น จะต้องพัฒนาจากบุคลากรในองค์การที่ร่วมกันพัฒนาให้เกิดขึ้น ดังนั้นจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โดยจะต้องให้บุคลากรในองค์การได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนให้ควบคู่ไปกับวิสัยทัศน์ขององค์การ ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าและประสิทธิผลสำเร็จขององค์การภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกัน (บุบผา พวงมาลี, 2542)

การมีวิสัยทัศน์และพัฒนาวิสัยทัศน์อย่างสม่ำเสมอจะช่วยเสริมสร้างให้ผู้นำมีการตัดสินใจที่ดี สามารถกำหนดทิศทางขององค์การให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ถ้าองค์การใดปราศจากวิสัยทัศน์และการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานด้วยสัมพันธภาพอันดี อาจทำให้การปฏิบัติงานในองค์การนั้นไร้ทิศทาง ไม่มีความร่วมมือร่วมใจกันและไม่อาจเป็นดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงควรให้บุคลากรพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์ขององค์การ ร่วมกันคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ

สรุปได้ว่า การมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

6). องค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง

องค์ประกอบที่ 6 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ การมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง ดังตารางที่ 13 หน้า 102 มีค่าไอเกนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.42 คิดเป็นร้อยละ 7.43 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .519 - .668 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมากถึง 8 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายองค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง อธิบายได้ด้วยตัวแปรเพียง 1 กลุ่ม คือ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 8 ตัวแปร คือ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเพิ่มพูนความรู้โดยเรียนรู้จากการประยุกต์ การคาดการณ์ และการคิดสร้างสรรค์ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีวิสัยทัศน์และมุมมองที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน พร้อมทั้งจะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสมมากกว่า บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลใช้ความรู้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน และการตัดสินใจ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลสามารถปรับแนวคิดวิธีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการปรับเปลี่ยน ค่านิยมส่วนตัวให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีความยินดีและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ทันกับสถานการณ์โดยใช้ความรู้

จากงานวิจัยเป็นพื้นฐาน บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการคิดทบทวนติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ และมีตัวแปรที่ถูกตัดออกจากกลุ่มนี้จำนวน 1 ตัวแปรซึ่งกล่าวถึงมีการเรียนรู้โดยการสะท้อนความคิดจากสถานการณ์ปัญหาต่าง ๆ เช่น เรียนรู้จากปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน จากการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบดังกล่าวเป็นแนวคิดที่มีหลักการเดียวกัน ทำให้ผลการศึกษากลุ่มตัวแปรดังกล่าวถูกจัดอยู่ในองค์ประกอบเดียวกัน

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทั้ง 8 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึง การปรับเปลี่ยนความคิด ค่านิยมของบุคลากรให้ทันกับเหตุการณ์หรือสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป การมีมุมมองความคิดที่เปิดกว้างไม่ยึดติดกับรูปแบบและกระบวนการทำงาน และพร้อมที่จะเรียนรู้รูปแบบใหม่ๆ ที่มีความเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Senge (2006) และ Garvin (1993)

บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีแบบแผนความคิด คิดแบบบูรณาการ คิดอย่างเชื่อมโยง คิดและกระทำโดยมีเหตุผลและหลักการที่ถูกต้อง มีความคิดที่กว้างไกล สามารถประยุกต์ใช้หลักการและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550: 121)

การพัฒนาบุคลากรในองค์การให้เป็นบุคคลที่มีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง มีความสำคัญยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคลากรในองค์การ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าผลการวิจัยสนับสนุนความสำคัญขององค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง

7). องค์ประกอบด้านบรรยากาศสององค์การ

องค์ประกอบที่ 7 ของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ได้แก่ บรรยากาศสององค์การ ดังตารางที่ 14 หน้า 104 มีค่าไอเกินขององค์ประกอบเท่ากับ 2.69 คิดเป็นร้อยละ 3.69 ของความแปรปรวนทั้งหมด มีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .535 - .679 ประกอบด้วยตัวแปรที่มีความสำคัญระดับมาก 3 ตัวแปรและตัวแปรที่มีความสำคัญระดับปานกลาง 1 ตัวแปร ดังตารางที่ 7

เมื่อพิจารณาการอธิบายขององค์ประกอบด้านการบรรยากาศสององค์การ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านบรรยากาศสององค์การ จำนวน 2 กลุ่มดังนี้

1) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึง บรรยากาศสององค์การ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 2 ตัว คือ บรรยากาศในหน่วยงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ผู้ร่วมงานมีความเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน

2) กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึง วัฒนธรรมองค์กร ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 2 ตัว คือ องค์กรมีค่านิยม ในการพัฒนาการเรียนรู้ เช่น พี่สอนน้อง องค์กรมีบรรทัดฐานที่เน้นการปรับปรุงการทำงานอย่างต่อเนื่อง

