

แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ



พันตำรวจตรีหญิง ศิอรยา พัฒนโกศัย

ศูนย์วิทยพัทยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE PATTERN OF LIFELONG LEARNING OF PROFESSIONAL NURSES



Police Major. Sioraya Pattanagosai

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

510335

หัวข้อวิทยานิพนธ์

แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

โดย

พันตำรวจตรีหญิง ศิรยา พัฒนโกศัย

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป


อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

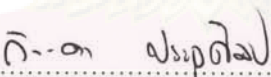
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

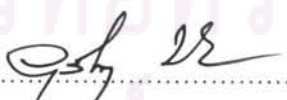
  
..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. กัญญาดา ประจุกติลป)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี)


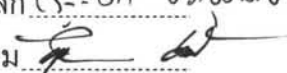
  
..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(พันโทหญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์)

ศირยา พัฒโกศัย : แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ. (THE PATTERN OF LIFELONG LEARNING OF PROFESSIONAL NURSES) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
 หลัก: รศ.ดร. กัญญาดา ประจุกสิลา, อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม : ผศ.ดร. อารียวรรณ  
 อ่วมตानी. 143หน้า.

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความหมาย และ แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของ  
 พยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูลคือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป และปฏิบัติงานใน  
 โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 16 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก  
 และบันทึกภาคสนาม นำข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำและวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษา มีดังนี้

1. ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ
  - 1.1 เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
  - 1.2 เรียนรู้ได้หลายวิธี รู้วิธีการเปลี่ยนแปลง
2. แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.1 ภูมิหลังการเรียนรู้ : 2.1.1 แรงผลักดันให้เรียนรู้ และ 2.1.2 สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง
  - 2.2 แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ
    - 2.2.1 เป้าหมายการเรียนรู้ : 1) เรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อใช้พัฒนางาน และ 2) ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
    - 2.2.2 วิธีการเรียนรู้ : 1) เรียนรู้ในสายงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย และ 2) เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ไม่ใช่  
 วิชาพยาบาล
    - 2.2.3 อุปสรรคจากต้นสังกัดไม่อนุมัติให้ลาศึกษาต่อ
  - 2.3 แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท
    - 2.3.1 เป้าหมายการเรียนรู้ : 1) เพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น และ 2) นำความรู้มา  
 ประยุกต์ใช้ในการทำงาน
    - 2.3.2 วิธีการเรียนรู้ : 1) เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ และ 2) เรียนรู้สิ่งที่สนใจ
    - 2.3.3 อุปสรรคจากเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ตึงหนทางแก้
  - 2.4 แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท
    - 2.4.1 เป้าหมายการเรียนรู้ : 1) หากความรู้ที่ทันสมัยพัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง และ 2) นำความรู้มา  
 ประยุกต์ใช้ในการทำงาน
    - 2.4.2 วิธีการเรียนรู้ : 1) เรียนรู้จากการอบรม และ 2) ปรึกษาผู้รู้
    - 2.4.3 อุปสรรคจากสายตาคำไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล  
 ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนิติ   
 ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก 6-11 ปรองดอง  
 ลายมือชื่ออ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม 



# # 4877606036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : LIFELONG LEARNING / PROFESSIONAL NURSES

SIORAYA PATTANAGOSAI: THE PATTERN OF LIFELONG LEARNING OF  
PROFESSIONAL NURSES. ADVISOR: ASSOC. PROF. GUNYADAR PRACHUSILPA, RN.,  
DNSc., CO-ADVISOR : ASST. PROF. AREEWAN OUMTANEE, RN., Ph.D., 143 pp.

The purposes of this qualitative research were to describe meanings and patterns of lifelong learning of professional nurses. Sixteen professional nurses with master's degree who have worked in a selected hospital located in Bangkok were participated in this study. In-depth interview together with a field-note were employed for data collection. Data were transcribed verbatim and then analyzed by using content analysis. The results were as follows:

1. Meanings of lifelong learning of professional nurses

1.1 Learning everything and learning continuously

1.2 Having difference ways to learn for understanding of changes

2. Patterns of lifelong learning of professional nurses

2.1 Learning backgrounds: 2.1.1 having learning motive and 2.1.2 learning eagerly for self

2.2 Beginning to be a professional nurse

2.2.1 Learning aims: 1) learning new things and 2) utilizing free time

2.2.2 Ways of learning: 1) learning at work in several ways and 2) learning new things

beyond nursing

2.2.3 Lacking organizational support

2.3 Studying for a Master's degree

2.3.1 Learning aims: 1) being recognized by others and 2) applying knowledge to work

2.3.2 Ways of learning: 1) learning relating to career and 2) learning relating to personal

interest

2.3.3 Having time limitation

2.4 After completion of a Master's degree

2.4.1 Learning aims: 1) obtaining new knowledge for keeping work improvement and

2) applying knowledge to work

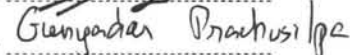
2.4.2 Ways of learning: 1) learning from training and 2) consulting experts


2.4.3 Having eyes' problems

Field of Study : ..Nursing Administration...

Academic Year : .....2008.....

Student's Signature 

Advisor's Signature 

Co-Advisor's Signature 

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งของ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกติลป และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่กรุณาให้คำแนะนำ คอยชี้แนะและตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีเสมอมา และคอยเป็นกำลังใจจนกระทั่งผลงาน สำเร็จ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และพันโทหญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดที่ ทำให้ผลงานวิจัยนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลที่มีค่า เพื่อให้ผู้วิจัยเข้าใจถึงแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมากยิ่งขึ้น

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดาและมารดา ที่ได้มอบความรัก ความห่วงใย ความหวังดีและคอยเป็นกำลังใจตลอดมา นอกจากนี้ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่และน้องๆทุกท่าน สำหรับความช่วยเหลือและความปรารถนาดีที่มีให้แก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
คำถามในการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	7
องค์การพยาบาลกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล.....	12
การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ.....	17
การวิจัยเชิงคุณภาพ.....	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	49
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	55
ผู้ให้ข้อมูลและบริบทพื้นที่ที่ศึกษา.....	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์.....	62
การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล.....	61

บทที่	หน้า
	การวิเคราะห์ข้อมูล..... 62
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 63
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 104
	สรุปผลการวิจัย..... 104
	อภิปรายผล..... 108
	ข้อเสนอแนะ..... 115
	รายการอ้างอิง..... 117
	ภาคผนวก..... 123
	ภาคผนวก ก หนังสือให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำ วิทยานิพนธ์..... 124
	ภาคผนวก ข เอกสารรับรองโครงการวิจัย..... 126
	ภาคผนวก ค เอกสารชี้แจงผู้ร่วมการวิจัย..... 129
	ภาคผนวก ง หนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย..... 132
	ภาคผนวก จ แนวคำถามการสัมภาษณ์..... 134
	ภาคผนวก ฉ แบบบันทึกภาคสนาม..... 136
	ภาคผนวก ช แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัส เบื้องต้น..... 138
	ภาคผนวก ซ ประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์..... 140
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 143

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	141



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากในสภาพปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งนี้จากความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้เกิดการพัฒนาองค์กรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ระบบสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพขององค์กร เช่นมีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาระบบการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลต่างๆ มีการพัฒนาเพื่อปรับปรุงโครงสร้างในด้านต่างๆ ทั้งการบริหารการจัดการ เพื่อให้ได้ตามมาตราฐานที่กำหนดไว้ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาองค์กร โดยการพัฒนาการทรัพยากรต่างๆที่มีอยู่ และทรัพยากรที่ควรให้ความสำคัญมากที่สุดในการพัฒนาคือ ทรัพยากรมนุษย์ ดังที่ สมชาย หิรัญกิตติ (2542) กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในการทำงาน เป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นที่ต้องกระทำให้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ตลอดจนเพื่อความอยู่รอดและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Muller (1976) ที่พบว่าความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล องค์กรจำเป็นต้องมีการจัดการทรัพยากรมนุษย์เพื่อที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์อย่างสูงสุด และแนวคิดสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์คือการที่จะทำให้บุคลากรต้องการที่จะพัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าของตนเองและองค์กร และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตดังกล่าวของอนูวัฒน์ สุมาตติกุล และจิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ (2543) ว่า ความสำเร็จขององค์กรในระยะยาว จะขึ้นอยู่กับ การปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือไม่หยุดที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ทำอยู่ และเรียนรู้วิธีการใหม่ๆ ที่ดีกว่าอย่างไม่จบสิ้น โดยส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ คือการค้นหาวีธีการทำงานที่ดีที่สุดมาพัฒนาวิธีการที่ทำอยู่เดิมให้ดีขึ้น

แนวความคิดเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตเกิดขึ้นเมื่อประมาณ 30 ปีที่ผ่านมา จากการประชุมระหว่างชาติที่จัดโดยองค์กรยูเนสโก ที่กรุงมอนทรีล ค.ศ.1986 เชื่อว่ามนุษย์แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพราะมนุษย์เรียนรู้จากธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และสังคมทุกขณะ เช่น จากการเล่น การประกอบอาชีพ การสนทนา และการเข้าสมาคม เป็นต้น การเรียนรู้ที่แท้จริงนั้นจึงไม่ได้จำกัดเพียงแต่ในโรงเรียน แต่ครอบคลุมถึงการศึกษาออกโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งการศึกษาสามารถเกิดได้ ไม่มีวันสิ้นสุด ฉะนั้น มนุษย์จึงมีโอกาที่จะพัฒนาชีวิต



ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการเรียนรู้อย่างไม่มีการสิ้นสุดไปตลอดชีวิต ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการศึกษานปัจจุบัน การจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตต้องครอบคลุมกิจกรรมการเรียนรู้ทุกด้าน โดยมีเป้าหมายที่จะปรับปรุงความรู้ความสามารถในการแข่งขันของบุคคลที่ปรารถนาเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ โดยได้มีการกำหนดคุณลักษณะไว้กล่าวคือ มีมุมมองอย่างเป็นระบบ มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีแรงจูงใจที่จะเรียน และมีวัตถุประสงค์ของนโยบายการศึกษาหลากหลาย

ในประเทศไทยได้มีการนำแนวความคิดเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตเข้ามาใช้ในการพัฒนาการศึกษาในประเทศ จากหลักการที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และในมาตรา 4 ได้มีการให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้นแนวความคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นการศึกษาในภาพรวมทั้งหมด เป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ทั้งด้านสังคม สิ่งแวดล้อม ศาสนา เศรษฐกิจ การเมือง ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็มศักยภาพ ให้มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสมในทุกช่วงชีวิต (สุมาลี สังข์ศรี, 2544)

สำหรับองค์กรพยาบาลได้มีการนำแนวความคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตมาใช้ในการพัฒนาองค์กรพยาบาล ดังที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้มุ่งสาระสำคัญในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ของฝ่ายการพยาบาลไว้ทั้งในด้านการจัดระบบงานและการศึกษา ฝึกอบรม และพัฒนาบุคลากร รวมทั้งข้อกำหนดของสภาการพยาบาลในเรื่องการขอต่อใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2547 ที่มีการกำหนดคะแนนของการศึกษาต่อเนื่อง ที่จะได้จากการเข้าฟังบรรยาย อภิปราย สัมมนา หรือกิจกรรมฟื้นฟูทางวิชาการ การศึกษาหรือการเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อการศึกษาต่อเนื่องที่รับรองโดยศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์(สภาการพยาบาล, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cooper (1980) ที่ได้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลต้องมีการขยายบทบาทหน้าที่ ความสามารถเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องมีการเรียนรู้และการฝึกทักษะอย่างต่อเนื่องเพื่อยังคงมีการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Laurent, 1999) นอกจากนี้ Flanagan et al. (2000) ได้กล่าวว่า ในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจะต้องมีการติดตามความรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากจะมีความรู้ใหม่ๆเกิดขึ้นตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึง

เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Hojat et al. (2006) ที่พบว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์ ประกอบด้วยด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านความเชื่อและแรงจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ด้านการหาโอกาสในการเรียนรู้ และด้านการมีทักษะในการสืบค้นข้อมูล นอกจากนี้แล้วการเรียนรู้จากการทำงานก็ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2530) ว่าการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพหลังจากการสำเร็จการศึกษามีหลายแนวทาง เช่น จากการทำหนังสือ การฟังวิทยุ และการดูโทรทัศน์ทางวิชาการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้องเป็นครั้งคราว และอ่านหนังสือรายวัน รายสัปดาห์เป็นประจำ ส่วนการเข้าอบรมระยะสั้น หรือประชุมวิชาการต่างๆมีโอกาสปีละ 1-2 ครั้ง และจากการศึกษาของ Huggins (2003) ที่พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักซึ่งเป็นการสนับสนุนแนวคิดดังกล่าว

นอกจากนี้การพัฒนาองค์พยาบาลตามยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2550 เพื่อให้องค์กรพยาบาลและเครือข่ายพัฒนาคุณภาพการพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สู่วิถีความเป็นเลิศ ในการส่งเสริมการจัดการองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้ 1) ส่งเสริมการจัดการความรู้ การสร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการพยาบาลผ่านการปฏิบัติ การวิจัย การทดสอบ และการสะท้อนผล 2) มุ่งเน้น การสรรหาและจัดการให้เกิดการผลิต การกระจาย และการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ และนวัตกรรมด้านการพยาบาลที่ผลิตและพัฒนาขึ้น 3) สนับสนุนการนำองค์ความรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างยั่งยืน 4) สนับสนุนการเทียบเคียงคุณภาพ (Benchmarking) ด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ (Best practice) และ 5) พัฒนาระบบเทคโนโลยี การถ่ายทอดองค์ความรู้ เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลและประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลองค์ความรู้ได้ง่ายและทั่วถึง (สำนักงานพยาบาล, 2550: 1-7) ดังนั้นการที่จะพัฒนาองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ต้องเริ่มจากการที่บุคลากรมีความรู้ก่อน คือต้องมีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังที่ได้มีการทบทวนวรรณกรรมไว้ข้างต้น

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะพบว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญในการพัฒนาเพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเองและองค์กร แต่อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่าการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพยังไม่สามารถบอกได้ถึงว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีแนวทางหรือวิธีการในการเรียนรู้อย่างไรบ้าง จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาพยาบาลที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อเป็นแนวทางในการที่จะนำมาประยุกต์ในการบริหารงานทางด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง



เพื่อพัฒนาให้องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และตอบสนองนโยบายจากสำนักงานพยาบาล โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ซึ่งเป็นวิธีการวิจัยที่แสวงหาความเป็นจริงในส่วนที่เป็นนามธรรมที่ไม่สามารถศึกษาในลักษณะของตัวเลขหรือปริมาณได้ และความรู้ที่ได้จะเป็นส่วนที่สะท้อนถึงแนวความคิด ค่านิยม บริบททางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่ประสบความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยเลือกศึกษาจากการมีระดับการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป เนื่องจากการเรียนในระดับปริญญาโทเป็นการแสดงถึงว่าบุคคลผู้นั้นมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องคือการเข้ารับการศึกษาระดับที่สูงขึ้นเพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุคธรรพ์ (2544) ที่พบว่า การใฝ่รู้โดยการเข้าเรียนชั้นเรียนตามหลักสูตรที่กำลังศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการเข้ารับการศึกษาดูต่อเนื่อง เป็นลักษณะของผู้ที่มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังมีประสบการณ์ในการพัฒนาองค์ความรู้ และถ่ายทอดความรู้โดยเป็นวิทยากรในการบรรยายที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ซึ่งข้อค้นพบจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อนำองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาองค์กรพยาบาลสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาแบบแผนการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

### คำถามในการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพให้ความหมายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอย่างไร
2. แบบแผนการจัดการของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างไร

## ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การเรียนรู้ตลอดชีวิต เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลมีดังนี้คือ 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพมีระดับการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร และ 2) มีความยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย งานวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2551 ถึงกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การบอกเล่าประสบการณ์การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยการเป็นผู้แสวงหาความรู้ต่างๆ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพจนถึงปัจจุบัน เพื่อนำความรู้นั้นมาใช้ในการปฏิบัติงาน

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร และมีประสบการณ์ในการสร้างความรู้ และถ่ายทอดความรู้ โดยเป็นวิทยากรในการบรรยายเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรขององค์กรพยาบาล
2. เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตต่อไป
3. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาและวิจัยต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาว่าความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตและแบบแผนการจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
  - 1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
  - 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
  - 1.3 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. องค์การพยาบาลกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล
  - 2.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล
  - 2.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล
  - 2.3 องค์การพยาบาลกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 3.2 ความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตกับพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.3 แนวคิดของการเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 3.4 แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 3.5 ลักษณะของผู้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต
  - 3.6 ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
4. การวิจัยเชิงคุณภาพ
  - 4.1 ความหมายของการวิจัยเชิงคุณภาพ
  - 4.2 แนวคิดพื้นฐานของการวิจัยเชิงคุณภาพ
  - 4.3 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ
  - 4.4 ความเชื่อถือได้และความไว้วางใจในคุณภาพของการวิจัย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



## 1. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

### 1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ คือ โรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้นโดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆเป็นผู้ควบคุมการบริหาร ดำเนินการ ตลอดจนการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน เป็นสถานที่ให้บริการแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 360-2630 เตียง ปัจจุบันโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีจำนวน 7 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีการบริหารงานขึ้นกับคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ โดยแบ่งสายบังคับบัญชาออกเป็นภาควิชาต่างๆตามลักษณะเฉพาะสาขา และมีหน่วยงานย่อยๆภายในภาควิชา โดยมีผู้บริหารระดับต้นคือ หัวหน้าภาควิชาเป็นผู้บริหารจัดการงานต่างๆภายในภาควิชา การบริหารงานทั้งหมดขึ้นตรงกับคณบดีคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยนั้นๆ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รับรักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤต มีปัญหาความเจ็บป่วยซับซ้อนที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงและทันสมัย มีการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำและมีการดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (ทัศนา บุญทอง, 2543) มีการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของรัฐ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นสถานศึกษา เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา และบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ เป็นศูนย์กลางทางด้านวิชาการ งานวิจัยต่างๆ และการบริการที่มีคุณภาพ

### 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบ เช่นเดียวกับโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งกองการพยาบาล (2542) ได้กล่าวถึงหน้าที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลดังกล่าวไว้ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มารับการดูแลรักษาในลักษณะองค์รวม



2. ให้การบริการส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนงานและนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพ

3. ให้บริการสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล

4. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์ และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งจัดห้องสมุด ให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนทางวิชาการโรงพยาบาลต่างๆ ด้วย

7. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

นอกจากนี้ การบริการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

2. มีบุคลากรและอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่

คณะกรรมการกลางกำหนด

3. มีระบบการรับ และการให้บริการฉุกเฉินแก่ผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ

4. มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยและข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิ เมื่อเห็นว่าเหมาะสมพร้อมข้อมูลแผนการดูแล

5. มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมีลักษณะงานที่ครอบคลุมทั้งในด้านการรักษาสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการให้การบริการผู้ป่วย โดยการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ยุ่งยาก มีความซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ มีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงมาใช้ในการให้บริการ และมีระบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยอย่างมีระบบ มีการบริการที่เน้นคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของบุคลากรทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดเป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ และมีการศึกษา สร้างสรรค์งานวิจัยด้านการรักษาพยาบาล และบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

### 1.3 องค์การพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

องค์การพยาบาล เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้การบริการผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ทั้งผู้บริหาร พยาบาลระดับปฏิบัติการ และบุคลากรอื่นๆมาร่วมกันดำเนินการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้บริการ องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกต่างๆ ตามความเหมาะสมของโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่ หมายถึงฝ่ายการพยาบาล หรือภาควิชาการพยาบาลนั่นเอง กองการพยาบาล (2542) กล่าวถึงองค์การพยาบาลว่าเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการบริหารงานบริการพยาบาล โดยมีเจ้าหน้าที่จัดทำแผนงานและดำเนินงานตามแผนหรือนโยบายของโรงพยาบาลและส่วนกลาง สนับสนุนและจัดบริการพยาบาล ศึกษาค้นคว้าและวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ผูกอบรวมความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป นิเทศงาน ติดตามประเมินงาน ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่หน่วยงานอื่นๆ โดยงานการพยาบาลประกอบด้วยงานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานหอผู้ป่วย งานห้องผ่าตัด งานห้องคลอด งานหอผู้ป่วยหนักและงานหน่วยจ่ายกลาง

กองการพยาบาล (2539) ได้กำหนดขอบเขตลักษณะงานขององค์การพยาบาล ดังนี้

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการต่างๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานการบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกันการรักษา การส่งเสริม และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นการดูแลบุคคลทั้งคน การบริหารงานบริการมีกิจกรรมบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และมีกรจัดทีมงานเพื่อให้การบริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานด้านวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติทางวิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วน



เป็นงานบริการศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

4. ด้านประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นการจัดระบบเพื่อให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงานสอดคล้องกัน บรรลุจุดมุ่งหมายของการจัดการบริการพยาบาล ตลอดจนลดปัญหา อุปสรรคและข้อขัดแย้ง ทำให้การทำงานคล่องตัว มีแนวทางในการดำเนินงานติดต่อกับหน่วยงานต่างๆ

กล่าวได้ว่า ลักษณะบทบาทหน้าที่ขององค์กรพยาบาลนั้นจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกในองค์กรพยาบาลเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กรพยาบาล

#### 1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

การให้การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จัดเป็นการพยาบาลในระดับตติยภูมิ กล่าวคือ การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัย ที่เป็นการแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงขั้นวิกฤติ ต้องการความช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้นในการช่วยเหลือ เพื่อป้องกันและแก้ปัญหา นอกจากนี้ยังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ และการฟื้นฟูหลังการเจ็บป่วย เป็นการให้การบริการทั้งในสถานบริการ และในที่พักอาศัยของประชาชน มีระบบการดูแลต่อเนื่อง และมีการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ ระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิไว้ดังนี้

1. ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยการใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อสามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อน ละเอียดความต้องการได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้ทักษะในการสัมภาษณ์แนวลึก การตรวจร่างกาย และการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1) ประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2) ตัดสินใจและจัดการกับภาวะฉุกเฉินและวิกฤติที่เกิดขึ้นขณะเดียวกันได้

อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการใช้ทักษะในการบริหารการจัดการและการประสานงาน

3. จัดการประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขทันทีที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

- 1) จัดให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและดูแลบำบัดอาการตามแผนที่วางไว้ เช่น การให้ยา การบำบัดต่างๆที่ถูกต้อง คอยเฝ้าระวังผลข้างเคียงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
  - 2) เตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งภาวะฉุกเฉิน และภาวะที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยการประเมินปัญหาและความต้องการ เตรียมแหล่งประโยชน์ที่มีในโรงพยาบาลและครอบครัวรวมทั้งชุมชน และใช้แหล่งประโยชน์อย่างเหมาะสม
  - 3) รวบรวมปัญหาการปฏิบัติงานที่พบบ่อย และจัดการให้มีการเปลี่ยนแปลง ในทีมงาน และหรือการเปลี่ยนแปลงนโยบายที่เกี่ยวข้อง
  - 4) ประสานงานติดต่อกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการช่วยเหลือทันเวลาที่และเหมาะสม
  - 5) จัดระบบการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปสู่นบ้านให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลเป็นผู้ประสานงานกับบุคลากรสุขภาพในระดับชุมชน
  - 6) เป็นที่ปรึกษาของทีมสุขภาพในชุมชน ผู้ป่วยและครอบครัว ในการปรับแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยให้เหมาะสม และอยู่ในสังคมโดยพึ่งตนเองให้มากที่สุด
4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ หรือผู้ดูแล ให้สามารถดูแลตนเอง และพึ่งพากันเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง และชุมชน โดยการใช้วิธีหลากหลาย ได้แก่
- 1) การสอนและชี้แนะ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย
  - 2) ปรับพฤติกรรมและแบบแผนในการดำเนินชีวิต เพื่อไม่ให้ป่วยซ้ำและใช้ศักยภาพในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม
  - 3) สร้างพฤติกรรมใหม่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งในบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง และกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย
  - 4) ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อส่งเสริมการปรับตัวในภาวะการณ์เจ็บป่วยวิกฤติ เรื้อรัง พิกการ และหรือมีความผิดปกติที่หลงเหลือจากโรค ความเจ็บป่วย
5. พัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลาย และซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงต่ออันตรายต่อทั้งแก่ผู้ป่วยและตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมการพยาบาลที่จำเป็น รวมทั้งพัฒนานวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล



## 6. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว

- 1) มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษาและสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย
- 2) จัดการกระทำหรือเหตุการณ์ที่จะทำให้เกิดความเสียหายต่ออันตรายของสุขภาพและชีวิต จากการรักษาพยาบาล โดยการร่วมกับทีมสุขภาพในการจัดหรือปรับเปลี่ยนแผนการรักษา และการทักท้วง ยับยั้งเหตุการณ์ที่อาจเกิดโทษ
- 3) ประสานประโยชน์ให้ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องค่าใช้จ่ายและบริการที่ควรได้รับอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม

สรุปได้ว่า บทบาทของของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งจัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในการกระบวนการทางการแพทย์และการใช้ความรู้ความสามารถของพยาบาลในการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งต้องมีการพัฒนาความรู้ของตนเองเพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## 2. องค์กรพยาบาลกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมและวิทยาการต่างๆ ที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว การขยายตัว โดยเฉพาะงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการพยาบาลที่เจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดความยุ่งยากซับซ้อนในการปฏิบัติงานมากขึ้น งานที่เคยทำแต่เดิมด้วยวิธีง่ายๆ เริ่มจะใช้ไม่ได้ เครื่องมือ เครื่องใช้ และเทคโนโลยีต่างๆ เปลี่ยนแปลงไป ผู้ปฏิบัติงานต้องมีทักษะการแก้ปัญหาและทักษะการปฏิบัติงานที่ลึกซึ้งหรือกว้างขวางกว่าเดิมเพื่อให้มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงขึ้น (Sherman, Bohlander, & Snell, 1998) บุคลากรที่ได้รับการสรรหาและคัดเลือกเข้าปฏิบัติงานในสมัยหนึ่งซึ่งมีคุณสมบัติและความรู้ความสามารถพร้อมในขณะที่ได้รับเข้าทำงาน จึงจำเป็นต้องได้รับพัฒนาความรู้ความสามารถให้ทันและพร้อมรับมือกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ดังในการปฏิรูประบบราชการของประเทศไทยที่เริ่มปฏิบัติให้ประสบความสำเร็จได้นั้น จำเป็นจะต้องมีการสนับสนุนและดำเนินการพัฒนาบุคลากรอย่างจริงจัง (ธีรยุทธ์ หล่อเลิศรัตน์, 2543) จะเห็นได้ว่าการพัฒนาบุคลากรมีความสำคัญต่อการเตรียมคนให้มีความรู้ความเข้าใจและเพิ่มทักษะ เพื่อสามารถใช้หรือควบคุมเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว และเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ได้อย่างดีเกิดประโยชน์สูงสุด

## 2.1 ความหมายของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

คำว่า การพัฒนา หมายถึง "การอ้างหรือการปรับปรุงพฤติกรรม" (Daft, 1999) ส่วนการพัฒนาบุคลากร นักบริหารหลายท่านและสถาบันบางแห่งได้ให้ความหมายในทัศนะต่างๆ กันดังนี้

โรงพยาบาล Reid Memorial ในประเทศอังกฤษ (Puetz and Perters, 1981) ให้ความหมายว่าเป็นวิธีการศึกษาแบบไม่เป็นทางการ เพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถเต็มที่ในหน้าที่ความรับผิดชอบเฉพาะของตนเอง วิธีการดังกล่าวรวมถึงเทคนิคการเรียนการสอนต่างๆ รวมทั้งอิทธิพลจากการเกี่ยวข้องของบุคคลที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อกิจกรรมของลูกจ้าง การพัฒนาบุคลากรเริ่มต้นจากการปฐมนิเทศ และดำเนินต่อไปโดยโครงการพัฒนาที่จัดขึ้นภายในองค์กร (In-service program) และกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง

Marriern-Tomey (1996) กล่าวว่า "การพัฒนาบุคลากรเป็นการศึกษาต่อเนื่องทั้งหมดของบุคคลโดยบุคคลหนึ่งเพื่อที่จะพัฒนาศักยภาพของบุคคลให้สูงที่สุดซึ่งเกี่ยวข้องกับศิลปะ เช่นเดียวกับการศึกษาทางด้านเทคนิคและวิชาชีพและอาจหมายรวมไปถึงกิจกรรมต่างๆ เช่น การปฐมนิเทศ การฝึกงาน การอบรมขณะทำงาน การเข้าเรียนในหลักสูตร การประชุมปรึกษา การสัมมนา การทำงาน journal clubs การเรียนแบบโปรแกรมและการศึกษาด้วยตนเอง"

Fitzgerald (1992) กล่าวถึง การพัฒนาบุคลากรว่า "เป็นการดำเนินงานต่างๆ ที่ได้วางแผนไว้เพื่อปรับปรุงสมรรถนะของบุคลากรและการปฏิบัติงานขององค์กร" ส่วนความหมายของคำว่าฝึกอบรมนั้นเน้นที่การจัดการให้เกิดความรู้และทักษะที่ใช้ในงานปัจจุบันเพื่อปรับปรุงคุณภาพของงานและเพิ่มผลผลิต ในขณะที่คำว่าพัฒนาจะเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ที่กว้างกว่างานปัจจุบันและเน้นที่เป้าหมายระยะยาว

สมพงษ์ เกษมสิน (2523) กล่าวว่า เป็นกรรมวิธีต่างๆ ที่มุ่งมั่นจะเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานหนึ่งสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบได้ดียิ่งขึ้น

จึงสรุปว่าการพัฒนาบุคลากรคือการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ และความคิดริเริ่มของบุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้วิธีการปฐมนิเทศ การฝึกงาน การอบรมขณะทำงาน การเข้าเรียนในหลักสูตร การประชุมปรึกษา การสัมมนาและการศึกษาแบบไม่เป็นทางการ เพื่อพัฒนาบุคคลให้มีศักยภาพสูงสุด ให้มีความสามารถเต็มที่ในหน้าที่ความรับผิดชอบเฉพาะของตนเอง



## 2.2 ความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

หน่วยงานต่างๆ ในปัจจุบันต่างตระหนักถึงความสำคัญในการพัฒนาบุคลากร โดยถือเป็นนโยบายที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก สำหรับเหตุที่ต้องมีการพัฒนาบุคลากรนั้น เกิดจากปัจจัย ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงขององค์กร เช่น มีการเพิ่มงานบริการพยาบาลขึ้น จากการรับผู้ป่วยทั่วไปเป็นการรับผู้ป่วยเฉพาะโรค มีนโยบายเพิ่มคุณภาพการพยาบาล มีการขยายหน่วยงานเพิ่มขึ้น เป็นต้น

2. การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และเทคโนโลยี โดยเฉพาะทางด้านการแพทย์และการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงมากมายไม่หยุดนิ่ง ก่อให้เกิดประดิษฐ์กรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงในการทำงานทั้งด้านอุปกรณ์ เครื่องจักรกลและวิธีการ จึงจำเป็นต้องอบรมบุคลากรให้มีความรู้ความชำนาญในการใช้เครื่องมือ หรือเทคโนโลยีเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การใช้ระบบสารสนเทศในธุรกิจ เป็นต้น

3. สภาพแวดล้อมภายนอกที่มีผลกระทบต่อองค์กร ได้แก่ ประชาชน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง เช่น โรงพยาบาลที่อยู่บริเวณปากทางเข้าสู่ตัวเมือง อาจต้องพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลรักษาโรคฉุกเฉินเป็นส่วนใหญ่

4. พฤติกรรมของบุคคลในองค์กรหรือความต้องการของบุคลากรในองค์กร อาจด้วยความต้องการพัฒนาตนเองหรือเตรียมตัวให้พร้อมที่จะทำงาน ก็เป็นส่วนที่ตอบสนองได้จากการพัฒนาบุคลากร

5. กฎระเบียบและข้อบังคับขององค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันรับรองโรงพยาบาล หรือข้อกำหนดขององค์กรวิชาชีพ เช่น สภาการพยาบาล

## 2.3 วิธีการพัฒนาบุคลากร

การที่จะนำการพัฒนาบุคลากรมาใช้ในหน่วยงานหนึ่งหน่วยงานใด ผู้บริหารจำเป็นต้องรู้จักเลือกวิธีการพัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมกับความต้องการของหน่วยงานนั้น วิธีพัฒนาบุคลากรแบ่งได้หลายแบบในที่นี้จะจำแนกออกเป็น 3 วิธี คือ

1. การศึกษาอย่างเป็นทางการ (Formal education) หรือการศึกษารูปนัย เป็นการส่งบุคลากรไปศึกษาต่อในสถาบันการศึกษาต่างๆ ซึ่งระยะเวลาในการศึกษาใช้ช่วงเวลาขึ้นตามมาตรฐานของกระทรวง ทบวงหรือสภาการศึกษาแห่งชาติ จุดประสงค์การศึกษานอกจากฝึกทักษะให้มีประสบการณ์เพื่อการประกอบอาชีพแล้วยังมุ่งจัดประสบการณ์หลากหลายแก่ผู้เรียน เพื่อส่งเสริมความเจริญเติบโตและให้กับผู้เรียนพัฒนาการทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคมและจิตใจ สถานที่จัดการศึกษาปกติจัดตามสถาบันที่จัดตั้งขึ้นเพื่อการเรียนการสอน

โดยเฉพาะภายใต้การดูแลและดำเนินกิจกรรมของผู้มีความรู้ความชำนาญในแต่ละสาขา สำหรับหลักสูตรการศึกษาทางการแพทย์บาลการศึกษาที่มีในปัจจุบันมีมากมาย เช่น การพยาบาลเฉพาะสาขาที่จัดสอนในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 17 สาขา, พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต 4 สาขา การจัดการมหาบัณฑิต เป็นต้น (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545)

2. การฝึกอบรม (Training) เป็นกระบวนการที่จัดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้บุคลากรได้เพิ่มพูนความรู้ เปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมไปในทางที่ต้องการ เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่บุคลากรในแง่การพัฒนาตนเองและความก้าวหน้าในการทำงานด้วย การฝึกอบรมมี 2 ประเภทคือ

### 2.1 การฝึกอบรมก่อนการทำงาน แบ่งออกเป็น 2 วิธีได้แก่

1) การปฐมนิเทศ (Orientation) เป็นการที่หน่วยงานจัดขึ้นเพื่อแนะนำบุคลากรใหม่ให้รู้จักหน่วยงาน องค์กร เพื่อทราบวัตถุประสงค์ นโยบายของหน่วยงาน ทำให้บุคลากรสามารถปรับตัวเข้ากับสภาวะแวดล้อม มีทัศนคติที่ถูกต้อง และประโยชน์ต่อองค์กร ได้แก่ ลดอัตราการออกจากงาน เพิ่มผลผลิต เพิ่มขวัญและกำลังใจของบุคลากร และลดความวิตกกังวลของบุคลากรใหม่ (Sherman, Bohlander, & Snell, 1998)

2) การแนะนำงาน (Induction training) เป็นการฝึกอบรมกึ่งปฐมนิเทศ และสอนวิธีการปฏิบัติงานในหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งโดยเฉพาะ เนื่องจากบัณฑิตจบใหม่ไม่สามารถผลิตคนให้มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติให้มีความเหมาะสมกับความต้องการขององค์กรพอดี จึงมีการแนะนำงานให้มีความพร้อมสำหรับการเริ่มงาน

### 2.2 การฝึกอบรมขณะทำงาน ได้แก่

1) การฝึกอบรมในเวลาการปฏิบัติงาน (On the job training) มีซึ่งหลายวิธี วิธีที่นิยมใช้ (สมชาย หิรัญกิตติ, 2542) ได้แก่

(1) วิธีสอนงาน (Coaching) เป็นการสอนขณะปฏิบัติงาน อาจเป็นการสอนตัวต่อตัว เป็นวิธีการจัดให้ผู้ปฏิบัติงานมีประสบการณ์ ให้คำแนะนำและจูงใจในการแก้ปัญหาในการทำงาน

(2) การหมุนเวียนงาน (Job rotation) เป็นการฝึกอบรมที่บุคลากรจะเคลื่อนย้ายจากงานหนึ่งไปอีกงานหนึ่งเพื่อเรียนรู้ตามช่วงเวลาที่ตั้งไว้

(3) การฝึกงาน (Apprenticeship) เป็นการให้คำแนะนำและฝึกอบรมทั้งในการปฏิบัติงานและนอกเวลาการปฏิบัติงาน เป็นการปฏิบัติตามลักษณะต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ซึ่งต้องอาศัยทักษะในอาชีพ เช่น การอบรมพยาบาลซึ่งต้องใช้เวลาฝึกงานในโรงพยาบาลเป็นเวลานานกว่าจะชำนาญ



(4) การฝึกอบรมแบบสอนงาน (Job instruction training) เป็นการให้คำแนะนำและฝึกอบรมโดยตรงจากการทำงาน มีการสอนเป็นลำดับขั้นตอน

2) การฝึกอบรมนอกเวลาการทำงาน (Off the job training) เป็นการฝึกอบรมนอกเวลาการปฏิบัติงานที่จัดขึ้นอย่างเป็นทางการโดยหน่วยงานหรือสถาบันที่มีเจ้าหน้าที่ในการฝึกอบรม การฝึกอบรมมักจัดในห้องประชุมหรือห้องอบรม ทำให้ผู้เข้าอบรมมีเวลาสำหรับการอบรมอย่างเต็มที่ สิ่งที่ได้จากการอบรมผู้เข้าร่วมอบรมต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน วิธีที่ใช้มีหลายวิธีเช่น การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสัมมนา การประชุม เป็นต้น

3. การพัฒนาตนเอง (Self development) มีหลายวิธี (รัชนี สุจิจันทร์รัตน์, 2546) ได้แก่ การแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นอย่างเป็นกันเอง การศึกษาความรู้จากเอกสารทางวิชาการและแหล่งความรู้อื่นๆ การติดตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมโดยอาศัยวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือและสื่อมวลชนอื่นๆ การศึกษาทางไปรษณีย์ หรือทางInternet ที่เกี่ยวข้องกับงานหรือความรู้อื่น เข้าร่วมประชุมหรือสัมมนาเมื่อมีโอกาส เป็นผู้บรรยายหรืออภิปรายตามโอกาส เป็นสมาชิกของสมาคมทางวิชาการหรือองค์กรที่น่าสนใจ หาโอกาสในการศึกษาดูงาน เข้าศึกษาในสถานศึกษา การเรียนต่อในระดับที่สูงขึ้น การคบหาสมาคมกับผู้รู้ เป็นต้น การเลือกใช้วิธีการพัฒนาตนเองขึ้นกับอุปนิสัยของบุคลากรแต่ละคน

#### 2.4 องค์กรพยายามกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจและเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อองค์กรพยาบาล องค์กรพยาบาลจึงต้องปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Meadows (1996) พบว่าปัจจัยหลัก 4 ด้านคือด้านการเมือง ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านเทคโนโลยี มีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาล ดังนั้นองค์กรพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาองค์กรให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปในศตวรรษที่ 21 ที่เน้นการพัฒนาโดยการใช้ความรู้เป็นฐาน คือการให้ความสำคัญกับความรู้ นำหลักการจัดการความรู้มาสร้างความสำเร็จก้าวหน้าและสร้างความมั่นคงให้กับองค์กร รวมทั้งพัฒนาองค์กรให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) สอดคล้องกับ พสุ เดชะรินทร์ (2541) ที่กล่าวว่าจัดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ หากบุคลากรในองค์กรได้มีการเรียนรู้ที่รวดเร็วกว่าย่อมนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จในการสร้างความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และสามารถแข่งขันกับองค์กรอื่นๆได้ ดังนั้นปัจจัยการแข่งขันขององค์กรอยู่ที่ทรัพยากรมนุษย์ กล่าวคือในองค์กรที่มีบุคลากรที่มีความรู้สูงสามารถปรับตัวได้ง่าย รวดเร็ว มีการสะสมองค์กรความรู้อย่างต่อเนื่อง จะทำให้องค์กรมีการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (จิตตภัทร เครือวรรณ, 2543) นอกจากนี้ Senge (1990) และ Marquardt (1996) กล่าวว่า

หากบุคลากรในองค์กรสามารถเรียนรู้วิทยาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่ได้รวดเร็ว และสามารถปรับตัวให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคมย่อมทำให้การดำเนินการตามพันธกิจขององค์กรบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย และผลผลิตขององค์กรมีคุณภาพเหนือคู่แข่งรวมทั้งได้เปรียบทางการแข่งขันอย่างยั่งยืน