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรทั้ง 4 ตัวแปรนี้ มีความสอดคล้องจากแนวคิดของนักวิชาการอื่นๆ บางส่วนดังนี้

ด้านการบรรยากาศขององค์กรเป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึง ค่านิยม บรรทัดฐานขององค์กร และรวมไปถึงความเอื้ออาทรของผู้ร่วมงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ Marquardt (1996), Pedler, Burgoyne and Boydell (1997) และ Wick and Leon (1995)

Tagiuri และ Litwin (1968: 27) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กร คือ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร ซึ่งบุคลากรในองค์กรนั้นเรียนรู้มีประสบการณ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนในองค์กรนั้น นอกจากนี้ยังสามารถอธิบายได้ในรูปของกลุ่มต่างๆ ขององค์กร นอกจากนี้ อรุณ รักธรรม (2523: 23) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กรหมายถึง ชุดของค่านิยมทัศนคติ และขนบประเพณี ซึ่งมีผลกระทบต่อวิถีทางที่คนมีสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงานให้บรรลุสำเร็จ

Marquardt (1996) กล่าวว่า บรรยากาศขององค์กรในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นองค์กรจะต้องจัดให้มีการฝึกการเรียนรู้ตลอดเวลา สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนเปิดโอกาสให้บุคลากรกล้าเสี่ยงและมีการเรียนรู้จากความผิดพลาด เรียนรู้จากประสบการณ์ เพื่อให้บุคลากรนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาใช้สร้างสรรค์และพัฒนาปรับปรุงงาน แลกเปลี่ยนความรู้ และกระจายข้อมูลข่าวสารซึ่งกันและกัน เสริมสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเอง ส่งผลให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ จงรักภักดีต่อองค์กร ไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีความตระหนักในความรับผิดชอบ องค์กรต้องมีการสนับสนุนหรือจัดสิ่งอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ มีการให้รางวัล หรือการยกย่องชมเชยในผลการปฏิบัติงานเพื่อสร้างแรงจูงใจที่จะเรียนรู้และนำความรู้ที่ได้มาปรับปรุงการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยของเสาวรส บุญนาค (2543) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่าค่าเฉลี่ยความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรโดยรวมกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางและตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลได้แก่การทำงานเป็นทีม การสนับสนุนการปฏิบัติงาน ความรับผิดชอบในงาน การเปิดโอกาสให้การเรียนรู้ โดยการทดลองและมาตรฐานในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ กาญจนา เกียรติธนาพันธ์ (2541) ที่ศึกษาเรื่องบรรยากาศองค์กรที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้กรณีศึกษา: กองสาธารณสุขและอนามัยภาคสำนักงาน

ปลัดกระทรวง พบว่าบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ การพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยการรับรู้บรรยากาศองค์กรของข้าราชการกองสาธารณสุขภูมิภาค ที่มีต่อองค์กรอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงและการรับรู้ในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยงานที่ศึกษาอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

บรรยากาศองค์กรเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อบุคลากรในองค์กร เนื่องจากบุคลากรในองค์กรไม่ได้ทำงานอยู่ในความว่างเปล่า แต่จะปฏิบัติงานภายใต้การกำกับ ควบคุมของผู้บังคับบัญชา โครงสร้างองค์กร กฎระเบียบขององค์กร ตลอดจนสิ่งต่างๆ ในองค์กรที่มองไม่เห็นหรือจับต้องไม่ได้ แต่จะรู้สึกและรับรู้ได้ บรรยากาศองค์กรมีความสำคัญต่อผู้บริหารและบุคคลอื่นด้วยด้วยเหตุผลสามประการคือ ประการแรก บรรยากาศองค์กรที่ดีจะทำให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประการที่สองผู้บริหารมีอิทธิพลต่อบรรยากาศองค์กรของหน่วยงานหรือแผนกงานในองค์กร และประการที่สาม ความเหมาะสมของระหว่างบุคลากรและปริมาณภาระงานในองค์กรจะทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในงาน (สมยศ นาวิกาน, 2536: 330) บรรยากาศองค์กรที่ดีจะส่งผลให้บุคลากรมีการทำงานที่ดี สิ่งที่จะสร้างบรรยากาศที่ดีเหมาะสมแก่การทำงาน ได้แก่ การมีการบังคับบัญชาที่ดี การที่สมาชิกในองค์กรมีขวัญและกำลังใจที่ดีในการทำงาน รวมทั้งการที่องค์กรมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ทางสังคม ทางจิตใจที่ดี เพียงพอที่จะเสริมสร้างให้เกิดบรรยากาศที่ดีได้ (นิภา แก้วงามศรี, 2527: 204)