จากที่กล่าวมาแล้วจะพบว่าการพัฒนาของบุคลากรทางการพยาบาลมีประโยชน์ต่อองค์กรพยาบาลวิชาชีพพยาบาล กล่าวคือ เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลมีโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถ ก็มีความก้าวหน้าในงานซึ่งผลที่ตามมาคือมีรายได้เพิ่มมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้มีความพึงพอใจในงาน ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรพยายามทำงานให้ดีที่สุด ทำให้ผู้รับบริการได้รับการบริการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน เมื่อผู้รับบริการมีความประทับใจในคุณภาพการรักษายาบาลจะให้ข้อมูลแก่เพื่อนและญาติ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลมีชื่อเสียงและภาพลักษณ์ที่ดี นอกจากนี้การที่บุคลากรทางการพยาบาลมีความรู้ความสามารถยังมีผลทำให้การดำเนินงานขององค์กรมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าต่อไป นอกจากนี้ผลต่อวิชาชีพเมื่อบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นทำให้ได้รับการยอมรับจากสังคมซึ่งเป็นการยกระดับวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรพยาบาลต้องให้การสนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต

### 3. การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

#### 3.1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

องค์กรยูเนสโก ที่กรุงมอนทรีล ค.ศ.1986เสนอแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยเชื่อว่ามนุษย์แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพราะมนุษย์เรียนรู้จากธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และสังคมทุกขณะ เช่น จากการเล่น การประกอบอาชีพ การเดินทางและการเข้าสมาคม เป็นต้น การเรียนรู้ที่แท้จริงนั้นจึงไม่ได้จำกัดเพียงแต่ในโรงเรียน แต่ครอบคลุมถึงการศึกษานอกโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งการศึกษาสามารถเกิดได้ ไม่มีวันสิ้นสุด ฉะนั้นมนุษย์จึงมีโอกาสที่จะพัฒนาชีวิตให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการเรียนรู้อย่างไม่มีการสิ้นสุดไปตลอดชีวิต

Hojat et al. (2006) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการพัฒนาบุคลากร โดยผ่านกระบวนการให้การสนับสนุนวิธีการต่าง ๆ แก่บุคคล เพื่อให้เข้าถึงความรู้ ทักษะ และเข้าใจว่าพวกเขามีความต้องการการเรียนรู้ตลอดทั้งชีวิตเพื่อที่พวกเขาจะได้มีความเชื่อมั่น มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความสุขกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่



พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 มาตรา 4 ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2546) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิต หมายถึง ภาพรวมของการศึกษาทุกประเภทที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตของมนุษย์ ตั้งแต่เกิดถึงตาย เป็นการศึกษาเพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลให้ปรับตัวเข้ากับความเปลี่ยนแปลงในทุกช่วงชีวิตของบุคคล และพัฒนาอย่างต่อเนื่องไปให้เต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ตลอดชีวิตครอบคลุมการศึกษาทุกรูปแบบ ทุกวัย ทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกโรงเรียน และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการจากทุกแหล่งความรู้ในชุมชน และสังคม และเกิดขึ้นได้ทุกที่โดยไม่จำกัดเวลา และสถานที่ การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับชีวิตและผสมผสานกลมกลืนกับการดำเนินชีวิตของบุคคล

อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ (2548) กล่าวว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกระบวนการที่มีผลต่อการเรียนรู้ โดยการศึกษาในระบบ นอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เกิดขึ้นกับบุคคลทุกช่วงอายุตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในแต่ละช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือหลายรูปแบบผสมผสานกัน เป็นการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับชีวิตและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพและการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นการเรียนรู้ เป็นการพัฒนาตนเองทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต ครอบคลุมการศึกษาทุกรูปแบบ ทุกวัย ทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกโรงเรียน และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการจากทุกแหล่งความรู้ในชุมชน และสังคม และเกิดขึ้นได้ทุกที่โดยไม่จำกัดเวลา และสถานที่ เป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับชีวิตและผสมผสานกลมกลืนกับการดำเนินชีวิตของบุคคล จุดประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้านอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

### 3.2 ความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

จากสภาพการณ์ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย การเจริญเติบโตในด้านต่างๆ โดยเฉพาะความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการด้านเทคโนโลยีสุขภาพ ที่มีการผลิตอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยมาใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย ทำให้องค์กรทางด้านสุขภาพจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้นในการที่จะพัฒนาองค์กรพยาบาลที่ควรให้ความสำคัญมากที่สุดในการพัฒนา คือ ทรัพยากรมนุษย์ ดังที่สมชาย หิรัญภิตติ (2542) ได้กล่าวว่า การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญ และมีความจำเป็นที่

ต้องกระทำให้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ในองค์กรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนเพื่อความอยู่รอดและความเจริญก้าวหน้าขององค์กร สอดคล้องกับ Simpson (2003) ที่กล่าวว่าในศตวรรษที่ 21 พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำเทคโนโลยีสารสนเทศ และเทคโนโลยีสุขภาพมาใช้ในการพยาบาล ด้วยเหตุนี้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการใช้นวัตกรรมสุขภาพ และมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ทันกับวิทยาการที่ทันสมัย

ในปัจจุบันองค์กรต่างๆ ได้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ดังเห็นได้จากการที่สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยได้มีการกำหนดข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2547 ทำให้เกิดการศึกษานอกระบบสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่เป็นบริบทใหม่ในการพัฒนาความรู้ ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย เป็นกลไกในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา กับความรู้เดิมที่ผู้ประกอบวิชาชีพเคยเรียน ในสถาบันการศึกษา เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน และทันต่อเหตุการณ์ นับเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค หรือประชาชนผู้ใช้บริการพยาบาลที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับ ทั้งในวงการวิชาชีพและในสังคม

สภาการพยาบาลได้พัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ขึ้น โดยการจัดตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2547 มีชื่อว่า "ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์" มีชื่อย่อว่า ศ.น.พย. ใช้ชื่อภาษาอังกฤษว่า Center For Continuing Nursing Education ชื่อย่อว่า CCNE มีวัตถุประสงค์ เพื่อบริหารจัดการเกี่ยวกับการจัดการศึกษาต่อเนื่องในลักษณะต่าง ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพให้ผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี สามารถให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานของวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์จะดำเนินงานร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาล สถาบันบริการพยาบาล และองค์กร วิชาชีพในการจัดกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องในลักษณะต่าง ๆ ที่จะเอื้ออำนวยให้ผู้ประกอบวิชาชีพ สามารถเข้าถึงแหล่งกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องได้อย่างทั่วถึง ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และตลอดชีวิต (Lifelong learning) นับเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการประกอบวิชาชีพ จากหลักการจัดการดังกล่าวของสภาการพยาบาลจะมีความสอดคล้องกับที่ Cooper (1980) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลต้องมีการขยายบทบาทหน้าที่ ความสามารถ



เพื่อสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ นอกจากนี้ Flanagan et al. (2000) ได้กล่าวว่า ในวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจะต้องมีติดตามความรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากจะมีความรู้ใหม่ๆเกิดขึ้นตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล

จะเห็นได้ว่าการที่องค์กรพยาบาลจะสามารถพัฒนาก้าวหน้าให้ทันกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา จึงจำเป็นที่ต้องให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โดยการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองและองค์กร

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต

มนุษย์มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งที่เป็นการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ซึ่งมีการจัดการ มีรูปแบบ หลักสูตรและกระบวนการที่แน่นอน และการเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินชีวิต การทำงาน การพักผ่อน การเล่น ฯลฯ และเรียนรู้ได้จากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงาน ศูนย์การเรียนรู้ วัด มัสยิด โบสถ์ สถานประกอบการ ห้องสมุด หรือเรียนจากพ่อแม่ พี่น้อง ครูอาจารย์ เพื่อน นักปราชญ์ ผู้อาวุโส พระผู้นำศาสนา ตลอดจนคนต่าง ๆ ทั่วไป และยังสามารถเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ ทั่วไป เช่นวิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ หนังสือพิมพ์ และภาพยนตร์ เป็นต้น

แนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีรากฐานจากแนวความคิดเรื่องของการศึกษาตลอดชีวิตที่นำมาพิจารณาอย่างเป็นทางการครั้งแรกในการประชุม เรื่อง "The Third International Committee for Facilitating Adult Education" ซึ่งจัดโดย UNESCO ในปี พ.ศ. 2507 ส่งผลต่อแนวความคิดและแนวทางที่มีความสำคัญต่อการจัดการศึกษา ซึ่งได้มีความพยายามที่จะทำความเข้าใจของแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิตมาโดยตลอด ในปี พ.ศ. 2513 UNESCO ได้เผยแพร่เอกสารเรื่อง Lifelong Education และเรื่อง An Introduction to Lifelong Education ขึ้นเพื่ออธิบายแนวความคิดการศึกษาตลอดชีวิตจนถึงปี พ.ศ. 2515 UNESCO ได้เผยแพร่รายงานของคณะกรรมการฝ่ายการศึกษา เรื่อง Learning to be: The world of education today and tomorrow ซึ่งได้แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของความคิดเรื่องการศึกษาตลอดชีวิตกับการสร้างเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning society) โดยย้ำความเข้าใจของแนวคิดว่า "การศึกษาตลอดชีวิต เป็นกระบวนการต่อเนื่องไม่รู้จบสืบเนื่อง เพราะจะด้วยจงใจหรือไม่ จงใจก็ตามที่มนุษย์เราก็ได้เรียนรู้และฝึกฝนตนเองเรื่อยไปตลอดชีวิต จากการเรียนรู้เพื่อปรับตัวนี้เอง ได้กล่อมเกลากฎติกรรมและแนวคิดในการดำเนินชีวิต และปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ได้เรียนรู้ตลอดมา

สำหรับประเทศไทยได้นำแนวคิดของการเรียนรู้ตลอดชีวิตมาเป็นสาระสำคัญในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 โดยมุ่งหวังว่าการจัดการศึกษาต่อไปของประเทศจะทำให้ประชาชนมีโอกาสเรียนรู้ได้อย่างหลากหลายและต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าได้มีโอกาสทางการศึกษาตลอดชีวิตอย่างแท้จริง ยังมีผู้คนที่จำนวนมากที่ไม่สามารถเข้าถึงการศึกษาในระบบโรงเรียน และไม่อาจได้รับบริการทางการศึกษานอกโรงเรียนด้วย แม้จะเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการก็ไม่แน่ว่าจะได้รับบริการการศึกษาตามอัธยาศัย จึงต้องมีการปฏิรูปการศึกษาที่จะส่งเสริมให้บุคคลได้รับการศึกษาตลอดชีวิต โดยตระหนักถึงคุณค่าและความจำเป็นของการศึกษาตลอดชีวิตคือ

1. แนวทางการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ช่วยให้ปรับเปลี่ยนและกำหนดสัมพันธภาพระหว่างการศึกษาระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยให้ความสำคัญเป็นพิเศษต่อการศึกษาตามอัธยาศัย เพราะเป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้แต่ละคนสามารถใช้ประโยชน์จากการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันเพื่อพัฒนาความรู้ ความคิด และความสามารถของตนเองได้อย่างกว้างขวาง และดำเนินต่อเนื่องไปตลอดชีวิต ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในระบบ และนอกระบบ หรือแม้แต่ผู้ที่ผ่านการศึกษาระบบและนอกระบบมาแล้ว ก็ยังมีความจำเป็นต้องมีการศึกษาตามอัธยาศัยสืบเนื่องต่อไปตลอดชีวิต

2. การส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต เป็นการคืนการศึกษาให้แก่ชุมชน เพราะชุมชนจะมีโอกาสได้ฟื้นฟูและพัฒนากระบวนการจัดการศึกษาของชุมชน ตลอดจนฟื้นฟูและพัฒนาภูมิปัญญาของชุมชนให้มีคุณค่า และมีความหมายต่อการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนได้อย่างเหมาะสมกับยุคสมัย

3. การส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต เป็นการฟื้นฟูและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการดำเนินชีวิต ซึ่งจะนำไปสู่การฟื้นฟูและพัฒนาวัฒนธรรมของคนในชุมชน การจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม หรือใช้วัฒนธรรมของชุมชนเป็นพื้นฐานย่อมจะเป็นการจัดการศึกษาที่มีความหมายต่อการแก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตของคนในชุมชนนั้นโดยตรง ในขณะเดียวกันก็เป็นการจัดการศึกษาที่ส่งเสริมให้คนในชุมชนมีทัศนคติอันกว้างไกลมีความรู้ความเข้าใจเท่าทันข่าวสารข้อมูล และความเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง ทำให้คนในท้องถิ่นต่างมีทางเลือกในการแก้ปัญหาและพัฒนาวิถีชีวิตได้อย่างหลากหลาย

4. มนุษย์มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ที่เป็นการเรียนเป็นทางการ ซึ่งมีการจัดการ มีรูปแบบ มีหลักสูตรและกระบวนการแน่นอน และยังมีการเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินชีวิต การพูดคุย การเล่น การพักผ่อน การเรียนรู้ทั้ง 2 วิธีการนั้น เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถเรียนรู้ได้จากแหล่งต่าง ๆ ทั้งโรงเรียน ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาเด็ก ห้องสมุด วัด หรือ ศาสนสถานต่าง ๆ สถานที่ประกอบการโรงงาน ที่ทำงาน ฯลฯ หรือแม้แต่ในครอบครัว



นอกจากนี้ยังเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ รอบ ๆ ตัว เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น สังคมได้จัดรูปแบบของการเรียนรู้ดังกล่าว เรียกว่า การศึกษาตลอดชีวิต ประกอบด้วย การศึกษาในระบบ มีรูปแบบวิธีการจัดการเรียนการสอน หลักสูตร สื่อ การวัดผลประเมินผลที่ชัดเจนแน่นอน การศึกษานอกระบบ มีรูปแบบวิธีการจัดการเรียนการสอน หลักสูตร สื่อ ฯลฯ ที่มีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการจัดการให้ผู้เรียนสามารถเรียนตามความสนใจของตนเอง

มนุษย์มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ทั้งที่เป็นการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ซึ่งมีการจัดการ มีรูปแบบ มีหลักสูตรและกระบวนการที่แน่นอนและมีการเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินชีวิต การพูดคุยการทำงาน การพักผ่อน การเล่น ฯลฯ การเรียนรู้ทั้ง 2 แบบนั้น เป็นไปตลอดชีวิตและเรียนรู้ได้จากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ที่ทำงาน ศูนย์การเรียนรู้ วัด มัสยิด โบสถ์ สถานประกอบการ ห้องสมุด หรือเรียนจากพ่อแม่ พี่น้อง ครูอาจารย์ เพื่อน นักปราชญ์ ผู้อาวุโส พระ ผู้นำศาสนา ตลอดจนคนต่าง ๆ ทั่วไป และยังสามารถเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ ทั่วไป ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ ฯลฯ

ปัจจุบัน ความคิดเรื่องการศึกษาตลอดชีวิตพัฒนาไปสู่ความคิดเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งเป็นการมองการศึกษาตลอดชีวิตในจุดยืนของผู้เรียน โดยตระหนักว่ามนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะเป็นครูหรือนักเรียน นายจ้าง ลูกจ้าง ประชาชนหรือรัฐมนตรี ฯลฯ ล้วนแต่ต้องเรียนรู้ทั้งสิ้น และต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ประเทศไทยได้รับอิทธิพลความคิดเรื่องการศึกษาตลอดชีวิตมานาน โดยเฉพาะการปฏิรูปการศึกษา เมื่อปี พ.ศ. 2517 ได้มีการกล่าวถึงการศึกษาตลอดชีวิตในวงการการศึกษาหลายแห่ง ทั้งในแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2520 มีการตั้งสาขาวิชาเพื่อศึกษาเรื่องการศึกษาตลอดชีวิต โดยเฉพาะการศึกษานอกโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย ในมหาวิทยาลัยหลายแห่ง รวมทั้งจัดตั้งกรมการศึกษานอกโรงเรียนขึ้น เพื่อนำความคิดการศึกษาตลอดชีวิตมาสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมและในปี พ.ศ. 2533 ได้มีการประชุมของ UNESCO ในประเทศไทยเพื่อขยายแนวความคิด การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อปวงชนขึ้น ในปฏิญญาจอมเทียนในการประชุม The World Conference on Education for All ด้วย ดังนั้นประเทศไทยซึ่งนำแนวความคิดการศึกษาตลอดชีวิตเป็นสาระหลักของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

### 3.4 แบบแผนของการเรียนรู้ตลอดชีวิต

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่านักวิชาการได้มีการให้ความหมายของแบบแผนการเรียนรู้และความหมายของคำว่าการศึกษาตลอดชีวิตไว้หลากหลาย แต่ไม่พบว่ามีนักวิชาการท่านใดได้ให้ความหมายของคำว่าแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้บูรณาการจากนักวิชาการสามารถสรุปได้ว่า แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning

styles) หมายถึง รูปแบบหรือวิธีที่ใช้ในการแสวงหาความรู้ เพื่อพัฒนาตนเองทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้านอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงและผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (2544) และกรมการศึกษานอกโรงเรียน (2538) ที่ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตว่า เป็นการจัดการศึกษาในรูปแบบของการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย มุ่งให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แบ่งประเภทของการศึกษา ออกเป็น 3 ประเภท

1. การศึกษาในระบบโรงเรียน (Formal education) เป็นการศึกษาที่จัดขึ้นโดยมีโครงสร้าง กฎ ระเบียบต่างๆ ค่อนข้างตายตัว เช่นในเรื่องของการแบ่งระดับชั้นการเรียนการสอน อายุของผู้เรียน การกำหนดหลักสูตร การกำหนดเวลาเรียน ซึ่งส่วนใหญ่ต้องเรียนเต็มเวลา มีการกำหนดคุณสมบัติของผู้สอนและผู้เรียน การกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนของแต่ละระดับชั้น มีเกณฑ์ที่แน่นอนตายตัวในการวัดและประเมินผล การเรียนการสอนเกิดขึ้นในสถานที่หรือที่จัดขึ้นโดยเฉพาะได้แก่ โรงเรียน วิทยาลัย หรือมหาวิทยาลัย

คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2545) ได้แบ่งการศึกษาประเภทนี้ออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานและระดับอุดมศึกษาการศึกษาในระบบจะมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังที่ ทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544) อธิบายว่าการศึกษาประเภทนี้มีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้ 1) เป็นการจัดการเรียนการสอนอยู่ภายในโรงเรียนหรือสถานศึกษาเป็นหลัก มีการจัดบรรยากาศการเรียนรู้และวิถีการปฏิบัติต่างๆ ที่เป็นโลกเฉพาะของสถานศึกษา ระหว่างครู ผู้บริหาร บุคลากรทางการศึกษา และผู้เรียน นักเรียนมีการแต่งกายที่มีเครื่องแบบ มีการจัดระดับเหมือนกันทั่วประเทศไทย และแยกเป็นโรงเรียนรัฐบาล เอกชน และโรงเรียนสังกัดสถาบันอุดมศึกษาอย่างชัดเจน 2) กลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กและเยาวชน มีการกำหนดวัยของผู้เรียนไว้ชัดเจน มีเกณฑ์อายุในแต่ละระดับชั้น ตั้งแต่อายุ 6 ปี ถึงประมาณ 24 ปี 3) มีโครงสร้างของระบบที่แน่นอน เป็นไปตามลำดับพัฒนาการของเด็กและเยาวชนที่แผนการศึกษาแห่งชาติทุกฉบับจะระบุประเภทของการศึกษา ระดับการศึกษาจำนวนชั้นปี และเกณฑ์อายุผู้เรียนทั้งจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของการศึกษา บังคับตามกฎหมายที่มีความสำคัญสำหรับผู้เรียนและสถานศึกษามาก เพราะจะเป็นเครื่องกำกับตัวผู้เรียนให้เข้าสู่ระบบด้วยอายุที่เท่ากันและทำให้เกิดความสะดวกในการจัดการเรียนการสอน

2. การศึกษานอกระบบโรงเรียน (Non-formal education) เป็นการจัดกิจกรรมการศึกษาที่จัดขึ้นนอกโรงเรียนปกติ โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการเป็นประชาชนที่อยู่นอก



โรงเรียน มีวัตถุประสงค์ในการเรียนที่ชัดเจนโดยมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ยืดหยุ่น และสอดคล้องกับสภาพความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย มีลักษณะสำคัญคือ มีหลักสูตรเวลาเรียน มีการลงทะเบียน มีการประเมินผลเพื่อรับประกาศนียบัตรไม่จำกัดอายุ เป็นการเรียนนอกโรงเรียน เป็นการเรียนเรื่องที่เป็นสภาพปัจจุบัน เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน มีเวลาเรียนที่ไม่แน่นอน นอกจากนี้สนอง โลกิตวิเศษ (2544) กล่าวว่า การดำเนินการนอกระบบโรงเรียน กิจกรรมหรือโครงการต่างๆ มีวัตถุประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงความรู้ ความคิด ทักษะหรือการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่ง เห็นว่าการศึกษานอกระบบมีคุณลักษณะหลักๆ 4 ประการ คือ สัมพันธ์กับความต้องการของกลุ่มด้วยโอกาส มีความเกี่ยวข้องกับบุคคลเฉพาะกลุ่ม มีจุดประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน และมีความยืดหยุ่นในองค์การและวิธีการ

3. การศึกษาตามอัธยาศัย (Informal education) เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นตามวิถีชีวิตที่เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ จากการทำงาน จากบุคคล จากครอบครัว จากสื่อ จากชุมชน จากแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะ ความบันเทิง และการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีลักษณะที่สำคัญ คือ ไม่มีหลักสูตร ไม่มีเวลาเรียนที่แน่นอน ไม่จำกัดอายุ ไม่มีการลงทะเบียน และไม่มีการสอบ ไม่มีการรับประกาศนียบัตร มีหรือไม่มีสถานที่แน่นอน เรียนที่ไหนก็ได้ ลักษณะการเรียนส่วนใหญ่ เป็นการเรียนเพื่อความรู้และนันทนาการ อีกทั้งไม่จำกัดเวลาเรียนสามารถเรียนได้ตลอดเวลาและเกิดขึ้นในทุกช่วงวัยตลอดชีวิต ส่วนคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2545) กล่าวถึง การศึกษาตามอัธยาศัย ว่า เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่นๆ

นอกจากนี้ Knowles (1980) ได้สรุปรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ว่าเป็นวิธีการจัดประสบการณ์ให้กับผู้ใหญ่ได้เข้ามารับการศึกษารูปแบบต่าง ๆ กัน 3 ประเภท

1. การเรียนรู้เป็นรายบุคคล โดยมีกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีแบบแผน ดังนี้
  - 1) การเข้ารับการศึกษาในสถานประกอบการเป็นการฝึกงานในระดับวิชาชีพ ผู้เรียนต้องปฏิบัติงานในความควบคุมของผู้เชี่ยวชาญแต่ละเรื่อง เช่น การฝึกงานของแพทย์ฝึกหัด
  - 2) การศึกษาทางไปรษณีย์ ผู้เรียนได้ศึกษาจากเอกสาร ตำราของสถาบันการศึกษาที่ส่งมา ที่ประกอบด้วยเนื้อหา คำสอน แบบฝึกหัด คำแนะนำ ให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเองและทำแบบฝึกหัดส่งกลับไปให้ครูผู้ตรวจเพื่อประเมินความก้าวหน้าในการเรียน เช่น โรงเรียนการศึกษาทางไปรษณีย์ สถาบันการศึกษาของทหาร ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ เป็นต้น
  - 3) การให้คำแนะนำปรึกษา เป็นวิธีให้ผู้เรียนได้เข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ดีขึ้น เช่น สังคมสงเคราะห์ สถาบันการแพทย์สาธารณสุขให้คำปรึกษาสุขภาพ เป็นต้น



4) การศึกษาด້วยตนเองในลักษณะในการจัดทำรายงาน โครงงานต่าง ๆ การค้นคว้าในห้องสมุด เป็นต้น

5) ชุดการเรียนรู้ด้วยสื่อประสม เช่น ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง สิ่งพิมพ์ เทปเสียง วิดีโอ แผ่นเสียง แผ่นภาพ แบบฝึกหัด สมุดทำงาน คู่มือ เป็นต้น

6) การสอนแบบสำเร็จรูปและการสอนแบบให้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน อินเทอร์เน็ต หรือที่เรียกว่า การเรียนผ่านเว็บ (Web Base Learning) หรือ E- Learning เป็นต้น

ดังนั้นในการเรียนรู้ด้วยตนเองในลักษณะเป็นรายบุคคลนี้ จะเรียนได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเรียนได้เร็วหรือช้า ขึ้นกับเวลา ความสามารถ ความสนใจ ความถนัดของผู้เรียน แต่ละคน การประกอบอาชีพงานประจำที่ผู้ใหญ่ ภาระทางสังคมที่ต้องรับผิดชอบปฏิบัติอยู่

2. การเรียนรู้เป็นกลุ่ม ตามหลักการของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ได้เห็นประโยชน์จากการที่ผู้ใหญ่ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้รับการจูงใจระหว่างกันให้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องรูปแบบตัวอย่างที่มักใช้ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบกลุ่ม

1) โครงการปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่องค์กร หน่วยงานต้องการจัดทำหรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือของกลุ่มคนในหน่วยงาน ชุมชนนั้น ๆ เช่น การจัดตั้งกลุ่มสหกรณ์ชุมชน การสร้างทำโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น

2) การประชุมทางคลินิก ที่เน้นการวิเคราะห์ แก้ปัญหาจากประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมประชุม การประชุมแบบสถาบัน ที่เน้นการพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะอย่างที่เกี่ยวข้อง การประชุมแบบปฏิบัติการ ที่มุ่งเน้นพัฒนาความสามารถของกลุ่มคนในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยมากมักแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ

3) การจัดตั้งชมรม กลุ่มจัดตั้ง มักเป็นลักษณะที่ไม่เป็นทางการตามกฎหมาย บางชมรมเป็นอิสระของตนเองไม่ขึ้นกับสถาบันใด ๆ แต่บางชมรมก็สังกัดองค์กรระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น สมาชิกของชมรมได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันในการทำกิจกรรมของชมรมตามวัตถุประสงค์ หรือได้รับรู้แลกเปลี่ยนความรู้ ข่าวสารระหว่างสมาชิกด้วยกัน

4) การจัดประชุมปรึกษาหารือ หรือร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง การประชุมรอบปีของกลุ่มอาชีพใดอาชีพหนึ่ง การประชุมสันนิบาต ประชุมขององค์กร เป็นต้น

5) การสาธิตให้ความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยมีขั้นตอน เพื่อสร้างความตระหนัก ความสนใจ ทดลองใช้ทดลองทำ ประเมินผล และรับความรู้แนวทางนั้นมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

6) อื่น ๆ เช่น การดูงานเป็นกลุ่ม การจัดนิทรรศการ การออกร้าน การจัดงานเทศกาลต่าง ๆ การจัดเดินทางทัศนศึกษากรกลุ่ม การท่องเที่ยว เป็นต้น

สรุปว่า การจัดประสบการณ์เป็นกลุ่ม เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนหลาย ๆ คนได้มาพบปะกับ มีจุดประสงค์ในการเรียนรู้ร่วมกัน สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์กันแลกเปลี่ยนประสบการณ์

ระหว่างกันและจูงใจให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นได้ อาจส่งผลดีเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติความเชื่อที่เหมาะสม

3. การเรียนรู้เป็นกิจกรรมของชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาในชุมชน พัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ให้แก่บุคคลในชุมชน โดยมีชุมชนเป็นห้องเรียนขนาดใหญ่ของผู้ใหญ่ในชุมชน ในการจัดประสบการณ์เป็นลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชน ดังนี้

1) การจัดแหล่งวิทยาการไว้ให้ผู้เรียนในชุมชนทุกเพศ ทุกวัยทุกระดับ การศึกษา ได้เข้ามาเรียนรู้ เช่น ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน ห้องสมุด ห้องเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น บุคคลตัวอย่างในชุมชน หน่วยงานเข้าไปให้ความรู้ในชุมชนในการคัดเลือกพันธ์พืชที่เหมาะสม ท้องถิ่น เป็นต้น

2) ส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการศึกษาขึ้นเองในชุมชนโดยมีองค์กรในท้องถิ่นรับผิดชอบที่ปัญหา วางแผน ประสานงาน ดำเนินการและประเมินผล

3) ส่งเสริมให้ประชาชนร่วมกับเป็นกลุ่ม เพื่อร่วมกันศึกษาปัญหาของตนเอง โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชน เช่น โรงเรียน วัด หน่วยงาน วิทยากรท้องถิ่น ควรให้กลุ่มผู้เรียนได้รู้วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง วางแผนเองประสานงานติดต่อวิทยากร แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ และถ่ายทอดความรู้ระหว่างประชาชนด้วยกัน ให้เป็นไปตามหลักการพึ่งตนเอง

สรุปได้ว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบชุมชนตามแนวของ Knowles (1980) เพื่อให้ชุมชนมุ่งแก้ปัญหา เพิ่มศักยภาพสมาชิกของชุมชนในการเรียนรู้ สมาชิกจึงมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อสิ่งเรียนรู้้นั้นเป็นประโยชน์เพื่อแก้ปัญหาของชุมชน

ส่วนรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของ กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2542) แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน

1. ให้บริการความรู้พื้นฐาน เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต มุ่งให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น และแก้ปัญหาเป็น มีเครื่องมือในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม และแสวงหาความรู้ต่าง ๆ มาใช้ประกอบการคิด ตัดสินใจในการดำเนินชีวิต

2. จัดบริการข่าวสารข้อมูล เป็นการเพื่อให้ประชาชน มีนิสัยรักการอ่าน รู้จักค้นคว้าด้วยตนเอง พัฒนาค้นคว้าให้มีความรู้เท่าทันกับเหตุการณ์ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้มีข้อมูลที่สมบูรณ์ในการตัดสินใจต่าง ๆ

3. จัดการศึกษาอาชีพ เป็นการจัดการศึกษาด้านอาชีพแก่ประชาชนที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ได้มองเห็นช่องทางทำมาหากินหรือพัฒนาอาชีพที่ประกอบเดิมให้เจริญก้าวหน้าทั้ง 3 รูปแบบมีความสัมพันธ์กัน เมื่อบุคคลได้รับความรู้พื้นฐานจะมีความสามารถแสวงหาความรู้เพิ่มเติมได้จากข้อมูลข่าวสารเมื่อเกิดความต้องการ ทักษะความชำนาญเฉพาะเรื่องสามารถแสวงหารายได้จากรูปแบบกิจกรรมเพื่ออาชีพต่อไป



นอกจากนี้ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ได้ขยายขอบเขตครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่ ทุกสังคม ดังนั้นในปัจจุบันนี้มีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มาประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร และได้กำหนดรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ไว้หลายรูปแบบ ดังที่ บุปผา พวงมาลี (2542) และदनัย เทียนพุด (2543) ได้แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. การเรียนรู้ระดับบุคคล ถือเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้ในองค์กร เมื่อบุคคลในองค์กรเกิดการเรียนรู้ เปลี่ยนพฤติกรรม ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมคนอื่น ๆ ในองค์กร ซึ่งเป็นเทคนิควิธีการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการเรียนรู้ ประกอบด้วย

1) ความรู้ที่มีในตนเอง เป็นการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของตนเองประมาณความสามารถของตนเอง ศึกษาตนเองว่ามีความรู้ความสามารถในเรื่องใด ทำความรู้จักกับตนเอง มีความต้องการอะไรในอนาคต เพื่อค้นหาบุคลิกภาพ เอกลักษณ์แห่งตน เมื่อรู้ความต้องการจะสามารถชี้นำการเรียนรู้และทิศทางการพัฒนาตนเอง

2) การเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ เมื่อค้นหาจุดอ่อน จุดแข็งของตนเองทางการเรียนรู้ของตนเอง ศึกษาวิธีคิด ตั้งสมมติฐานของตนเองพร้อมกำหนดแนวทางในการเรียนรู้ของตนเอง

3) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นวิธีการเรียนรู้จากการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ปัญหาเป็นตัวกำหนดว่าจะต้องเรียนรู้อะไรจึงจะแก้ปัญหาได้ โดยการเรียนรู้เกิดขึ้นจริง ในขณะที่ปฏิบัติงาน กระบวนการเรียนรู้จะเชื่อมโยงโดยตรงกับกระบวนการทำงาน โดยการเรียนรู้จะเป็นแบบวัฏจักร

4) การใช้วิธีเรียนรู้แบบเป็นรูปธรรม เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ขณะทำงานหรือเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรงและองค์กรส่งเสริมให้เป็นรูปธรรม เช่น เรียนรู้ในห้องเรียน ผูกอบรม เข้าหลักสูตรศึกษาในรูปแบบการศึกษาทางไกล เป็นต้น

## 2. การเรียนรู้ระดับกลุ่ม

1) วิธีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นเทคนิคที่ทำให้การเรียนรู้มีพลังมากกว่าเรียนรู้ระดับบุคคล ในการนำเสนอความคิดหรือความรู้ ไปสู่องค์กรในระดับกว้างขึ้นเพราะทำให้สมาชิกทีมได้คิดอย่างลึกซึ้ง ในประเด็นที่ซับซ้อน มีการพัฒนาความรู้ไปสู่การเป็นนวัตกรรม มีการประสานงาน และการปฏิบัติ และรูปแบบทีมที่มีลักษณะข้ามฝ่ายงาน ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีปัจจัยสำคัญ คือ ความพึงพอใจในทีม สร้างคุณค่าของทีมเหนือกว่าคุณค่าของบุคคล ส่งเสริมการสนทนาแสดงความคิดเห็นในทีม สร้างทีมผสมผสาน สร้างความสมดุลระหว่างงานที่ทำกับการเรียนรู้ขณะทำงาน

2) วิธีการเรียนรู้ร่วมกัน เน้นการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยทีมประกอบด้วย สมาชิกที่หลากหลายทั้งระดับหน้าที่การงานสายงานหลัก และสายงานสนับสนุน



ระดับชั้นการบังคับบัญชาที่แตกต่างกันซึ่งเทคนิคการเรียนรู้นี้จะสนับสนุนให้ความเป็นอิสระให้โอกาส ให้ความเวลาในการร่วมกิจกรรมประชุมปรึกษาของทีม

3) วิธีการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ เป็นวิธีการเรียนรู้โดยผ่านการแก้ปัญหาและพัฒนาแนวทางแก้ปัญหาเก่าสู่แนวทางแก้ปัญหาใหม่ โดยอาศัยการศึกษาจากการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นเทคนิคการเรียนรู้ที่ได้จาก

(1) การปฏิบัติโดยการวิจัย ค้นคว้า เป็นกระบวนการวิจัย ที่อาจทำได้โดยการรวมกลุ่มคนที่มีปัญหาค้ำค้ำกัน นำเสนอปัญหาของแต่ละคนต่อกลุ่ม รวบรวมปัญหาพร้อมวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่ม สรุปความเห็นของกลุ่ม ร่วมวางแผนไปปฏิบัติ

(2) การปฏิบัติจากผลการเรียนรู้ เป็นการให้บุคคลได้เรียนรู้จากการทำงาน จากการแก้ปัญหาในงาน ร่วมกับผู้อื่น ทำได้โดยมอบหมายงาน โครงการให้ทำ ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร มีการประชุมปรึกษาหารือกันเสมอในเรื่องงาน

(3) ปฏิบัติตามหลักวิทยาศาสตร์ เป็นเทคนิคที่รวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติจากผลการเรียนรู้ มาสร้างเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการทำงาน พัฒนาให้คนทำอย่างที่ดีและพูด สร้างระบบเทคโนโลยีช่วย ทำโดยนำประโยชน์จากความรู้ที่ได้จากการทดลองปฏิบัติ หรือสร้างทีมเครือข่าย กระตุ้นให้คนมีการพัฒนาตนเองและองค์กร สร้างแนวคิดวิธีใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน สร้างเครื่องมือใหม่ ในการเรียนรู้ให้แก่ทุกคน

3. การเรียนรู้ระดับองค์กร มุ่งสร้างให้องค์กรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อาจทำได้โดยสร้างวัฒนธรรมที่ยืดหยุ่นเอื้อต่อการเรียนรู้ ได้ดังนี้

1) สร้างโอกาสและบรรยากาศการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถทำได้โดยใช้การเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ มอบหมายงานที่ท้าทายให้ทำ ให้บุคคลมีความสามารถที่จะปรับปรุงพื้นฐานธรรมชาติของงาน ส่งเสริมการฝึกอบรมข้ามสายงานให้บุคลากรมีความสามารถมีความรู้ในการทำงานที่หลากหลาย ขยายหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาทักษะการทำงาน

2) การเปิดโอกาสในการสร้างและถ่ายโอนความรู้ทั้งสร้างความรู้ใหม่ จากการหยั่งรู้ทางความคิดของแต่ละบุคคล การแลกเปลี่ยนความรู้ ผ่านบอร์ดข่าวสารเป็นศูนย์กลาง ไปรษณีย์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น

3) ต้องจัดวางกระบวนการทำงานให้ส่งเสริมการเรียนรู้โดยสอดคล้องกับระบบการสอนงาน เช่น เทคนิคการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

4) สร้างสังคมฝึกอบรม ที่เน้นให้ผู้เข้าอบรมมีความคิดแบบสร้างสรรค์สามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจได้ดี โดยจะมีการจัดทำเป็นแผนการพัฒนาตนเอง โดยจะใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองและด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ระหว่างผู้เข้าอบรมด้วยกัน โดยจะสะท้อนผ่านการทำกิจกรรม และใช้เทคโนโลยี ในการฝึกอบรมที่ทันสมัย

5) ให้ผลตอบแทน ค่าชมเชย ยอมรับ หรือโบนัส กรณีที่องค์กรมีผลกำไรเพิ่มมากขึ้น อาจมีการจัดงานเลี้ยงฉลองความสำเร็จ กรณีที่โครงการใดโครงการหนึ่ง สำเร็จลุล่วงได้ดี จ่ายผลตอบแทนตามผลงานที่เกิดจากการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเต็มที่

เชียร์ศรี วิวิธศิริ (2527) ได้แบ่ง ระดับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็น 3 ประเภทคือ

1. การเรียนเป็นรายบุคคล หมายถึง การจัดผู้เรียนเพื่อให้เรียนเพียงคนเดียว เช่น การศึกษาหรือการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนโดยใช้บทสรุป เรียนทางไปรษณีย์ ศึกษาทางไกล เรียนแบบตัวต่อตัว เน้นการฝึกปฏิบัติ การฝึกหัด

2. การเรียนเป็นกลุ่ม หมายถึง ผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อย 6-10 คน เช่น การจัดชั้นเรียนขนาดเล็ก จัดกลุ่มอภิปรายหรือการศึกษาค้นคว้า การจัดกลุ่มชั้นเรียนขนาดใหญ่ เป็นต้น

3. การเรียนในสถานการณ์มวลชน หมายถึง การจัดการเรียนการสอนให้แก่กลุ่มคนจำนวนมากโดยอาศัยสื่อมวลชนเข้าช่วย อาจไม่จำเป็นต้องจัดเป็นชั้นเรียน

ตามแนวคิดของ Houle (1970) ได้แบ่ง สาเหตุที่ทำให้ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้หรือเข้ามาศึกษาในโครงการการศึกษาผู้ใหญ่ ด้วยวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน คือ

1. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งเป้าหมาย จะเข้าโครงการศึกษาหรืออบรม เป็นครั้งคราวตามความสนใจ หรือตรงสภาพปัญหาของตน

2. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งกิจกรรม คือ ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม เพราะสนใจกิจกรรมทางสังคมหรือเพื่อร่วมกิจกรรมบางอย่าง เนื้อหาวิชา มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

3. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งการเรียนรู้ คือ ผู้ใหญ่ที่ต้องการศึกษาอยู่ตลอดเวลา ต้องการความรู้และเรียนรู้อย่างแท้จริง

ตามแนวคิดการบริหารและพัฒนาโครงการการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้แบ่งประเภทของโครงการที่จัดให้กับผู้เรียนผู้ใหญ่ได้ 3 ประเภท คือ

1. โครงการเพื่อการพัฒนา (Development program) เป็นโครงการที่จัดขึ้นเมื่อพบว่า ชุมชน สังคมมีปัญหา จะจัดโครงการให้ คน ชุมชน มีความรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติไปสู่การแก้ปัญหาของชุมชน สังคมได้ เช่น โครงการพัฒนาอาชีพ พัฒนาพื้นที่ทำกิน เป็นต้น

2. โครงการในสถาบัน (Institution program) เป็นโครงการที่จัดขึ้นโดย องค์กรสถาบัน เน้นการพัฒนาความสามารถ เพิ่มศักยภาพเฉพาะด้านของบุคคล ให้มีความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติงาน ให้เข้าใจในปรัชญาขององค์กร โดยประเมินจากความรู้ไปใช้ในการทำงานจริง จึงเป็นการตอบสนองความต้องการขององค์กร สถาบัน เช่น การฝึกอบรม การจัดการศึกษา เป็นต้น



3. โครงการให้ข้อมูล (Informal program) เป็นโครงการที่ให้ข้อมูลใหม่กับกลุ่มเป้าหมายให้มีความรู้อย่างถูกต้อง จึงประเมินจาก ระดับของข่าวสารที่ไปถึง ประชาชนมากน้อยเพียงใด และนำไปใช้ประโยชน์มากน้อยเพียงใด เช่น โครงการอนุรักษ์พลังงาน เป็นต้น