สรุปได้ว่า บรรยากาศองค์กรเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ 7 องค์ประกอบ อันได้แก่ 1) ด้านการบริหารองค์กร 2) ด้านการใช้เทคโนโลยี 3) ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ 4) ด้านการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 5) ด้านการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน 6) ด้านการมีแบบแผนความคิดที่เปิดกว้าง และ 7) ด้านบรรยากาศองค์กร ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาฝ่ายการพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรเกิดการเรียนรู้ในระดับตนเอง และในระดับองค์กรต่อไป

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ สำหรับนำไปพัฒนาต่อจากองค์ประกอบที่ได้

3. ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นมิติของเครื่องมือในการวิจัย ควรนำเครื่องมือไปพัฒนาต่อจากจากองค์ประกอบที่ได้ นำไปสร้างเป็นเครื่องมือวัดการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

4. นำองค์ประกอบที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแบบประเมินการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการวิจัยนี้ได้องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล แต่ยังไม่ใช้รูปแบบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นจึงควรพัฒนาเป็นรูปแบบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้

2. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาวิจัยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลเอกชนส่วนภูมิภาค ว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างจากโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานครหรือไม่อย่างไร

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาองค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล ในโรงพยาบาลรัฐว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for windows.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กัลยารัตน์ อ่องคณา. 2549. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้คุณค่าในตน

สภาพแวดล้อมในงาน กับความสุขในการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา เกียรติธนาพันธ์. 2541. บรรยากาตองค์การที่เอื้อต่อการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

: กรณีศึกษาของสาธารณสุขุณภูมิภาค สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร.

กุกยา ดันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:

ไฟรีไค เมนชั่น-อี เอ็ม.

กุกศล สุนทรธาดา และวรชัย ทองไทย. 2539. ลักษณะผู้ใช้บริการและปัจจัยกำหนดการใช้บริการ

รักษาพยาบาลในภาคเอกชน. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

เกศรา รักชาติ. 2549. องค์กรแห่งการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เนชั่นมัลติมีเดีย

กรุ๊ป.

เจริญสุข ภาวศิริพงษ์. 2542. การพัฒนาแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์

บัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.

จำเรียง วิยวัฒน์ และเบญจมาศ อ่ำพันธุ์. 2540. วินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์กรเรียนรู้.

กรุงเทพมหานคร: คู่แข่ง.

จำเริญ จิตรหลัง. 2549. ปัจจัยการจัดการความรู้กับองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษา.

วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 17(2): 200-219.

ฉัตรสุนน พฤติภิญโญ. 2546. การบริหารงานสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชน. เอกสารวิชาการ

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: พีเอ็นการพิมพ์.

ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์. การวิเคราะห์องค์ประกอบ [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.watpon.com/>

[20 ธันวาคม 2550]

- ชนกพรรณ ดิลกโกมล. 2546. วัฒนธรรมมองค์การกับองค์การแห่งการเรียนรู้: บริบท ในบริษัท เบ็ทเทอร์ฟาร์มำ จำกัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชวลีพร เชาว์เมธากิจและคณะ. 2545. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์. วิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยสหราชอาณาจักรไทย 27(1): 26-42.
- ณัฐ วัฒนพานิช. 2550. รูปแบบการจัดองค์กรแห่งการเรียนรู้อำหรับบุคลากรกลุ่มโรงเรียนใน เครื่องสารสาสน์. ปรัชญาคุณธิบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนารัพยากรรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ณัฐพันธ์ เขจรันนทน์. 2545. ยอดกลยุทธ์การบริหารสำหรับองค์กรยุคใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ทัศนา บุญทอง. 2543. ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่ พึ่งประสงค์ในอนาคต. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ จุลอดุง. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดา นิงสานนทน์. 2541. การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเขาทำกันอย่างไร. ป.ม.ท.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเชิงเส้น (Lisrel) สถิติวิเคราะห์สำหรับ การวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. โมเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา น้ำฝน. 2538. เอกลัษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. ม.ป.ท. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์.
- นิชนันท์ พุ่งลัดดา. 2548. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ลงอยู่ในงาน โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการ บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิกา แก้วงามศรี. 2527. จิตวิทยาองค์กร. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นิตยา ศรีญาณลัษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. 2547. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์บาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุปผา พวงมาลี. 2542. **การรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปวีณนุช คำเทศ. 2545. **การพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: ด่วนสุทธาการพิมพ์.
- เปี่ยมพงศ์ นุ้ยบ้านด่าน. 2543. องค์การแห่งการเรียนรู้. วารสารการศึกษาพยาบาล 10(3): 13-17.
- พัชรา พันธุ์เจริญ. 2546. **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศการสื่อสารในองค์การ ภาวะผู้นำการ
เปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ กับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการ
พยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิณสวัน ปัญญาภัก. 2543. **การรับรู้ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้:
กรณีศึกษาหน่วยธุรกิจและปฏิบัติการการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย**. ภาคนิพนธ์
โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พิมพ์กานต์ อุ่นกุล. 2546. **การวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
ของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาครุศาสตร์เทคโนโลยี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2548. **หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ
วิจัยทางการแพทย์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. 2548. **การจัดการทางการแพทย์สู่การเรียนรู้**.
กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. **สาระการบริหารการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สามเจริญพาณิชย์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2546. **ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร:
สามเจริญพานิช.