จากแนวความคิดเรื่องแบบแผนการเรียนรู้ดังกล่าวมาข้างต้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้จากผู้อื่น

### 3.4.1 การเรียนรู้ด้วยตนเอง

#### 3.4.1.1 ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยตนเอง

เป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ซึ่ง Hermanson (1998) กล่าวว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง โดยผู้เรียนสามารถเรียนได้มากกว่า ครอบคลุมจากผู้สอนหรือครูเท่านั้นสอดคล้องกับพัฒนาการทางจิตวิทยาที่ผู้ใหญ่ต้องการพึ่งตนเองมีความเป็นอิสระในการเรียนรู้ ก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ทางด้านการเรียนรู้ เพื่อสนองตอบความหลากหลาย และความแตกต่างของแต่ละบุคคลได้ การเรียนรู้ด้วยตนเอง จึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อให้ทุกคนรู้จักทักษะการแสวงหาความรู้ และนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น เปิดโลกทัศน์มองโลกให้กว้างขึ้นเพื่อสร้างทัศนคติในการมองให้เป็นระบบ มองอย่างเป็นองค์รวม ถือเป็นบุคคลที่มีขีดความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมและองค์กร ซึ่ง Cross (1982) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ว่าเป็นความเจริญงอกงามด้วยตนเองซึ่งเป็นการเข้าใจตนเองและเข้าใจโลกเป็นการเพิ่มพูนทักษะ และความสามารถด้านต่าง ๆ ขวนขวายและลงทุนด้วยตนเองมีความรู้สึกเป็นสุขสนุกในการคิดค้น เพื่อหาเหตุผล และความเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ ความรู้สึกชื่นชมยินดีต่อสิ่งที่ดีงามในโลก คิดริเริ่มสร้างสรรค์และประดิษฐ์สิ่งใหม่

หลักการและแนวคิดของ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามแนวของ Knowles (1980) และ Tough (1979) ผู้เรียนควรมีลักษณะดังนี้คือ

1. การยอมรับตนเอง คือ มีภาพพจน์ต่อตนเองในเชิงบวก เชื่อมั่นว่าตนเองเรียนได้ พึ่งตนเองได้ แก้ปัญหาได้ มีความคิดริเริ่ม รับผิดชอบต่อการเรียนรู้
2. มีแรงจูงใจภายใน คือ อยากรู้ อยากเห็น ต้องการแสดงความสามารถของตนในบางอย่าง เพื่อพิสูจน์ความสามารถหรือศักยภาพของตนเองจึงเป็นแรงจูงใจ
3. มีความรับผิดชอบในการควบคุมกำกับกับการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ถือเป็นปัจจัยภายในของบุคคล



4. ความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง เป็นสถานการณ์ที่สามารถควบคุมภารกิจต่างๆ ได้ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกของบุคคล

5. มีการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยหาความจำเป็นของการเรียนรู้ ตั้งเป้าหมาย แสวงหาแหล่งความรู้ เลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม วิธีการที่จะเรียน และประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือผู้อื่นช่วยประเมินการเรียนรู้ของตนเอง

6. มีความพร้อม ที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งด้านสุขภาพจิต ร่างกายแข็งแรง มีระดับความคิด ยึดมั่นในความคิดเห็น และความเชื่อที่มั่นคง เปิดใจกว้าง มีศีลธรรม มีความมุ่งมั่น รู้คุณค่าการดูแลสุขภาพและมีรูปแบบชีวิตที่ดี มีการพัฒนาทักษะด้านสมอง สร้างสรรค์ความคิด

7. มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นประชาธิปไตย ให้เกียรติเคารพในกฎเกณฑ์ร่วมกัน เน้นคุณค่าความเป็นมนุษย์ มีสภาพแวดล้อมทางกายต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ดังนั้น การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นวิธีการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่นักศึกษานอกกระบบโรงเรียน ต่างยอมรับว่า ผู้เรียนมีความต้องการที่เรียนด้วยตนเอง และสามารถเรียนได้ดี เรียนได้ในหลาย ๆ สิ่งมากกว่า ที่เรียนรู้จากเฉพาะในห้องเพราะผู้เรียนสามารถศึกษาหาความรู้ได้เองตลอด ตรงตามจุดมุ่งหมายของผู้เรียน ด้วยแรงจูงใจใฝ่เรียนรู้อย่างแท้จริง จะช่วยให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

นอกจากนั้น Brockett and Hismstra (1991 อ้างถึงใน นิตยา สำเร็จผล, 2547) กล่าวว่า การเรียนรู้ของบุคคลนั้น ไม่ได้เกิดการจัดการเรียนการสอนในระบบเท่านั้น หากแต่การเรียนรู้สามารถเกิดได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การเรียนรู้โดยบังเอิญ (Random or incidental learning) เป็นผลพลอยได้จากเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งบุคคลเข้าไปสัมผัสและรับรู้โดยมิได้เจตนา

2. การเรียนรู้จากกลุ่ม (Collaborative learning) เป็นการเรียนรู้จากสังคมกลุ่มเพื่อน เช่น การพบปะพูดคุย การถ่ายทอดทางความคิด และประสบการณ์ จากกลุ่มเพื่อนที่ได้สัมผัสและถ่ายทอดมา

3. การเรียนรู้ตามระบบการจัดการศึกษา (Provider sponsored) คือ การจัดกระบวนการการเรียนรู้ในสถาบันการศึกษา ซึ่งมีกลุ่มคนจัดทำกับดูแล มีการประเมินผลและให้การรับรองคุณวุฒิ

4. การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) เป็นการเรียนที่เกิดจากความอยากรู้ อยากรเรียน ซึ่งผู้เรียนจะวางแผนการเรียนนั้นด้วยตนเอง

กล่าวโดยสรุป การเรียนรู้ด้วยตนเองหมายถึงการที่ผู้เรียนแต่ละคนมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้อื่น โดยผู้เรียนวิเคราะห์ความต้องการที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง กำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ แยกแยะ แจกแจง แหล่งข้อมูลในการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นคนและอุปกรณ์คัดเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินการเรียนรู้ นั่นคือ การรู้จักศึกษาค้นคว้าและเลือกเรียนสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองนอกเหนือไปจากการเรียนในห้องเรียน

#### 3.4.1.2 แบบแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการศึกษารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Tough (1979); Knowles (1980); Boud (1982) และ Houle (1970) พบว่า รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองมีทั้งแบบที่เป็นทางการที่มีการตกลงร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน นำเสนอแผนการเรียนการสอนเป็นลายลักษณ์อักษร ดังเช่น รูปแบบการเรียนรู้โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ทั้งนี้ตามแนวคิดของ Knowles (1980) ได้แบ่งองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองนี้เป็น 3 แบบ คือ

1. แบบที่กำหนดเป็นหลักสูตรแน่นอน เช่น บทเรียนสำเร็จรูป หลักสูตรลักษณะทางไกลจากมหาวิทยาลัยเปิด เป็นต้น
2. แบบที่การเรียนรู้มีลักษณะที่ค่อนข้างยืดหยุ่นและเป็นการเรียนรู้พร้อมกับการพัฒนางาน เช่น เรียนรู้ผ่านแหล่งข้อมูล ศูนย์การเรียนรู้ในหน่วยงาน สื่อการเรียน เป็นต้น
3. การเรียนรู้จากประสบการณ์ในชีวิต ประสบการณ์การทำงาน เรียนรู้แบบการทำงานตัวต่อตัวโดยผู้เรียนมีประสบการณ์ใกล้เคียงกันให้ทำงานร่วมกันช่วยเหลือกัน เป็นการเรียนรู้แบบเพื่อนสนับสนุนเพื่อน

นอกจากนี้องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ตามมาตรา 15 ว่าด้วย การศึกษาตามอัธยาศัยมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนตายตัว มีลักษณะการเรียนรู้เป็นแบบการศึกษาที่ผู้เรียน เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาสเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งของตนเอง ครอบครัวชุมชนและสังคมโดยใช้การเรียนรู้ผ่านแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ดังนี้ (ชัยศ อิมสุวรรณ, 2544)

1. เรียนรู้จากบุคคล ประสบการณ์ สังคมแวดล้อม เช่น การสนทนาระหว่างเพื่อนแนะนำเพื่อน คุยกับเพื่อน ผู้ใหญ่สอนลูกหลาน เป็นต้น



2. เรียนรู้จากสื่อ หรือแหล่งความรู้ เช่น พิพิธภัณฑสถาน สวนสัตว์ หอสมุด วิทยุโทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา หรือผู้เรียนติดตามข่าวสาร ค้นคว้าเองจากการฟังรายการวิทยุ ชมโทรทัศน์ ค้นคว้าผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ จากการศึกษาแนวคิด การเรียนรู้ในองค์กร การเรียนรู้ของผู้ใหญ่และรูปแบบของระดับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรดังที่ได้ศึกษาไว้ข้างต้น ดังนั้น ในการวัดองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยตนเอง พิจารณาจากรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองที่แตกต่างกันออกเป็น 2 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ

1. การเรียนรู้จากสื่อ เช่น แบบเรียนสำเร็จรูป เอกสารตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด รวมทั้งในพิพิธภัณฑสถาน อีเล็กทรอนิกส์ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ วีดีโอ ซีดี เทปเสียง คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

2. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน เช่น งานสอน งานวิชาการ งานบริการงานวิจัยหรือการเสนอผลงาน เป็นต้น

สรุปได้ว่า ในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยผ่านสื่อต่าง ๆ นั้น ไม่ว่าจะเป็สื่อ เอกสาร สิ่งพิมพ์ อีเล็กทรอนิกส์ สื่อบุคคลและประสบการณ์ตนเองโดยยึดหลักภายใต้หลักการและแนวคิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่บุคคลจะสร้างความเข้าใจเนื้อหา ความรู้นั้นได้ บุคคลจะต้องเชื่อมโยงความรู้ใหม่ที่ได้จากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองไปสู่การปฏิบัติ

### 3.4.2 การเรียนจากผู้อื่น

เป็นการเรียนรู้ของบุคลากรที่เกิดจากการเข้าไปรับการสอนจากผู้สอนหรือวิทยากร ในโครงการด้านการศึกษาและฝึกอบรมที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการจัดโดยสถาบัน องค์กร หน่วยงานด้านการสอน วิชาการ สมาคม ชมรม องค์กรวิชาชีพ ที่เชื่อถือได้และเป็นที่ยอมรับของสถาบันแม่ข่ายของแต่ละสถาบันนั้น ๆ ตั้งแต่หน่วยงานขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้เข้ารับการสอน การฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความต้องการจำเป็น ขององค์กร สังคมและตามภารกิจ ของผู้เรียน ซึ่งกิจกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ประกอบด้วย 1) การเรียนรู้จากการฝึกอบรม และ 2) การเรียนต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ ดังนี้

#### 1) การเรียนรู้จากการฝึกอบรม

การฝึกอบรม เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคคลวิธีหนึ่งที่มีระเบียบแบบแผน พัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ และความชำนาญ เพื่อปรับปรุงงาน เพื่อเรียนรู้วิธีการเครื่องมือใหม่ ๆ เลื่อนตำแหน่งสับเปลี่ยนโยกย้ายงาน เปลี่ยนแปลงนโยบาย ฟื้นฟูความชำนาญ และการฝึกอบรมที่พบในหอผู้ป่วยมักจะเป็นการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนทักษะ การฝึกอบรมเพื่อเนะน่งาน



เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ตามที่ กุลวดี มุทุมล (2542) ได้ศึกษา สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 ได้รับการอบรม ในด้านการพยาบาล และจากเรื่องฝึกอบรมทั้งหมด พยาบาลได้มีการฝึกฝน ทบทวนและพัฒนาความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลจนมีสมรรถนะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน โดยมีการแบ่งประเภทการฝึกอบรมเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. ประเภทการบรรยาย อภิปรายโดยผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น การบรรยาย การชุมนุมปาฐก การบรรยายเป็นชุด การอภิปรายเป็นคณะ
2. ประเภทให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วม เช่น การอภิปรายกลุ่ม การสัมมนา การประชุมกลุ่มซินดิเกต การประชุม ในรูปคณะกรรมการ ประชุมกลุ่มเล็ก (Buzz group method) การระดมสมอง การประชุมปฏิบัติการ การจัดหลักสูตรระยะสั้น การแสดงบทบาทสมมติ ละครสั้น (Skit) การศึกษาเฉพาะกรณี วิธีประสมเหตุการณ์ เกมการบริหาร การฝึกปฏิบัติงานในเวลาจำกัด การอภิปรายแบบปุจฉาวิสัชนา จัดทีมฟัง การให้เวลาซักถาม ทักษะศึกษา การสาธิต เป็นต้น
3. ประเภทพัฒนาเฉพาะตัวบุคคลที่ผู้จัดการอบรมและผู้สอนเป็นผู้กำหนดออกแบบหลักสูตรและสื่อการเรียน เช่น การฝึกอบรมแบบการสอนแบบสำเร็จรูป แผนพัฒนาเฉพาะศึกษาทางไปรษณีย์ รายชื่อเอกสารอ่านประกอบ การฝึกอบรมทางไกล เป็นต้น
4. ประเภทใช้โสตทัศนูปกรณ์เป็นส่วนประกอบสำคัญ เช่น การฝึกอบรมจากวิดีโอ สไลด์ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ ทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

## 2) การเรียนต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ

เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกอาชีพระยะสั้น เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพที่ต้องการได้หรือฝึกเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดในอาชีพที่กำลังประกอบอยู่ หรือที่จะประกอบต่อไปให้สมบูรณ์ เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพนั้น ๆ ได้ดีขึ้นหลักสูตรวิชาชีพที่จัดเป็นในรูปแบบหลักสูตรที่หลากหลาย ยืดหยุ่นตามลักษณะความต้องการของผู้เรียน และตามลักษณะอาชีพ ซึ่งแบ่งหลักสูตร เป็น 4 แบบ

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง รับผู้จบมัธยมศึกษาตอนต้นใช้เวลาเรียน 1 ปี
2. หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น ใช้เวลาเรียน ประมาณ 3 เดือน
3. หลักสูตรวิชาอาชีพระยะสั้น ใช้เวลายืดหยุ่นตามลักษณะวิชาและความต้องการของผู้เรียน

4. หลักสูตรภาคปฏิบัติ เป็นวิชาเลือกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งนี้ ในการดำเนินการจัดประสบการณ์การศึกษาต่อเนื่องวิชาอาชีพ ของกรมการศึกษานอกโรงเรียน มุ่งยึดหลักการเพื่อพัฒนาอาชีพ คือ จัดเนื้อหาสาระที่จำเป็นต่อการพัฒนาชีวิตการทำงาน และอาชีพตามความเหมาะสม และความต้องการของชุมชน โดยใช้ทรัพยากรท้องถิ่นและบางหลักสูตร ไม่มุ่งเน้นการฝึกทักษะและฝีมือเท่านั้น แต่ยังส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถในกรณีต่าง ๆ ที่จำเป็น เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา และทางเลือกที่เหมาะสม การบริหารจัดการ การพัฒนาทัศนคติและลักษณะนิสัยที่จำเป็นร่วมด้วย

สรุปได้ว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นตลอดเวลา จนเป็นสร้างเป็นรากฐานนิสัยใฝ่เรียนรู้ให้กับบุคคลกร และแปรเปลี่ยนเป็นวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรอย่างยั่งยืน โดยยึดหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่บนพื้นฐานที่คำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ที่มีศักยภาพทุกคน ซึ่งสอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่เปิดโอกาสให้ ทุกคน กลุ่มคนทุกหน่วยงาน มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ต่อไป

### 3.5 ลักษณะผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต

หลักการเรียนรู้ตลอดชีวิตถือว่า ผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้ได้ผล ควรส่งเสริมผู้เรียนให้เป็นผู้มีลักษณะเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการสร้างแรงจูงใจ พร้อมทั้งให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเหตุผลและความจำเป็นในการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความรักที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ผู้เรียนจะต้องได้รับพัฒนาให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถในการเรียนรู้ หรือแสวงหาความรู้ รู้จักวิธีการเรียนรู้ และสามารถทำการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพควบคู่กันไป ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้สถานศึกษาทุกระดับควรได้ปลูกฝัง ให้เป็นนิสัยติดตัวผู้เรียนไปจนตลอดชั่วชีวิต (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542) และจากรายงานสรุปการสัมมนา เรื่อง ยุทธศาสตร์การเรียนรู้ตลอดชีวิต ยังได้กล่าวว่า “แรงจูงใจปณิธานและการเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของผู้เรียน เป็นปัจจัยบ่งชี้ความสำเร็จของวิสัยทัศน์ว่าด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตของปวงชน” ในขณะที่สหราชอาณาจักร มีการปฏิรูปการเรียนรู้ตลอดชีวิต และได้ให้ความสำคัญกับผู้เรียนเช่นเดียวกัน โดยมุ่งเน้นในการเข้าถึงกลุ่ม เป้าหมายผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งได้แก่ เยาวชน และประชาชนทั่วไป พร้อมทั้งได้จัดยุทธศาสตร์การพัฒนการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละกลุ่มผู้เรียนรู้ (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545)

คุณสมบัติ ลักษณะความรู้ และทักษะต่างๆ ของบุคคลที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ถือเป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ตลอดชีวิต และสามารถทำการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้อย่างยั่งยืน โดยลักษณะผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ได้มีนักวิชาการ



หลายท่านได้ทำการศึกษาไว้ ผู้วิจัยได้บูรณาการนักวิชาการหลายท่าน (Cropley, 1981; Tuijnman et al., 1997; และ Smith and Spurling, 1999) สรุปได้ว่า พยาบาลที่จะเป็นผู้มีลักษณะเรียนรู้ตลอดชีวิต ควรประกอบด้วยลักษณะในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการเรียนรู้ ต้องเป็นผู้ที่รักการแสวงหาความรู้ รู้จักวิธีการแสวงหาความรู้ และมีทักษะที่จำเป็น สำหรับใช้ในการแสวงหาความรู้ เช่น ทักษะในการใช้เทคโนโลยีทักษะในด้านภาษาต่างประเทศ ทักษะในด้านการอ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลที่น่าเสนอในรูปแบบต่างๆ ทั้งข้อมูลด้านสถิติ และแผนภูมิต่างๆ และทักษะในการประยุกต์ใช้ความรู้

2. ด้านการคิด ต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล รักความก้าวหน้า มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ตามหลักการเหตุผล รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง คิดและตัดสินใจบนพื้นฐานคุณธรรม

3. ด้านการบริหารจัดการ ต้องมีทักษะในการกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตการวางแผน การประเมินตนเอง และการประเมินการเรียนรู้ของตนเอง และพยายามปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น อยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ ควรมีความสามารถในการบริหารเวลา การมีวินัยในตนเอง อดทน ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ และรู้จักปรับประยุกต์สิ่งที่เรียนรู้ให้เหมาะสมตามสภาพเหตุการณ์จริง

### 3.6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต

หากพิจารณาการเรียนรู้ตลอดชีวิตของบุคคลเป็นระบบหนึ่งในการที่บุคคลจะเข้าร่วมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอตลอดชีวิตจะต้องมีปัจจัยนำหรือปัจจัยป้อนที่จะเป็นตัวเริ่มต้นในการทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลทั้งที่เป็นตัวสนับสนุนส่งเสริม และเป็นตัวยับยั้งหรือเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตสรุปได้เป็น 2 แนวดังนี้

1. ปัจจัยจากมิติของผู้เรียน เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544), Kemp (2001), Candy (Douglas Mewson Institute of TAFE, 2001), Medel – Avenonou, et al. (2001: 14 – 16), และ Frigo (2001) มีความเห็นว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของบุคคลมีอิทธิพลมาจาก 2 ปัจจัยคือ ปัจจัยจากภายในตัวผู้เรียน และปัจจัยภายนอกตัวผู้เรียน

1) ปัจจัยภายในตัวผู้เรียน ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านต่างๆดังนี้

(1) ด้านเจตคติ ปัจจัยเบื้องต้นในการทำให้เกิดแนวโน้มที่จะเข้าสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต คือ ความอยากที่จะเรียน (The will to learn) ที่ก่อตัวมาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้เดิมซึ่งมีผลมาจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น คุณภาพของการสอนและสื่อ เนื้อหาการสอน ความสอดคล้องกับความสนใจของผู้เรียน ความสำเร็จในการเรียน ในการทำกิจกรรมการเรียนรู้ และจากการมองต้นทุนและกำไรในการเรียนรู้เช่นการเรียนรู้จะทำให้มีโอกาสการได้งานทำและ



เงินเดือนสูง การมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการมีความเข้าใจตระหนักและเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมทั้งการมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต เห็นคุณค่าของการเรียนรู้

(2) ด้านการมีศักยภาพในการเรียนรู้ได้ บุคคลต้องมีความรู้และทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ได้แก่ ทักษะการอ่าน การเขียนโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ เพื่อใช้ในการค้นคว้าศึกษาเพิ่มเติม ทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสื่อสารทักษะในการจัดการข้อมูล เป็นต้น ซึ่ง Dave (1973) ได้เสนอแนวคิดของการมีศักยภาพในการเรียนรู้ได้ ที่เป็นคุณลักษณะของผู้เรียน 5 ประการ ดังนี้ 1) ความสามารถที่จะใช้กลยุทธ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การทำงานอิสระหรือทำงานร่วมกันในกลุ่ม เป็นต้น 2) มีสมรรถภาพในทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น การอ่านอย่างมีเป้าหมาย การสังเกต การฟัง ความเข้าใจ และการติดต่อสื่อสาร 3) มีทักษะทางปัญญา เช่น การให้เหตุผล การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การจัดการและการประยุกต์ 4) มีความสามารถที่จะใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย รวมทั้งตำรา วารสาร และสื่อที่เป็นชุดโปรแกรมช่วยสอนต่างๆ 5) มีความสามารถที่จะจัดการให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเอง โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดความต้องการ การวางแผน และดำเนินการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามแผน และการประเมินความรู้ความก้าวหน้าที่ได้รับ ซึ่งคุณลักษณะข้อนี้ คือ การเรียนรู้แบบนำตนเองและเป็นลักษณะที่แท้จริงของการมีศักยภาพในการเรียนรู้ได้ทักษะและความสามารถ

(3) ด้านบุคลิกภาพและอุปนิสัย ได้แก่ ความปรารถนาในการเรียนรู้ แรงจูงใจความเชื่อมั่น ความใฝ่รู้ ความเชื่อในสมรรถนะของตน เป็นคนมุ่งเป้าหมาย การมีภาพลักษณ์ (Self image) ของตนเองว่าเป็นผู้เรียนรู้ได้

2) ปัจจัยภายนอกตัวผู้เรียน เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2544) กล่าวว่า ปัจจัยภายนอกผู้เรียนที่สนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิตประกอบด้วย 1) แหล่งการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้ง่ายทั้งแหล่งการเรียนรู้ในระบบ นอกกระบวน และตามอัธยาศัย 2) โอกาสของการเรียนรู้ที่หลากหลายมีความยืดหยุ่นที่ทำให้ผู้เรียนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ได้สะดวกและอย่างเพียงพอ 3) สภาพแวดล้อมที่สนับสนุนและส่งเสริมผู้เรียนให้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องได้แก่ ครอบครัว ที่ทำงาน ชุมชน สังคม ซึ่งผลจากการวิจัยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อเจตคติการเรียนรู้ตลอดชีวิตของครูมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร ได้แก่ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลในการผลักดันให้เกิดความตั้งใจที่จะเรียนรู้เพิ่มเติม ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้สามารถให้แรงเสริมทั้งทางบวกและทางลบในการพัฒนาความรู้ของครู เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นและการทำงานหากผู้บังคับบัญชาให้ความสนับสนุนและมีความคิดที่เปิดกว้างในการส่งเสริมและกระตุ้นให้ครูมีโอกาสในการพัฒนาทักษะของตนจะทำให้ครูมีเจตคติและพฤติกรรมในการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพิ่มขึ้น สำหรับปัจจัย

ภายนอกด้านสภาพแวดล้อม Medel–Avenonou et al. (2001) ได้วิเคราะห์ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็น 3 ระดับ ระดับมหภาค (Macro level) หมายถึงบริบทของสังคมบริบทของชาติ ระดับกลาง (Meso level) หมายถึงโรงเรียนชุมชน และที่ทำงานและระดับจุลภาค (Micro level) หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับผู้เรียนมากที่สุดคือ ครอบครัว ดังนี้

(1) สิ่งแวดล้อมของครอบครัว เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะเป็นผู้จัดหาสิ่งที่จะทำให้เกิดพื้นฐานของวัฒนธรรมการเรียนรู้ ค่านิยมของครอบครัวที่มีต่อการเรียนรู้คือกฎเกณฑ์สำคัญในการที่จะบอกว่าได้มีการก่อตั้งรากฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิตแล้ว ปัจจัยที่ยิ่งใหญ่และมีความสำคัญที่สุดในการที่จะทำให้คนเข้าสู่การเรียนรู้ คือ “บุคคลอื่น” คำแนะนำของบุคคลที่เป็นที่นับถือและไว้วางใจจะมีประสิทธิภาพในการชักชวนให้คนเข้ามาเรียนรู้มากกว่าการโฆษณาจูงใจของรัฐ ในทางตรงข้าม บุคคลก็สามารถกลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการเรียนรู้ได้เหมือนกัน ผู้เรียนที่มีศักยภาพที่จะเข้าร่วมการเรียนรู้ได้อาจจะถูกกลุ่มเพื่อน ครอบครัว หรือคู่สมรส ชักนำไปสู่เส้นทางที่ผิดได้ (Frigo, 2001)

(2) สิ่งแวดล้อมของโรงเรียน เป็นจุดวิกฤติในการวางรากฐานสำหรับทักษะการเรียนรู้เบื้องต้นได้แก่ การเรียนรู้ที่จะเรียน การมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนและการทำให้เกิดสมรรถภาพและความเป็นเลิศที่สามารถรักษาให้ยืนนานจนถึงอนาคตและทำให้เกิดแรงจูงใจหรือไม่จูงใจในการเรียนรู้ที่ยั่งยืนตลอดช่วงชีวิต ลักษณะทางกายภาพทางสังคมและวัฒนธรรมของสิ่งแวดล้อมที่จัดขึ้นโดยโรงเรียนจะส่งผลเป็นการอำนวยความสะดวกหรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ครูซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมของการเรียนรู้จำเป็นต้องมีความเข้าใจและที่แนะผู้เรียนด้านการคิด ความรู้สึก การปฏิบัติในแต่ละขั้นแต่ละตอนของวัยให้เป็นไปตามพัฒนาการของเด็ก สัมพันธภาพระหว่างครูกับผู้เรียน เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เกิดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่จะเอื้อหรือขัดขวางการเรียนรู้ ซึ่ง Candy (Douglas Mewson Institute of TAFE, 2001) เสนอแนะสิ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตในการเรียนการสอนการฝึกอบรม ประกอบด้วย 1)บรรยากาศของสถาบันการศึกษาและรูปแบบที่เหมาะสมของผู้ร่วมงานทั้งหมดที่ทำให้เป็นบรรยากาศของการแสวงหาความรู้ทางสติปัญญา 2) รายวิชา (Course) ที่จะส่งเสริมเพิ่มพูนการเรียนรู้ตลอดชีวิตต้องมีคุณลักษณะพิเศษ คือมีการจัดให้มีการแนะนำสาขาที่จะศึกษาอย่างเป็นภาพรวม ให้มีการทำงานที่มีการเปรียบเทียบในแต่ละบริบทเพื่อให้เห็นมุมมองภาพรวมของสาขาวิชา แสวงหาวิธีการที่จะช่วยทำให้นักศึกษามีมุมมองกว้างและมีทักษะทั่วไป ให้มีทางเลือกและมีความยืดหยุ่นส่งเสริมให้มีการพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้แบบนำตนเอง และ 3) การกำหนดวิธีการสอนและการประเมิน เป็นแบบกระตุ้นให้ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ได้แก่ ใช้การช่วยเหลือของเพื่อนและการเรียนรู้แบบนำตนเอง



(3) สิ่งแวดล้อมในชุมชนเป็นกุญแจสำคัญอีกอันหนึ่งในการส่งเสริมสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ ตั้งแต่สมาชิกในชุมชนรวมถึงการจัดตั้งอำนวยความสะดวก หรือศูนย์การเรียนรู้ด้วย ยังมีโอกาสในการเรียนรู้ที่หลากหลายในชุมชนมากเท่าใดจะมีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้มากเท่านั้น เช่น ห้องสมุดสาธารณะและศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน ไม่เพียงแต่ส่งเสริมและเติมเต็มอำนวยความสะดวกให้โรงเรียนเท่านั้นแต่เป็นการจัดหาให้มีช่องทางการเรียนรู้แก่ส่วนอื่นๆในชุมชนที่ไม่สามารถเข้าสู่โรงเรียนได้ ประเด็นสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ต้องพิจารณาคือจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เป็นกลุ่มได้อย่างไร ถึงแม้การเรียนรู้แบบนำตนเองจะเป็นกุญแจสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตแต่การเรียนรู้เป็นกลุ่มจะเป็นตัวส่งเสริมที่ดี

(4) สิ่งแวดล้อมระดับโลก การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในโลกข้อมูลข่าวสารจะเป็นตัวกำหนดรูปแบบของกระบวนการเรียนรู้และโอกาสในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ชุมชนและสังคม ต้องมีการปรับความรู้ที่ได้ให้ถูกต้อง เหมาะสม ทันสมัย เข้ากับความต้องการรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมสิ่งแวดล้อม ด้วยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของผู้เรียน ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนและอำนวยความสะดวก โดยสภาพแวดล้อมของการศึกษาและการเรียนรู้เพื่อให้นำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการเรียนรู้สามารถช่วยให้ผู้เรียน ขยาย เพิ่มพูนทักษะ และเจตคติที่ดีที่ได้รับมาในช่วงการศึกษาขั้นพื้นฐานได้

2. ปัจจัยทางด้านสังคมวิทยา (Sociological factors) ซึ่งให้ความสำคัญกับอิทธิพลของตัวแปรภูมิหลังทางสังคม เช่น เพศ อายุ ภูมิหลังทางบ้าน การได้รับการศึกษาด้านอาชีพ บทบาททางสังคมและตำแหน่ง รวมทั้งคุณลักษณะของสถาบันที่จัดการศึกษาและการจัดการศึกษาให้ ปัจจัยทางจิตวิทยาให้ความสำคัญกับ คุณลักษณะบุคลิกภาพ ความสามารถทางเชาวน์ปัญญา อุปนิสัย ความตั้งใจและเจตคติ ปัจจัยทางด้านเศรษฐศาสตร์ยังไม่ค่อยมีการทำวิจัยผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยด้านต่างๆมีดังนี้

1) ปัจจัยด้านสังคมวิทยา จากผลการศึกษาวิจัยพบว่าปัจจัยทางสังคมวิทยาที่มีผลต่อการเข้าร่วมการเรียนรู้ต่อเนื่อง มีดังนี้

(1) การได้รับการศึกษาในวัยต้น (Youth educational attainment) เป็นตัวแปรนำเข้าที่พบว่าสามารถทำนายการเข้าร่วมอย่างมีพลัง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการได้รับการศึกษาในวัยต้น กับการเข้าร่วมในการศึกษาผู้ใหญ่เป็นไปในทางบวกคือ ผู้ที่มีการศึกษาในวัยต้นระดับน้อยกว่า (ผู้ที่มีสถานะทางสังคมต่ำกว่า) จะมีการเข้าร่วมในการเรียนรู้ในระดับน้อยกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับคนที่อยู่ในชนชั้นกลางในสังคมซึ่งได้รับการศึกษาในวัยต้นในระดับสูงกว่า นอกจากนั้นการมีประสบการณ์ที่ไม่ดีจากโรงเรียน ขาดแรงจูงใจ และมีผลการเรียนต่ำระหว่างช่วงการเรียนในวัยต้นจะนำไปสู่การขาดแรงจูงใจในการเรียนรู้ในเวลาต่อมาเมื่อเป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่จะมุ่งไปที่คนซึ่งมีแรงจูงใจสูงและมีความมั่นใจในตนเอง



(2) การมีโอกาสเข้าร่วมการเรียนรู้ในการศึกษาผู้ใหญ่มาก่อน ประสบการณ์ในการเข้าร่วมการเรียนรู้ในการศึกษาผู้ใหญ่ทำให้เกิดการเพิ่มโอกาสของการเข้าร่วมการเรียนรู้ในเวลาต่อมา ผู้เข้าร่วมจำนวนมากมีประวัติของการเข้าร่วมที่ยาวนาน กล่าวได้ว่า ประสบการณ์ในการเข้าร่วมการเรียนรู้ที่ผ่านมามีผลต่อการตัดสินใจเข้าร่วมในภายหลัง ถ้าผู้เรียนมีประสบการณ์ทางบวกจะให้ผลในทางส่งเสริมการเข้าร่วม แต่ถ้าผู้เรียนรู้สึกว่าการเรียนรู้นั้นไม่ท้าทายจะมีผลทำให้ความอยากเรียนและความสามารถในการเรียนลดลงหรือหายไปในที่สุด

(3) บทบาททางสังคม : การงานและการใช้เวลาว่าง (Social roles: Work and leisure) การวิจัยที่ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างการทำงานและการศึกษาแสดงให้เห็นถึงกลุ่มของปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดโอกาสของการได้รับการศึกษาต่อเนื่องและการฝึกอบรมที่โดดเด่นที่สุดคือ บทบาทในการทำงาน ขนาดของหน่วยงาน สายงาน การที่ต้องใช้เทคโนโลยี และการแข่งขัน การมีบทบาทที่แน่นอนจะทำให้มีโอกาสที่ดีกว่าในการเข้าถึงการศึกษา ความสนใจในการเข้าร่วมการเรียนรู้เพื่อผลในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน ความท้าทายในที่ทำงานจะนำไปสู่การทำกิจกรรมในสาขาอื่นๆ สำหรับการใช้เวลาว่าง พบว่าโดยทั่วไปการเข้าร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ มีสหสัมพันธ์ทางบวกกับเวลาว่างและกิจกรรมทางวัฒนธรรม

(4) เพศ (Gender) ในปัจจุบันได้มีการแก้ไขความเหลื่อมล้ำทางเพศจนเกือบจะไม่มี ความแตกต่างในการเข้าร่วมการเรียนรู้ระหว่างเพศหญิงกับเพศชายอีก

(5) อายุ (Age) เดิมมีความเชื่อว่าความสามารถในการเรียนรู้ถึงขีดสูงสุด ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จากนั้นจะลดลงอย่างรวดเร็ว ผลจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความแตกต่างภายในช่วงอายุเดียวกันมีขนาดมากกว่าความแตกต่างระหว่างช่วงอายุ ความสามารถในการเรียนรู้จะถูกกำหนดโดยระดับการศึกษาที่มีมาก่อนและสถานภาพในอาชีพมากกว่าโดยอายุ คนสูงวัยมีแนวโน้มจะเรียนช้ากว่าเล็กน้อย แต่จะเรียนด้วยความตั้งใจมากกว่า คนอายุน้อย แต่วัยสูงอายุมักมีเงื่อนไขต่างๆที่ทำให้ไม่ชอบที่จะเข้าร่วม เช่น ระดับการศึกษาในวัยเริ่มต้นต่ำ และการมีโอกาสในอาชีพเพียงเล็กน้อย นอกจากนั้นความต้องการในการที่จะศึกษาจะขึ้นอยู่กับระดับชั้นในอาชีพที่แตกต่างกัน ตัวอย่างเช่น การฝึกอบรมการเรียนรู้เกี่ยวกับงาน เพื่อสร้างคุณสมบัติใหม่ๆจะไม่เกี่ยวข้องกับวัยสูงอายุ โดยทั่วไปส่วนแบ่งในการเข้าร่วมของคนสูงอายุกำลังเพิ่มขึ้น ซึ่งส่วนหนึ่งเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงการจัดหาให้ (Provision) รวมทั้งข้อเท็จจริงที่ว่า คนสูงอายุนั้นใหม่ได้รับการศึกษามากกว่าคนรุ่นก่อน

2) ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา แบ่งได้ดังต่อไปนี้

(1) ตัวยับยั้งการเข้าร่วม (Deterrents to participation) ประกอบด้วย

1) อุปสรรคจากสถานการณ์ (Situational barriers) เป็นอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ในชีวิต

ของบุคคลในช่วงเวลานั้น ตัวอย่างที่พบมากที่สุดคือ การขาดเงิน ไม่มีเวลา ปัญหาส่วนตัว 2) อุปสรรคจากสถาบัน (Institutional barriers) เป็นอุปสรรคจากคุณลักษณะต่างๆ ที่กำหนดขึ้นในการจัดการศึกษาตัวอย่างเช่น การเข้าถึงได้ เป็นที่ดึงดูดใจ การเป็นที่รู้จักของคนทั่วไป การขาดความสอดคล้องของโปรแกรมที่จัดให้ 3) อุปสรรคจากอุปนิสัย (Dispositional barriers) เป็นอุปสรรคที่เกิดจากจิตลักษณะของบุคคล (Psychological characteristic) เช่น การขาดความมั่นใจในตนเอง 4) อุปสรรคจากข้อมูล (Information barriers)

(2) คุณลักษณะของการจัดหาให้ (Characteristics of provision) การจัดหาให้ในปัจจุบันจะเป็นไปตามกฎการตลาด คือ การจัดที่ประสบความสำเร็จดึงดูดความสนใจของคนได้จำนวนมากต้องเป็นโปรแกรมที่ราคาถูก ซึ่งทำให้เกิดความไม่สมดุลของการจัดหาให้ เช่น คนที่มาเข้าร่วมอาจไม่ได้สนใจหรือต้องการอย่างแท้จริงแต่เข้าร่วมเพราะเห็นว่าค่าใช้จ่ายถูก หรือโปรแกรมที่จัดจะมีเฉพาะโปรแกรมที่สามารถจัดในราคาต่ำได้ในขณะที่โปรแกรมที่จำเป็นกลับจัดไม่ได้ เป็นต้น ทั้งที่การจัดหาให้ควรมุ่งไปที่บุคคลที่มีแรงจูงใจและแสดงออกถึงความต้องการมากกว่า

(3) คุณลักษณะด้านบุคลิกภาพและความสามารถทางปัญญา (Personality traits and cognitive abilities) งานวิจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะด้านบุคลิกภาพและความสามารถทางปัญญากับการเข้าร่วมมีน้อยมาก Rubenson (1997 cited in Kamp 1986) เน้นให้เห็นความสำคัญของการประเมินตนเอง และมโนทัศน์ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ เช่น การรับรู้ในตนเอง การพึ่งตนเองและความมั่นใจในตนเอง บุคคลที่มีการประเมินตนเองทางบวกจะประสบความสำเร็จในสถานการณ์ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ มากกว่าผู้ที่มีการประเมินตนเองทางลบ พบว่าความสามารถทางปัญญามีอิทธิพลต่อการเข้าร่วมโดยมีผลทางบวกต่อการสะสมประสบการณ์การเรียนรู้ และการได้รับความรู้ของตนเองโดยไม่ต้องขึ้นอยู่กับผู้อื่น

(4) แรงจูงใจในการเข้าร่วม การวิจัยในประเด็นนี้มีทั้งที่ใช้แรงจูงใจเป็นตัวแปรทำนายและเป็นตัวแปรผลลัพธ์ Houle (1970) ได้จำแนกประเภทผู้เข้าร่วมการศึกษาผู้ใหญ่เชิงทฤษฎีโดยการสัมภาษณ์ระดับลึก แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) ประเภทมุ่งเป้าหมาย (Goal-oriented) คือผู้ที่มีเป้าหมายที่จะใช้การศึกษาเป็นวิธีการหรือเครื่องมือที่จะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ของตน 2) ประเภทมุ่งกิจกรรม (Activity-oriented) หมายถึงผู้ที่เข้าร่วมการเรียนรู้เพราะเห็นคุณค่าของสภาพการณ์ในการเรียนรู้โดยไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยงกับเนื้อหาหรือเป้าหมายของการเรียนที่ได้ประกาศไว้ และ 3) ประเภทมุ่งการเรียนรู้ (Learning-oriented) เป็นผู้ที่แสวงหาความรู้เพื่อตอบสนองความอยากรู้ของตนเป็นการกระทำที่คงที่สม่ำเสมอ บอเชียร์ และ คอลลินส์ (1985 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2545) สรุปผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้เรียนกว่า 12,000 คน จากทั่วโลก จำแนกทิศทางการเรียนรู้เป็น 6 แบบได้แก่ เรียนเพื่อการปฏิสัมพันธ์ในสังคม



(Social contact) เรียนเพราะการกระตุ้นของสังคม (Social stimulation) เรียนเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ (Professional advancement) เรียนเพราะเป็นบริการของชุมชน (Community service) เรียนเพราะมีความคาดหวังจากภายนอก (External expectation) เรียนเพราะผลประโยชน์ทางปัญญา (Cognitive interest) ซึ่งก็คือมุ่งการเรียนรู้ แต่แบบที่เห็นความแตกต่างชัดเจนคือ เรียนเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ และเรียนเพราะผลประโยชน์ทางปัญญา