- มาริษา สมบัติบุรณ์ และคณะ. 2545. การศึกษาอุบัติการณ์การลาออกของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21(2): 34-45.
- มฤตยู แก้วกิริยา. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชฎาพร สีดาดาษ. 2548. ตัวประกอบความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชดา ประคองสาย. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมการ ตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ธนบรรณการพิมพ์.
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ละออ อริยกุลนิมิต. 2546. การวิเคราะห์ตัวประกอบที่ทำให้เกิดการคงอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ. 2540. การพัฒนาองค์กรตามแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้: ศึกษาเฉพาะกรณีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน). ภาคนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ สุรัตน์นการ. 2547. การวิเคราะห์องค์ประกอบของทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิผล โรงพยาบาลศูนย์ที่ได้รับการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วราภรณ์ ศิริเมธา. 2542. พนักงานกับองค์กรที่มีการปรับลดขนาด: กรณีศึกษาโรงพยาบาลปิยะเวท. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพัฒนาศึกษาการพัฒนารัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- วรภัทร์ ภูเจริญ. 2548. องค์การแห่งการเรียนรู้และการบริหารความรู้. กรุงเทพมหานคร: อริยชน.
- วรัญญา วงศ์ประสิทธิ์. 2540. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ความเครียดในบทบาทกับความ ยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชิต เทพวรรณ. 2548. องค์การแห่งการเรียนรู้: แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศสำหรับนวัตกรรม. วารสาร มหาวิทยาลัยนเรศวร 13(3): 55-63.
- วิมลรัตน์ อ่องล่อง. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ของกลุ่มการพยาบาล การปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกรม สุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ ณ ระนอง. 2541. การคุ้มครองผู้บริโภคในด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน (ส่วนหนึ่งของโครงการแผนแม่บทกระทรวงพาณิชย์ พ.ศ. 2540-2549). กรุงเทพมหานคร : กระทรวงพาณิชย์.
- วิระวัฒน์ ปันนิตามัย. 2544. การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ชีระป้อมวรรณกรรม.
- วิณา จีระแพทย์. 2544. เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล. ใน วิณา จีระแพทย์ (บรรณาธิการ). สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2542. พัฒนาการพยาบาล. นนทบุรี: ประชุมช่าง.
- สมชาติ ไตรรักษา. 2546. กลยุทธ์การบริหารโรงพยาบาลเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ็น.การพิมพ์.
- สมบุญ ชัดติยะสูงศักดิ์. 2543. การบริการของโรงพยาบาลตามกรอบกลยุทธ์ส่วนประสมการตลาด บริการ ตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิการ. 2543. การบริหารเพื่อความเป็นเลิศ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจเทรคดิ่ง.

- สิริพร โกวิทเทาวงศ์. 2547. การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ
โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพร ทองบุญเกื้อ. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย
แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ กับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล. 2543. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร:
ส. เอเชียเพรส.
- สุพัตรา มะปรางหวาน. 2546. อนาคตภาพองค์การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ในช่วง
พุทธศักราช 2550-2554. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณ วงค์เมืองแก่น. 2548. การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำการปรับเปลี่ยนของผู้บริหาร
การพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวภา ชูดิธีระวิทย์. 2546. การวิเคราะห์องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเป็นองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ตามความคิดเห็นของพนักงานธนาคารพาณิชย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต.
สาขาวิชาครุศาสตร์เทคโนโลยี คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยี
พระจอมเกล้าธนบุรี.
- เสาวรส บุญนาค. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กรกับความเป็นองค์กรแห่ง
การเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2547. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- อภิชัย เทอดเทียนวงษ์และคณะ. 2548. การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถาบันพัฒนา
ผู้บริหารการศึกษา [Online]. แหล่งที่มา: <http://www.moe.go.th/wijai/LO.pdf>.
[20 กันยายน 2550]
- อรุณ รักรธรรม. 2524. การพัฒนาองค์กร: การสร้างและพัฒนการทำงานเป็นทีม. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