(5) เจตคติ Houle (1961) ซึ่งให้เห็นความสำคัญของเจตคติที่มีต่อการศึกษานักเรียน โดยกล่าวว่าผู้ใหญ่ทุกคนจะมีแนวโน้มที่จะอยากเรียนรู้เป็นพื้นฐานอยู่แล้ว ซึ่งความเชื่อมั่นในความสำคัญและคุณค่าของการศึกษานี้จะมีอิทธิพลต่อความคิดเห็นของบุคคลเกี่ยวกับการเข้าร่วมและการเรียนรู้

(6) ความตั้งใจ โดยทั่วไปการที่จะแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องของเจตคติกับการปฏิบัติพฤติกรรมทำได้ยาก Ajzen & Fishbein (1970 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2545) ได้เสนอทฤษฎี การปฏิบัติแบบมีเหตุผล (Reasoned action) และ Pryor (1990) ได้นำไปใช้เพื่อศึกษาการเข้าร่วมในการศึกษานักเรียนเป็นผลสำเร็จ ทฤษฎีกล่าวว่า พฤติกรรมถูกกำหนดจากความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจถูกกำหนดจากเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมและการรับรู้ถึงแรงกดดันทางสังคมที่จะให้ทำพฤติกรรมนั้น Pryor พบว่าความตั้งใจในการเข้าร่วมสามารถทำนายได้ด้วยเจตคติที่มีต่อการศึกษานักเรียน ความแตกต่างของเจตคติระหว่างผู้ที่ตัดสินใจเข้าร่วมกับผู้ตัดสินใจไม่เข้าร่วมสามารถอธิบายได้ด้วยความแตกต่างของความเชื่อเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่ได้จากการเข้าร่วม และความแตกต่างของผลการประเมินผลลัพธ์ในการเข้าร่วมแต่ละครั้ง ในกรณีนี้ความเชื่อว่าการศึกษานักเรียนเป็นเครื่องมือในการปรับปรุงการปฏิบัติในงานอาชีพ จะทำนายได้ถึงเจตคติทางบวกต่อการเข้าร่วม

3) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic factors) พิจารณาประเด็นหลักคือ 1) การประเมินอุปสรรคด้านเศรษฐกิจ เช่น ผลของการใช้วิธีการที่แตกต่างกันในการให้งบประมาณทางการศึกษาต่ออัตราการเข้าร่วม 2) การประมาณค่าใช้จ่ายและผลกำไรของการศึกษานักเรียน สรุปผลการศึกษานักเรียนด้านเศรษฐกิจมีดังนี้

(1) อุปสรรคด้านค่าใช้จ่าย (Costs as barriers) จากการสอบถามจะพบ ผู้ตอบมักระบุว่าค่าใช้จ่ายเป็นอุปสรรคของการเข้าร่วม ตัวแปรค่าใช้จ่ายกับตัวแปรเรื่องเวลาเป็นตัวแปรที่พบมากกว่าตัวแปรอื่นๆในการสำรวจแบบรายงานตนเอง แต่คนมักจะไม่ให้ความเห็นต่อถึงค่าใช้จ่ายที่เป็นอยู่และทางเลือกอื่น ในความเป็นจริงความสามารถในการจ่ายมักจะไม่ได้ไปด้วยกันกับความเต็มใจที่จะจ่าย อย่างไรก็ตามผลการศึกษานักเรียนความสัมพันธ์ระหว่างการเข้าร่วมกับการเพิ่มราคาของหลักสูตรภาคค่ำของชาวต่างชาติ โดย De Groot (1984 cited in Kemp, 1990)



พบว่า การเพิ่มราคาทำให้จำนวนการเข้าร่วมลดลง ค่าใช้จ่ายในการศึกษามีผลกระทบต่อ การเข้าร่วม

(2) การเข้าร่วมคือการลงทุน (Participation as investment) การตัดสินใจในการเข้าร่วมมักจะถูกแปลความหมายไปถึงการคิดพิจารณาเกี่ยวกับต้นทุนและกำไรของกิจกรรมนั้น Groot et al. (1990 อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2545) พบว่ามีผลทางบวกของรายได้ในการดำรงชีวิต ที่มีต่อความน่าจะเป็นในการรับการฝึกอบรมเพียงเล็กน้อยเท่านั้น สรุปว่าความรู้สึกพอใจในการเพิ่มรายได้ไม่ใช่สิ่งสำคัญทั้งหมดที่จะเป็นปัจจัยนำเข้าปัจจัยบริบทและคุณลักษณะของบุคคลดูจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมมากกว่า การพิจารณาถึงต้นทุนและกำไร คนที่อยู่ในตลาดแรงงานที่แน่นอนและโรงงานขนาดใหญ่มักจะเข้าร่วมมากกว่า คนที่อยู่ในโรงงานขนาดกลางและเล็ก เช่นเดียวกับคนรุ่นหนุ่มสาว โดยเฉพาะผู้ชายที่มีงานดีเต็มเวลาและระดับการศึกษาในช่วงต้นสูงจะเข้าร่วมในการเรียนรู้มากกว่า Wong & Siegerist (1989 อ้างถึงใน นิตยา สำเร็จผล, 2547) สอบถามคนงานเกี่ยวกับ ความตั้งใจของการเข้าร่วมฝึกอบรม การตัดสินใจที่เป็นอยู่เป็นการเตรียมพร้อมที่จะฝึกอบรม การตัดสินใจนี้เกิดจากการชั่งน้ำหนักของความต้องการของที่ทำงาน และการประเมินความสามารถของตัวเอง และผลประโยชน์ที่คาดหวัง ปัจจัยเหล่านี้มีน้ำหนักแตกต่างกันสำหรับคนที่มีคุณลักษณะส่วนตัวต่างกัน เช่น อายุ เพศ ตำแหน่งในสังคม และระดับการศึกษา ในการที่จะยังคงเรียนรู้อยู่

นอกจากนั้น Hasan (1996) ได้สรุปการศึกษางานวิจัยและงานของ OECD เกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และ การกลับมาศึกษาใหม่ พบว่า มีการจำแนกอุปสรรคที่มีต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ไว้ 3 ระดับ ได้แก่ ระดับโครงสร้างบริบท (Structural / Contextual barriers) ระดับสถาบัน (Institutional barriers) และระดับบุคคล (Individual disposition barriers) ดังนี้

ระดับโครงสร้างบริบท หมายถึงเงื่อนไขสภาพการณ์ทางเศรษฐกิจสังคม ตลาดแรงงาน เงินทุน และการเมือง สภาพการดำรงชีวิตอยู่ของบุคคล ชุมชน ความรู้สึกปลอดภัย รวมทั้งบริบทหรือโครงสร้างอื่นๆที่มีอิทธิพลต่อทั้งส่วนของการจัดการโปรแกรมตอบสนอง และโอกาสในการเข้าร่วมการเรียนรู้ต่างๆ และส่วนของความต้องการ ความคาดหวังและแรงจูงใจของแต่ละบุคคล ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีผู้เกี่ยวข้องจำนวนมาก

ระดับสถาบัน เป็นการตอบสนองโอกาสในการเรียนรู้ที่บุคคลและกลุ่มรับรู้ว่ามี ความสอดคล้องกับชีวิต เช่น การมีโปรแกรมที่ต้องการเรียน เวลาที่สะดวก และการเข้าถึงได้ คุณภาพ และคุณสมบัติ (ethos) ของครู ผู้ฝึกอบรมและทีมงานสนับสนุน ที่ตั้งของสถาบัน สภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ระบบและตามอัธยาศัย ฯลฯ นอกจากนี้ยังรวมถึงปัจจัยที่ขัดขวางผู้เรียนไม่ให้ก้าวหน้าไปตามเส้นทางหรือข้อจำกัดของเขาความไม่พร้อมในการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ รวมทั้งการ

ขาดการให้บริการคำแนะนำปรึกษาที่จะช่วยให้บุคคลสร้างแนวทางที่เหมาะสมสอดคล้องกับตัวเอง

ระดับบุคคล ประกอบด้วย อุปนิสัย ค่านิยม และเจตคติของบุคคล ที่มีต่อการศึกษาและการเรียนรู้ ซึ่งมักจะเกิดขึ้นจาก ปัจจัยสถาบัน แสดงให้เห็นในรูปอุปนิสัยและเจตคติของบุคคล เจตคติต่อการเรียนรู้มีความใกล้ชิดและไวต่อบริบททางวัฒนธรรมมาก เช่นวัฒนธรรมที่ยอมรับนับถือว่าการเรียนรู้ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะที่ทำให้ระดับความเป็นอยู่ดีขึ้น การยอมรับว่าการพัฒนานี้เป็นสิทธิที่ทุกคนต้องได้รับทำให้บุคคลมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งปัจจัยภายในตัวบุคคลประกอบด้วย 1) คุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ ความเชื่อในสมรรถนะของตน ความสามารถทางปัญญา ความคาดหวังและการเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ การมีประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี การมีความตั้งใจและความอยากที่จะเรียนรู้ เป็นผู้มีความมุ่งมั่นในตนเองที่จะเรียนรู้ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นปัจจัยภายในเบื้องต้นที่จะทำให้ผู้เรียนกลายเป็น ผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ต่อไปในอนาคต และ 2) ทักษะและความสามารถที่เป็นผู้เรียนรู้ได้ ได้แก่ ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้เช่น ทักษะด้านภาษา ทักษะการคำนวณ ทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และทักษะที่เอื้อในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ซึ่งผู้ที่มีทักษะต่างๆที่จำเป็นในการเรียนรู้ทำให้สามารถเข้าร่วมการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องในอนาคต ผู้วิจัยสรุปไว้เบื้องต้นว่า คือคุณลักษณะที่จำเป็นของผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ส่วนปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ของบุคคล ได้แก่ ครอบครัว หน่วยงาน องค์กร โรงเรียน ชุมชน สังคม การมีโอกาสและมีแหล่งการเรียนรู้ที่เข้าถึงได้ง่าย และการมีทรัพยากรส่วนบุคคลที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต ได้แก่ เงิน เวลา เป็นต้น

#### 4. การวิจัยเชิงคุณภาพ

##### 4.1 ความหมายของการวิจัยเชิงคุณภาพ

สุภางค์ จันทวานิช (2543) ได้ให้ความหมายว่า คือการศึกษาปรากฏการณ์สังคม จากสภาพแวดล้อมตามความเป็นจริงทุกมิติ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์กับสภาพแวดล้อมนั้น เป็นการแสวงหาความรู้โดยเน้นความสำคัญของข้อมูลด้านความรู้ลึกนึกคิด การให้ความหมายหรือการให้การนิยามสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนการกำหนดค่านิยมและอุดมการณ์ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์นั้นๆ และใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลแบบการตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปนัยเป็นหลัก



วรัญญา ภัทรสุข (2545) ให้ความหมายว่า เป็นการทำวิจัยโดยการใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพที่รวบรวมได้จากแหล่งต่าง ๆ นั้นคือ ไม่เน้นข้อมูลที่เป็นตัวเลข วัตถุประสงค์ของการทำวิจัยลักษณะนี้ ก็เพื่อบรรยายหรือพรรณนาสถานการณ์ (Situation) สภาพแวดล้อม (Phenomenon) ปัญหา (Problem) หรือเหตุการณ์ (Event) ที่เกิดขึ้นในสังคม การนำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จะทำในลักษณะเชิงพรรณนาความ (Descriptive)

นิตา ชูโต (2548) เป็นการแสวงหาความรู้ ความจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์และสังคม เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึก โลกทัศน์ ความหมาย การตีความ การเรียนรู้ของมนุษย์ในบริบทของวัฒนธรรม ซึ่งมีความสลับซับซ้อนเป็นพลวัต (Dynamics) มนุษย์เท่านั้นที่จะสามารถเข้าใจกันเองได้ ถ้าเข้าไปใกล้ชีวิตอยู่ในสภาพการณ์นั้นๆนานพอเพียงและเกิดการเรียนรู้เข้าใจได้ด้วยวิธีสังเกต สัมภาษณ์ สนทนาโต้ตอบค้นหาความจริงจากบุคคลและเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้อง

อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2549) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการแสวงหาความจริงในสภาพที่เป็นอยู่โดยธรรมชาติ (Naturalistic) ซึ่งเป็นการมองภาพรวมทุกมิติ (Holistic perspective) ด้วยตัวนักวิจัยเอง เพื่อหาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ที่สนใจกับสิ่งแวดล้อมนั้น โดยให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เป็นความรู้สึกและความหมายที่มนุษย์ให้ต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆที่อยู่รอบตัว ซึ่งมักใช้วิธีการสัมภาษณ์หรือการสังเกต เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นความรู้สึก นึกคิด การให้ความหมายตามการรับรู้และการแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมนั้นๆของผู้ให้ข้อมูลในปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยสนใจ

สรุป การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาเพื่อหาความจริงที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่จริงของปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยสนใจซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมนั้นๆ เป็นการมองในลักษณะที่เป็นองค์รวม โดยผู้วิจัยจะให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เป็นความรู้สึกนึกคิด การให้ความหมายหรือค่านิยมที่มนุษย์ให้กับปรากฏการณ์นั้นๆ ซึ่งข้อมูลของปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยสนใจได้จะมาจากการสัมภาษณ์ หรือการสังเกตของผู้ให้ข้อมูล

#### 4.2 แนวคิดพื้นฐานของการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพมีพื้นฐานมาจากแนวคิดปรากฏการณ์นิยม (Phenomenology) ที่เชื่อว่าความรู้ที่มนุษย์ได้รับการถ่ายทอดมานั้นอาจเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องก็ได้ การรับรู้เหล่านั้นอาจเป็นการบังคับหรือยอมรับก็ได้ ดังนั้นมนุษย์จึงควรศึกษาโลกและสังคมด้วยตัวของตัวเอง และสร้างระบบความรู้เฉพาะขึ้นมา แล้วนำมาผ่านระบบความคิด โลกทัศน์ ค่านิยม และอุดมการณ์เฉพาะตน แล้วจึงแสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งเป็นผลมาจากวิธีการที่มนุษย์ให้ความหมายแก่โลกที่เขาอาศัยอยู่ ด้วยความเชื่อลักษณะนี้ การวิจัยเชิงคุณภาพจึงให้ความสำคัญกับข้อมูลที่เป็นความรู้สึก

นึกคิดและคุณค่าของมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความหมายที่มนุษย์ให้ต่อสิ่งแวดลอมต่างๆ รอบตัว (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2549)

### 4.3 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ในการแสวงหาความรู้ ความจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ และสังคม เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้สึกโลกทัศน์ ความหมาย การเรียนรู้ของมนุษย์ในบริบทของวัฒนธรรม ฯลฯ ซึ่งมีความสลับซับซ้อนและเป็นพลวัต (Dynamics) มนุษย์เท่านั้นที่จะเข้าใจตนเองได้ ถ้าได้เข้าไปใกล้ชิดอยู่ในสภาพการณ์นั้นๆ โดยที่มิได้เปลี่ยนแปลง พอเพียงและเพียงพอ จึงจะเกิดการเรียนรู้และเข้าใจด้วยวิธีได้ด้วย การสังเกต สัมภาษณ์ สนทนาได้ตอบคั้นหาความจริงจากบุคคลและจากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ฯลฯ ดังนั้นการวิจัยเชิงคุณภาพ จึงเป็นวิธีการวิจัยซึ่งประกอบด้วยยุทธวิธีต่างๆ ดังนี้ (นิตา ชูโต, 2548)

1. เป็นการวิจัยในสภาพธรรมชาติ (วิธีการวิจัยแบบนี้จึงเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า Naturalistic approach) ของปัญหาที่เกิดขึ้นจริงโดยไม่มีการจัดกระทำ ควบคุมหรือปรับเปลี่ยนสภาพการณ์ให้ผิดแปลกแตกต่างไปอย่างที่เคยเป็นอยู่ นั่นคือ ผู้วิจัยต้องเข้าไปอยู่ในสนาม (Field)

2. ผู้วิจัย ใช้วิธีค้นหา สรุปข้อความจริงตรรกะแบบอุปนัย (Induction) คือไม่มีข้อตกลงเบื้องต้นมาก่อนเกี่ยวกับเรื่องราวที่เข้าไปศึกษา แต่จะสังเกต เฝ้าดูเหตุการณ์ต่างๆ แล้วจึงสร้างรูปแบบสรุปความเข้าใจของตนเองจากข้อมูล ซึ่งหมายถึงนักวิจัยเข้าไปใกล้ชิดกับสภาพปัญหาด้วยตนเองทำความรู้จักเป็นส่วนบุคคลโดยตรง ใช้ช่วงระยะเวลาดังกล่าวที่เก็บข้อมูลสร้างความสัมพันธ์จนกระทั่งเกิดความไว้วางใจยอมเปิดเผยข้อมูลความรู้สึกความลับต่างๆ ฯลฯ การเข้าไปใกล้ชิดกับสถานที่บุคคลและข้อมูลต่างๆ จะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริงได้

3. มองภาพรวมรอบๆ ด้าน (Holistic perspective) นักวิจัยเน้นการเข้าใจภาพรวมทั้งหมด ไม่ว่าจะ เป็นของสภาพสถานการณ์ ความเกี่ยวข้องต่างๆ ในแต่ละบริบท ความซับซ้อนและความแปลกแตกต่างของความคิด ความประพัตติของบุคคล ฯลฯ มิใช่มองเป็นส่วนๆ แยกออกจากกัน แต่จะศึกษาดู แต่ละส่วนในภาพรวมทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจ หน้าที่ของแต่ละส่วนในภาพรวม

4. เน้นข้อมูลเกี่ยวกับคุณภาพ คือ มีข้อมูลรายละเอียดครอบคลุมครบถ้วน ซึ่งมีทั้งการพรรณนาเกี่ยวกับข้อมูลด้านคุณภาพ (แรงนับไม่ได้) เจาะลึก มีมุมมองด้านต่างๆ ของบุคคล การอ้างคำพูดตรงและประสบการณ์ตรงของบุคคลต่างๆ ที่ให้ข้อมูล เป็นการให้ข้อมูลทุกด้านและทุกๆแง่มุม รวมทั้ง ข้อมูลเชิงปริมาณที่นับได้ (คือเป็นตัวเลข) ด้วยเช่นกัน



5. เน้นกระบวนการพลวัต (Dynamics) เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงวิวัฒนาการและการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นของส่วนบุคคลและวัฒนธรรมส่วนรวม หรือจากกรณีศึกษาเฉพาะก็ตาม เพื่อให้เกิดความเข้าใจ “สภาพการณ์” หรือ “กรณี” อย่างลึกซึ้ง

6. เน้นเกี่ยวกับบริบท (Contextual) จากสถานที่ เวลา แง่มุมทางประวัติศาสตร์ ฯลฯ เป็นผลสืบเนื่องไปยังความหมาย เกี่ยวกับความ “จริง” ดังนั้นจึงไม่ใช่สามารถใช้ไปอ้างอิงกับบริบทอื่นที่แตกต่างกันการเน้นความจริง ในความแตกต่าง เฉพาะเรื่อง เฉพาะกรณีที่ศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดที่เป็นพิเศษของสิ่งศึกษา ซึ่งอาจจะวิเคราะห์ผลร่วมได้ ถ้ามีการศึกษาหลายๆ กรณี (Multiple-site, multiple cases)

7. วิธีการวิจัยมีความยืดหยุ่นสูง วิธีการวิจัยมีความยืดหยุ่นนั้น มิได้หมายความว่าไม่มีการวางแผน นักวิจัยอาจวางแผนไว้ว่าจะเข้าไปในสนามวิจัยเมื่อไร สัมภาษณ์สังเกตเวลาใด แต่เมื่อเข้าไปจริงๆ แล้วพบปัญหาก็ต้องแก้ไข ปรับแผน ใช้วิธีการหาข้อมูลหลายๆ วิธีจนกว่าจะได้ข้อมูลที่มีความหมายนั่นเอง

8. เน้นเรื่องความรู้สึกร่วม ความเข้าใจ (Empathy and insight) ความรู้สึกร่วม คือ การที่ผู้วิจัยสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ให้ข้อมูล จนกระทั่งเกิดความรู้เข้าใจเกี่ยวกับสภาพความรู้ประสบการณ์ และมุมมองของผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนเข้าใจคำอธิบายความหมายและโลกของผู้ให้ข้อมูลได้ ทั้งนี้จะต้องยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณต่อผู้ให้ข้อมูล

9. คุณภาพของผู้วิจัย คือ นักวิจัยต้องมีความสามารถ ความชำนาญในการเก็บข้อมูล มีประสบการณ์และมุมมองที่ปราศจากอคติและรวมทั้งการสร้างความรู้สึกร่วมและการเกิดการเรียนรู้ร่วมทั้งมีความละเอียดอ่อนในการวิเคราะห์ บุรณาการผสมผสานแนวคิด ทฤษฎีและจินตนาการที่ก้าวไกลมากไปกว่าโลกส่วนตัวของนักวิจัย เพราะนักวิจัยเป็นเครื่องมือในการวิจัย ดังนั้นคุณภาพของการวิจัยย่อมขึ้นกับคุณภาพของนักวิจัยโดยตรง

#### 4.4 ความเชื่อถือได้และความไว้วางใจในคุณภาพของการวิจัย (Trustworthiness)

ในบริบทของการวิจัยเชิงคุณภาพความเชื่อถือได้และความไว้วางใจในคุณภาพของการวิจัย มีดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) หมายถึง การตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูล และการตีความของผู้วิจัยกับความเป็นจริงระดับต่างๆ ในความคิดของผู้ให้ข้อมูลและนักวิจัย (Emic-Etic) ความเชื่อถือได้ของการวิจัยโดย

1. อยู่ในสนามเป็นช่วงระยะนาน นานจนสามารถขจัดอคติและตรวจสอบความเข้าใจในประเด็นสำคัญๆ ให้ถูกต้อง

2 สังเกตอย่างจริงจัง เพื่อเข้าใจคุณลักษณะสำคัญๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งเข้าใจสิ่งที่ผิดปกติพร้อมทั้งเข้าใจความหมายนั้นๆ

3 ถ่ายทอด เล่า ตรวจสอบระหว่างเพื่อนร่วมวิจัย เพื่อดูความแจ่มแจ้งและพัฒนาการของความเข้าใจ ปรีกษาหรือเกี่ยวกับแนวทางการวิจัย รวมทั้งช่วยบอกเล่าแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งกันและกันทั้งปัญหาส่วนตัวและปัญหาทางปัญญา

4 ตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) คือ การตรวจสอบแหล่งที่มาต่างๆ ของข้อมูลของผู้สืบสวนข้อมูลหลายๆ คนที่ต่างๆ กัน ของมุมมองทางทฤษฎีหลายๆ ทฤษฎีตรวจสอบซึ่งกันและกัน

5 มีสารสนเทศต่างๆ ครอบคลุม เพียงพอทั้งเอกสาร รูปภาพ เทป วิดีโอ ฯลฯ สารสนเทศต่างๆ ที่ใช้จะต้องตรวจสอบความถูกต้องก่อนใช้เป็นหลักฐานอ้างอิง

6 ข้อมูลต่างๆ ที่ใช้ประกอบการวิจัยและการวิเคราะห์เรื่องราวต่างๆ จะต้องผ่านการตรวจสอบเป็นระยะๆ โดยผู้เกี่ยวข้องทุกขั้นตอน ตั้งแต่ต้นจนสุดท้ายของการศึกษา

2) การพึ่งพากับเกณฑ์อื่น (Dependability) หมายถึงการใช้วิธีอื่นๆ เข้าร่วมกันหลายวิธี ในการตรวจสอบความตรงของข้อมูล ของแนวคิดทฤษฎี ใช้นักวิจัยหลายคนร่วมสังเกตสิ่งเดียวกัน ฯลฯ เพื่อดูว่าผลลัพธ์ที่เกิดจะไปในทิศทางเดียวกัน สันนิษฐานกันหรือขัดแย้งกัน ฯลฯ อันเป็นแบบอย่างหนึ่งของการตรวจสอบแบบสามเส้า นั่นเอง

3) การถ่ายโอนผลการวิจัย (Transferability) หมายถึง ความสามารถอ้างผลการวิจัยไปยังสภาพการณ์ในบริบทที่คล้ายคลึงกัน ได้มีการเสนอให้ใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sample) ที่ครอบคลุมแนวคิดและมุมมองของทฤษฎีที่กำลังจะเกิดจากข้อมูล (Grounded theory) หาข้อสนเทศในทุกๆ ด้านอย่างครบถ้วน หาข้อมูลของแนวคิดในสมมุติฐานที่สร้างขึ้น เพื่อสร้างแนวทางอันอาจทำให้เกิดการถ่ายโอนผลวิจัยไปสู่บริบทอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกันได้

4) การยืนยันผล (Confirm ability) หมายถึง ความสามารถในการยืนยันผลอันเกิดจากข้อมูล และได้มีการเสนอแนะให้ใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) ต่างๆ เช่น ตรวจสอบแนวคิด สมมุติฐาน เปรียบเทียบกับงานวิจัยของคนอื่นที่ทำเรื่องคล้ายคลึงกับ บันทึกสาเหตุและเหตุผล แนวทาง ฯลฯ ในการมองปัญหาของผู้วิจัยอย่างชัดเจน ตรวจสอบแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญ

แนวคิดต่างๆ ที่กล่าวมานี้เป็นวิธีการ เพื่อเพิ่มความเชื่อถือได้ ของวิธีการการวิจัยเชิงธรรมชาติหรือการวิจัยเชิงคุณภาพ แม้ว่าจะทำทุกสิ่งทุกอย่างได้หมด ก็มีได้หมายความว่าความเชื่อถือจะเกิดโดยอัตโนมัติ แท้จริงแล้วการวิจัยเชิงธรรมชาตินั้น การเขียนรายงานใช้ภาษาธรรมดาๆ ที่มนุษย์ใช้กันมากกว่าภาษาสถิติใช้วิธีการจูงใจผู้อ่านให้เกิดความเข้าใจและเห็น



ความหมาย ซึ่งจะเกิดได้มากน้อยเพียงใดนั้น มิใช่อยู่ที่ผู้วิจัยแต่ฝ่ายเดียว แต่ย่อมจะขึ้นอยู่กับผู้อ่านด้วยเช่นกัน

โดยสรุป วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพมีลักษณะเฉพาะ มีมุมมองของกระบวนทัศน์ แนวคิดของปรากฏการณ์นิยม ซึ่งแตกต่างไปจากมุมมองกระบวนทัศน์แนวปฏิฐานนิยมที่เคยปฏิบัติกันมาก่อนๆ นั่นเอง เนื่องจากวิธีการนี้เป็นแนวคิดของการมอง "ความจริง" และได้ "ความจริง" ที่แตกต่างไปจากวิธีการเดิมเป็นการมองความจริงทางสังคมที่ขยายฐานความคิดนำเอาปัญหา วิธีการมองปัญหา และประสบการณ์ของคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสังคมมาร่วมด้วยและเป็นการสะท้อนเสียงของความทุกข์ยาก ความหวัง ความใฝ่ฝันของมนุษย์ในสังคม ดังนั้นจึงทวีความนิยมเพิ่มมากขึ้นในกลุ่มนักวิชาการทางสังคมศาสตร์ วิธีการวิจัยคุณภาพ จึงเสมือนเป็นวิธีการแสวงหาความจริงร่วมของหลายหลายสาขาวิชา

## 5. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### งานวิจัยในประเทศ

จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2530) ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของรัฐทั่วประเทศ จำนวน 1,587 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลมีการพัฒนาตนเองในด้านวิชาการโดยวิธีการอ่านหนังสือ การฟังวิทยุ การดูโทรทัศน์ทางวิชาการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้องเป็นครั้งคราว และอ่านหนังสือรายวัน รายสัปดาห์เป็นประจำ ส่วนการเข้าฝึกอบรมระยะสั้น หรือประชุมวิชาการต่าง ๆ มีโอกาสปีละ 1 – 2 ครั้ง พยาบาลที่มีอายุ ประสบการณ์ทำงาน ตำแหน่งหน้าที่และวุฒิการศึกษาต่างกัน มีการพัฒนาตนเองแตกต่างกัน บัณฑิตสำเร็จของการพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย ประกอบด้วย ความพร้อมที่จะพัฒนา ความต้องการพัฒนาตนเองและต้องมีแรงจูงใจเกิดการพัฒนาขึ้นในตัวเองก่อนจึงสามารถแสวงหาแนวทางในการพัฒนาต่อไปได้ ส่วนอุปสรรคได้แก่ หน่วยงานไม่สนับสนุน ไม่มีผู้ปฏิบัติหน้าที่แทนเมื่อไปฝึกอบรมและไม่มีเวลา ไม่มีโอกาสและไม่ทราบแหล่งข้อมูลในการพัฒนาตนเอง

นฤมล รื่นสุข (2533) ได้ศึกษาการพัฒนาอัตรากำลังบุคลากรด้วยการพัฒนาตนเอง โดยกระบวนการกลุ่มของผู้บริหารระดับต้นโรงพยาบาลชุมชน เขต โดยจัดให้ได้รับการฝึกอบรมด้วยกระบวนการ Sensitivity training สามารถพัฒนาอัตรากำลัง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการยอมรับตนเอง 2) ด้านการยอมรับผู้อื่น 3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4) ด้านการติดต่อสื่อสาร 5) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา และ 6) ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น พบว่าภายหลังทดลองมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพพฤติกรรมการทำงานและมนุษย์สัมพันธ์ที่

สอดคล้องกันในทุก ๆ ด้าน การนำกระบวนการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มมาพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน เป็นแนวทางหนึ่งที่น่ามาใช้เพื่อก่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้

ชุตินา เลิศกวีพร (2535) ได้ทำการศึกษากิจกรรมพัฒนาตนเองตามรายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พยาบาลวิชาชีพ 350 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองระดับปานกลาง โดยมีการพัฒนากิจกรรมการติดตามเรื่องประชุม สัมมนาวิชาการ การติดตามกำหนดการอภิปรายบรรยายทางวิชาการและการพิจารณาการเลือกโปรแกรมการประชุมสัมมนาวิชาการที่จัดขึ้นในสถาบันปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาตนเองคือ ไม่มีเวลา ไม่มีความพร้อมในการศึกษาต่อ ไม่มีโอกาส หน่วยงานไม่สนับสนุน และไม่มีคนทำงานแทน

วันทนา ศิลปิน (2539) ศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองของครูสุศึกษา ระดับมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 ผลการศึกษาพบว่า ครูสุศึกษาระดับมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 มีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด คือ การติดตามข่าวสารความรู้จากสื่อมวลชน การปรับปรุงการสอน โดยการใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวัน สามารถจัดและตรวจสอบคุณภาพน้ำดื่มที่ถูกสุขลักษณะ สามารถปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักเรียนในด้านสุขภาพและสุขนิสัย สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาผู้เรียนให้เต็มตามศักยภาพ และมีความต้องการพัฒนาตนเองในระดับมาก คือ ปรับปรุงเนื้อหาวิชาสุศึกษาที่สอนให้มีความถูกต้องและทันสมัย สามารถใช้สื่อทัศนูปกรณ์ สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการวัดและประเมินผลทางสุศึกษา สามารถจัดการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในโรงเรียน สามารถสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน

ปรานอม ฉิมอินทร์ (2539) ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะนำไปสู่ผลในการปฏิบัติการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาศักยภาพในหน่วยงานของตน และเพื่อที่บุคลากรจะได้นำแนวทางในกิจกรรมต่าง ๆ ที่หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติไปใช้ในการพัฒนาตนเองให้เกิดความก้าวหน้ามากขึ้นและเกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในที่สุด กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 193 คน จำแนกตามประสบการณ์ในตำแหน่ง การได้รับการอบรมทางการบริหาร สังกัดโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยรวมในกิจกรรมปฐมนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารงาน ด้านการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ปฏิบัติการฝึกอบรมและการจัดแหล่งบริการความรู้ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง 2) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในตำแหน่งต่างกัน มีการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



- 3) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เคยได้รับการอบรมทางการบริหารการพยาบาล มีการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรทุกด้านแตกต่างกับหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่เคยได้รับการอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- 4) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสังกัดต่างกันและมีส่วนร่วมในการบริหารแตกต่างกัน มีการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรทุกด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
- 5) หัวหน้าหอผู้ป่วยรายงานปัญหาเกี่ยวกับกิจกรรมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลอยู่ในระดับมาก 2 ปัญหาคือ จำนวนบุคลากรขาด มีผลกระทบต่อการจัดส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม และขาดงบประมาณในการจัดซื้อหนังสือ ตำรา เอกสารทางวิชาการ

เจริญพร ตรีเนตร (2543) ศึกษาประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส ศึกษาโดยใช้วิธีการเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองมี 6 ประเด็นหลัก โดยแบ่งช่วงระยะเวลาของประสบการณ์ 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการฝึกอบรม ระหว่างการฝึกอบรม และระยะหลังการฝึกอบรม โดยประสบการณ์ในการพัฒนาตนเองในระยะก่อนการฝึกอบรม คือ การปรารถนาในการเรียนรู้ในต่างแดน การประเมินตนเองและการเตรียมความพร้อม ระหว่างการฝึกอบรม คือ การแสวงหาแหล่งสนับสนุน และการไม่ละทิ้งความพยายาม ส่วนระยะหลังการฝึกอบรม คือ การประเมินผลการพัฒนาตนเอง

วรางคณา สิริบุษกะ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อมในการทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเอง โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนประสบการณ์ทำงานและสังกัดโรงพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองของพยาบาลประจำการ ปัจจัยจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สภาพแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

รัชนีกร วันทอง (2545) ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์กรพยาบาลในอนาคต พบว่า กระบวนการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในอนาคตนั้น พยาบาลควรจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา และมีทักษะความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสืบค้นหาข้อมูล ส่วนวิธีการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลจะมีการเข้าร่วมในการอบรมด้านบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการ และการสมัครเป็นสมาชิกขององค์กรพยาบาลเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ที่ทันสมัย ส่วนปัจจัยความสำเร็จ

ของการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตน ประกอบด้วย ความต้องการความปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความต้องการความมั่นคงในความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ส่วนปัจจัยภายนอกที่เข้ามากระทบตัวพยาบาล ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิและการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาหรือหัวหน้า

อังคินันท์ อินทรกำแหง (2545) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มี 5 ปัจจัย คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร และปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูงสุดต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่ม ตัวอย่างโดยนัยคือ ถ้าพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ให้บริการทางการแพทย์ อยู่ในระดับสูง จะมีผลทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นตามมาด้วย

นิตยา สำเร็จผล (2547) ศึกษาการพัฒนาตัวบ่งชี้การจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้การจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย 15 องค์ประกอบ 100 ตัวบ่งชี้ จำแนกตามการวิเคราะห์เชิงระบบ แบ่งเป็น 1) ด้านปัจจัยตัวบ่งชี้ 4 องค์ประกอบเรียงลำดับตามน้ำหนักความสำคัญ ได้แก่ องค์ประกอบภูมิหลังผู้เรียน จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบผู้สอนจำนวน 12 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบผู้บริหาร จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบบุคลากรสนับสนุน จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ 2) ด้านกระบวนการ 5 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามน้ำหนักสำคัญ ได้แก่ องค์ประกอบการจัดการเรียนการสอน จำนวน 12 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบประเมินการเรียนการสอน จำนวน 4 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบนโยบายและกลไกการบริหาร จำนวน 7 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบการจัดหลักสูตร จำนวน 5 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบสนับสนุนให้บริการการเรียนรู้แก่ผู้เรียนผู้สอน จำนวน 6 ตัวบ่งชี้ 3) ด้านผลลัพธ์ คือคุณลักษณะผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต 4 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามน้ำหนักสำคัญ ได้แก่ องค์ประกอบคุณลักษณะที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต จำนวน 11 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบเจตคติต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบทักษะและความสามารถที่เอื้อต่อการเรียนรู้ จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต 6 ตัวบ่งชี้ 4) ด้านการจัดโอกาสการเรียนรู้ตลอดชีวิต 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบการจัดโอกาสและกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 11 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบคุณภาพของการจัดโอกาสการเรียนรู้ จำนวน 9 ตัวบ่งชี้



## งานวิจัยในต่างประเทศ

O Conner, Pearce, Smith, Vogeli, & Walton (1999) ได้ศึกษาการพัฒนาตนเองของพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่ในปีแรกของการปฏิบัติงาน ใช้เทคนิคเดลฟายศึกษาจากพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่จำนวน 20 คน ใช้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การตอบสนองต่อการปฏิบัติวิชาชีพ ความรู้เฉพาะด้าน การศึกษาหาความรู้และการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล การทำงานเป็นทีม ความสามารถในการดูแล การให้คำแนะนำเรื่องสุขภาพ การสอนแนะและการเรียนรู้ การให้ข้อมูลข่าวสาร การปฏิบัติงานด้านบริการด้วยความมั่นใจ ความสามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทำการประเมินเมื่อปฏิบัติงาน 8 สัปดาห์ และ 6 เดือน และวิเคราะห์โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค พบว่า พยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่มีการพัฒนาตนเองมากขึ้นในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเปรียบเทียบกันทั้งสองครั้งโดยใช้สถิติ Pair t-test จึงนับว่าพยาบาลสำเร็จการศึกษาใหม่มีการพัฒนาตนเองมากขึ้นเป็นระยะอย่างชัดเจน

Brunt (2002) ได้ศึกษาเรื่องตัวประกอบที่แสดงถึงความสามารถในการพัฒนาตนเองของพยาบาล ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่กำลังศึกษาด้านการพยาบาลและปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาตนเอง จำนวน 101 คน ประสพการณ์ในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล 3 – 30 ปี อายุระหว่าง 33 – 65 ปี ประสพการณ์ด้านการเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 1 – 7 ปี จากการศึกษาพบว่าตัวประกอบด้านการพัฒนาตนเอง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการต่อบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบ ด้านการใช้ทักษะภายในและภายนอกในการปฏิบัติงาน ด้านการเชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารในการรับข้อมูล ด้านการศึกษาและด้านการมีส่วนร่วมในองค์กร ส่วนด้านปัจจัยส่งเสริมในการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ด้านหัวหน้าและวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง ด้านข้อมูลการเปลี่ยนแปลง ด้านสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ด้านการประเมินผล ด้านการศึกษา การปฏิบัติงาน หัตถการหรือกระบวนการที่ใช้ในการปฏิบัติงานและความสอดคล้องกับนโยบายขององค์กร ด้านข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนในการปฏิบัติเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ และด้านการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติงานตนให้เหมาะสมกับสถานการณ์เพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน

Huggins (2003) ทำการศึกษาเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกุญแจสำคัญของความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพโดยมีจุดประสงค์เพื่อต้องการทราบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยหนักมีอะไรเป็นสาเหตุให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้และทักษะและมีวิธีการเรียนอย่างไร จากการศึกษาพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักมีการเรียนรู้และพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องผ่านกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตทั้งนี้เพื่อต้องการเป็นผู้ชำนาญการ กระบวนการดังกล่าวมี 3 ประเด็นหลักได้แก่ การเรียน โอกาสและผลกระทบ ซึ่งประเด็นดังกล่าวจะเป็นผลกระทบกับปัจจัย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกและความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ซึ่งการศึกษาดังกล่าวได้แนะนำถึงการจัดองค์กรและการสนับสนุนการเรียนที่มีประสิทธิภาพที่จำเป็นต้องตระหนักถึงปัจจัย ซึ่งผลลัพธ์สุดท้ายคือทำให้การบริการในการดูแลผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น.

Hojat et al. (2006) ศึกษาการประเมินแพทย์ในการปรับตัวสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต จุดประสงค์เพื่อทำการศึกษากการประเมินความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวัดการปรับตัวของแพทย์สู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต พบว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์ของประกอบด้วยด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ ด้านความเชื่อและแรงจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ด้านการหาโอกาสในการเรียนรู้ และด้านการมีทักษะในการสืบค้นข้อมูล และแบบประเมินที่ใช้มีความเที่ยงและความตรง โดยมีค่า Coefficient 0.89 และค่า Reliability 0.91

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐที่จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รักษาผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงและวิกฤต มีปัญหาความเจ็บป่วยซับซ้อนที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงและทันสมัย มีการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำและมีการดูแลโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของรัฐ และสร้างนวัตกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน มีการนำเทคโนโลยีมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นสถานศึกษา เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา และบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพต่างๆ เป็นศูนย์กลางทางด้านวิชาการ งานวิจัยต่างๆ และการบริการที่มีคุณภาพ ดังนั้นองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้า สามารถตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานตนเองและมีประสิทธิภาพ ตามสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา แต่การที่องค์กรพยาบาลจะพัฒนาได้บุคลากรในองค์กรพยาบาลซึ่งก็คือพยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาความรู้ความสามารถอยู่ตลอดเวลา ซึ่งการพัฒนาความรู้ของพยาบาลวิชาชีพสามารถเกิดได้จากการที่