- อัครี จิตต์ภักดี. 2536. ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน
ในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรรณพ แสงวนิช. 2538. โรงพยาบาล...ธุรกิจที่น่าจับตามอง. วารสารบรรษัทปริทรรศน์ 13(4):
23-25.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2550. เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล.
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. วิเคราะห์หัตถ์ประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Argyris, C., and Schon, D. A. 1997. **Organizational learning H: Theory, method and practice.**
New York: Addison-Wesley.
- Ceppetelli, E. B. 1995. Building a learning organization beyond the wall. **Journal of
Nursing Administration** 25(30): 56-60.
- Chermack, T. J., Lynham, S. A., and Merwe, L., 2006. **Exploring the relationship between
scenario planning and perceptions of learning organization
characteristics**[Online].
Available form: www.sciencedirect.com [2007, Aug 22]
- David, B. 1997. Transformation leadership and organization learning: Leader action
That stimulate individual and group learning. **Dissertation Abstracts International**
58(3): 0692.
- Drucker, P. 2007. **Management: Tasks, responsibilities, Practices.** New Brunswick, NJ:
Transaction Publishers.
- Garvin, D. A. 1993. **Learning theories/ Organizational learning: Practice- Wikibook**
[Online]. Available form:
[http://en.wikibook.org/wiki/Learning_Theories/Organizational
learning: Practice](http://en.wikibook.org/wiki/Learning_Theories/Organizational_learning:_Practice) [2007, Aug 22]
- Hellriegel, D., Jackson, S. E., and Slocum, J. W., Jr. 2005. **Management A Competency-
Based Approach.** Canada: South-Western Thomson learning.

- Lindeman, R. H., MarenDA, P. F., and Gold, R. Z. 1980. **Introduction to bivariate and multivariate analysis**. Glenview: Scot, foresman and company.
- Marquardt, M. J. 1996. **Building the learning organization: A system approach to quantum improvement and global success**. New York: McGraw-Hill.
- Pedler, M., Burgoyne, J., and Boydell, T. 1991. **The Learning Company: A strategy for Sustainable development**. Maidenhead: McGraw-Hill.
- Pedler, M., Burgoyne, J., and Boydell, T. 1997. **Management: Structure, system and process** [online]. Available form: grances@plan.auc.dk [2007, Sep 1]
- Rosemary, H. 1996. **A measure of the learning organization, Industrial and Commercial**. Training 28: 19-25.
- Schein, E. H. 1994. **Organizational and managerial culture as a facilitator or inhibitor of organizational learning** [online]. Available form: <http://www.solonline.org/res/wp/10004.html#one>[2007, Sep 21]
- Senge, P. M. 1990. **The fifth discipline : The art and practice of the learning organization**. New York: Doubleday.
- Senge, P. M. 2000. **Schools That Learn**. A Fifth Discipline Field book for Educators, Parents, and Everyone Who Cares About Education. New York: Doubleday.
- Senge, P. M. 2006. **The fifth discipline : The art and practice of the learning organization**. New York: Random House.
- Sharon, J., 1997. Building a learning organization: Communities of practice, self-directed learning, and continuing medical education. **Journal of continuing education in the health professions** 17: 5-11.
- Tagiuri, R. M., and Letwin, G. 1968. **Organization climate: Exploration of a concept**. Boston: Harvard University press.
- Watkins, K. E., and Marsick, V. J. 1999. **Facilitating learning organizations: Marking Learning count**. Aldershot, Hampshire, England: Grower Press.
- Yang, B., Watkin, K., and Marsick, V. 2004. The construct of the learning organization: Dimensions, measurement and validation. **Human Resource Development Quarterly** 15(3): 31-55.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

- | | |
|--|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปาน | อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาล
ศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีขั้ววรรณ อ่วมตานี | อาจารย์สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะ
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย |
| 3. ดร. ณัฐ วัฒนพานิช อาจารย์บัณฑิต | อาจารย์บัณฑิต สาขาการ
พัฒนาศาสตร์พยาบาล
มหาวิทยาลัยรามคำแหง |
| 4. อาจารย์วรรณิ บุญช่วยเหลือ | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ |
| 5. นางสุภาภรณ์ ไกรฤกษ์ | ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลเวชธานี |
| 6. นางแจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ | ผู้จัดการฝ่ายพัฒนานุเคราะห์
โรงพยาบาลสมิติเวช |
| 7. นางสาวบุบผา พวงมาลี | หัวหน้าหอผู้ป่วยจุมภฏพงษ์
บริพัตร ชั้น 3 โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

การวิเคราะห์ห้องค้ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล

เอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

โดย

นางสาว วารุณี มีหลาย

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำชี้แจงเกี่ยวกับแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ห้องค้ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน

กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 12 หน้า ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2	การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล	จำนวน 99 ข้อ

* โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบคำถามแต่ละส่วน

** ข้อมูลของท่านจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เพื่อการศึกษาเท่านั้น จึงไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตของท่าน

*** ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงสำหรับความร่วมมือของท่าน หากมีข้อสงสัย/ปัญหาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ กรุณาติดต่อผู้วิจัย 089-209-6791

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน พร้อมทั้ง
เติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ
 - 1.1 () ชาย
 - 1.2 () หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ ปี เดือน
3. สถานภาพสมรส
 - 3.1 () โสด
 - 3.2 () คู่
 - 3.3 () หม้าย
 - 3.4 () หย่า
 - 3.5 () แยกกันอยู่
4. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - 4.1 () ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี
 - 4.2 () ปริญญาโท
 - 4.3 () ปริญญาเอก
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปี เดือน
6. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่ในแผนก
 - 6.1 () ผู้ป่วยนอก
 - 6.2 () ห้องฉุกเฉิน
 - 6.3 () ห้องผ่าตัด
 - 6.4 () ห้องคลอด
 - 6.5 () หอผู้ป่วยใน โปรดระบุ.....
 - 6.6 () อื่นๆ โปรดระบุ.....

สำหรับผู้วิจัย	

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นการสอบถามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โปรดพิจารณาข้อความและกรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงข้อละ 1 เครื่องหมาย โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- ระดับที่ 5 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญมากที่สุด
- ระดับที่ 4 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญมาก
- ระดับที่ 3 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญปานกลาง
- ระดับที่ 2 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญน้อย
- ระดับที่ 1 หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นเป็นลักษณะของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ที่มีความสำคัญน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความสำคัญ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ต่อเนื่อง					
2. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลเป็นบุคคลที่ใฝ่รู้ ใฝ่เรียนกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ทางด้านวิชาชีพ เช่น อ่านงานวิจัยใหม่ๆ					
3. บุคลากรในฝ่ายการพยาบาลมีการเรียนรู้ใหม่ๆ เช่น วิชาชีพ ด้วยตนเอง เช่น อ่านวารสารทางการพยาบาล บทความทางวิชาการ ตำรา Internet เป็นต้น					
.....					
.....					
.....					



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในตน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 067/2551

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 061/51 : การวิเคราะห์ห้องปฏิบัติการเชิงสภาวะเป็นองค์การแห่งการวิจัยรัฐของฝ่าย
การพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่ผ่านฉัตรรับรอง
คุณภาพ
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอรุณี มีหลาย นิสิตระดับมหาบัณฑิต
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาในตน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อนุมัติใบแต่งตั้งโครงการวิจัยให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม..... ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิโรชา ทิศนประดิษฐ์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
ประธาน กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 21 กรกฎาคม 2551 วันหมดอายุ : 20 กรกฎาคม 2552

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม

เงื่อนไข

- 1. ทดใบรับรองการอนุญาต การตั้งนักวิจัยซึ่งยุติ เมื่อซึ่งการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้า (ไม่เอื้อยตัว) คือ
- 2. ตั้งคณะกรรมการวิจัยตามระเบียบวิธีโครงการวิจัยแต่ละครั้ง
- 3. ให้ขอตรวจข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย, ใบยินยอม, และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เฉพาะที่ปรึกษาและรอง
คณะกรรมการฯ เท่านั้น แล้วส่งคืนใบรับรองที่ใช้เอกสารดังกล่าวแก่คณะกรรมการฯ
- 4. หากศึกษาบุคลากรไม่เพียงพอส่งคำขอขอร้อง (SAE) คือรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
- 5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้แจ้งคณะกรรมการฯ ทราบตามขั้นตอนดำเนินการ
- 6. โครงการวิจัยไม่ติด 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และขอต่ออายุโครงการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งแบบคำขอต่อโครงการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
- 7. โครงการวิจัยติด 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปีก่อนใบรับรองหมดอายุเมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้ตั้งนักวิจัยเพิ่มเติมรับเข้า

ที่ ศบ 0512.11/ 0386

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๖ กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ศาสตราจารย์ นายแพทย์ อภิชาติ ศิวารุร

เนื่องด้วย นางสาววราณี มีหลาย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์แห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี โทร. 0-2218-9818

ชื่อนิสิต

นางสาววราณี มีหลาย โทร. 08-9209-6791

ที่ ศษ 0512.11/ 4162



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

5 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาววราณี มีหลาย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ด.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ อาจารย์พยาบาล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ถีอบุญธวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ พ.ศ.ด.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราณ

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี โทร. 0-2218-9818

นางสาววราณี มีหลาย โทร. 08-9209-6791

ที่ ศท 0512.11/1252

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๕ มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเพชรเวช

เนื่องด้วย นางสาววรุณี มีหลาย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพและมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบ Likert scale 5 ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววรุณี มีหลาย ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี โทร. 0-2218-9818

นางสาววรุณี มีหลาย โทร. 08-9209-6791

ที่ ศบ 0512.11/ 1283

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคคี่ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

16 มิถุนายน 2551

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์อินเตอร์เนชั่นแนล

เนื่องด้วย นางสาววราณี มีหลาย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การวิเคราะห์องค์ประกอบของการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุดมดี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาคำนึงการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ในกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพและมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 2 ปี และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 240 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ และแบบมาตราส่วนประมาณค่าตามแบบ Likert scale 5 ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาววราณี มีหลาย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
งานบริการการศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา
รศ. นิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุดมดี โทร. 0-2218-9818
นางสาววราณี มีหลาย โทร. 08-9209-6791



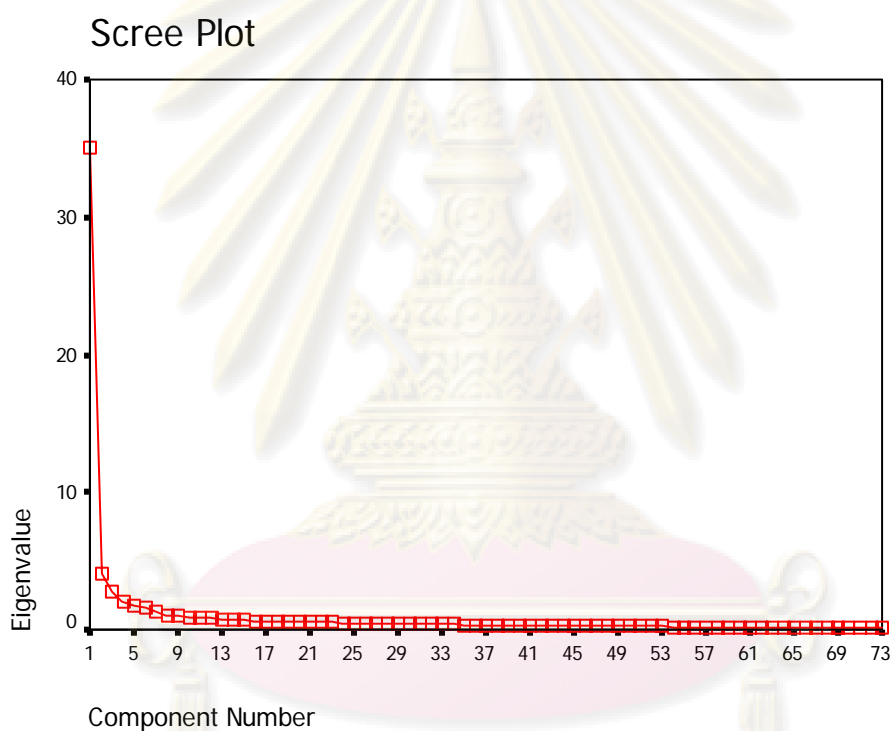
ภาคผนวก ง

แสดงผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.976
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	32861.436
	df	2628
	Sig.	.000



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
	Initial Eigenvalues			Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	35.003	47.950	47.950	35.003	47.950	47.950	12.677	17.366	17.366
2	4.130	5.658	53.608	4.130	5.658	53.608	8.411	11.522	28.888
3	2.703	3.703	57.311	2.703	3.703	57.311	7.052	9.661	38.549
4	2.044	2.799	60.110	2.044	2.799	60.110	6.285	8.610	47.159
5	1.714	2.348	62.458	1.714	2.348	62.458	5.813	7.963	55.122
6	1.538	2.107	64.565	1.538	2.107	64.565	5.421	7.426	62.548
7	1.335	1.829	66.394	1.335	1.829	66.394	2.693	3.689	66.236
8	1.090	1.493	67.887	1.090	1.493	67.887	1.205	1.651	67.887
9	.990	1.356	69.243						
10	.913	1.251	70.494						
11	.850	1.165	71.658						
12	.814	1.115	72.773						
13	.741	1.015	73.788						
14	.703	.963	74.751						
15	.685	.939	75.690						
16	.650	.891	76.581						
17	.627	.859	77.439						
18	.606	.830	78.269						
19	.595	.815	79.084						
20	.568	.778	79.863						
21	.545	.746	80.609						
22	.534	.731	81.340						
23	.510	.699	82.039						
24	.482	.660	82.699						
25	.463	.635	83.334						
26	.451	.618	83.952						
27	.440	.603	84.555						
28	.435	.595	85.150						
29	.423	.580	85.730						
30	.412	.565	86.295						

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
31	.392	.537	86.832						
32	.388	.532	87.363						
33	.374	.512	87.875						
34	.364	.499	88.374						
35	.355	.487	88.861						
36	.348	.477	89.338						
37	.336	.460	89.798						
38	.328	.449	90.247						
39	.321	.440	90.687						
40	.319	.438	91.124						
41	.299	.409	91.533						
42	.297	.407	91.941						
43	.292	.399	92.340						
44	.282	.386	92.726						
45	.273	.374	93.100						
46	.264	.362	93.462						
47	.258	.354	93.816						
48	.256	.351	94.166						
49	.246	.336	94.503						
50	.235	.321	94.824						
51	.232	.318	95.142						
52	.226	.310	95.452						
53	.219	.301	95.753						
54	.212	.291	96.043						
55	.208	.285	96.329						
56	.197	.269	96.598						
57	.192	.263	96.861						
58	.185	.253	97.114						
59	.181	.248	97.362						
60	.177	.242	97.604						
61	.166	.227	97.831						
62	.162	.221	98.053						

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
63	.159	.217	98.270						
64	.155	.212	98.482						
65	.144	.197	98.679						
66	.138	.188	98.867						
67	.134	.184	99.051						
68	.129	.177	99.228						
69	.123	.168	99.396						
70	.119	.163	99.558						
71	.114	.157	99.715						
72	.107	.146	99.861						
73	.101	.139	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Rotated Component Matrix(a)

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
LO89	.755							
LO90	.742							
LO85	.728							
LO83	.708							
LO84	.702							
LO88	.702							
LO93	.701							
LO86	.701							
LO92	.671							
LO94	.667							
LO81	.644							
LO91	.644							
LO82	.633							
LO95	.629							
LO98	.620							
LO87	.616							
LO80	.612							
LO75	.600							
LO78	.593							
LO99	.592							
LO96	.582							
LO52		.719						
LO56		.715						
LO53		.713						
LO58		.700						
LO57		.693						
LO50		.670						
LO54		.663						
LO55		.660						
LO51		.655						
LO49		.607						
LO48		.568						

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
LO59		.516						
LO6			.712					
LO5			.694					
LO4			.682					
LO7			.674					
LO3			.667					
LO2			.660					
LO10			.649					
LO8			.646					
LO11			.580					
LO9			.528					
LO16				.669				
LO20				.669				
LO18				.664				
LO17				.648				
LO21				.636				
LO19				.627				
LO15				.622				
LO22				.591				
LO14				.536				
LO39					.723			
LO34					.716			
LO35					.704			
LO38					.694			
LO37					.597			
LO40					.596			
LO36					.575			
LO33					.526			
LO32					.521			
LO28						.668		
LO27						.657		
LO30						.616		
LO26						.609		

	Component							
	1	2	3	4	5	6	7	8
LO31						.572		
LO29						.567		
LO24						.520		
LO25						.519		
LO67							.679	
LO68							.631	
LO66							.583	
LO69							.535	

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
a. Rotation converged in 7 iterations.



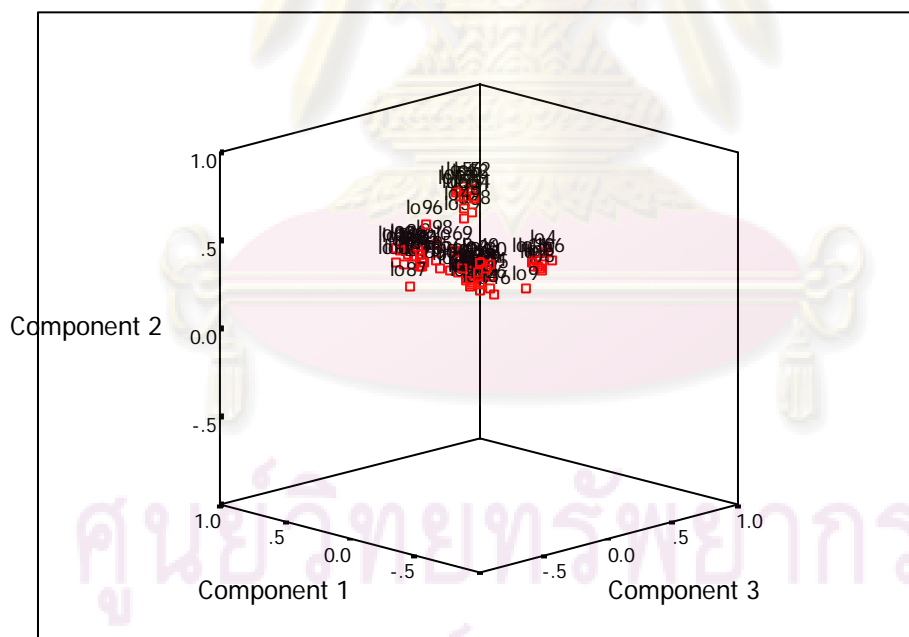
ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6	7	8
1	.542	.419	.375	.358	.339	.330	.195	.026
2	-.650	-.300	.455	.322	.259	.327	-.026	.036
3	-.429	.803	.194	-.282	-.199	.043	-.110	-.024
4	.172	-.152	.631	.157	-.641	-.308	.001	-.142
5	.195	-.192	.432	-.696	.388	-.024	-.301	-.110
6	-.046	.164	-.042	.402	.349	-.556	-.503	-.352
7	-.164	.049	.142	-.103	.309	-.582	.697	.139
8	-.057	-.030	-.089	-.082	-.010	.199	.346	-.907

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Component Plot in Rotated Space



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาววารุณี มีหลาย เกิดวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2521 ที่จังหวัดพะเยา สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สาขาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2544 เข้าศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาในหลักสูตรพยาบาล
ศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2549 ปัจจุบันปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยหนัก
เด็กแรกเกิด โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย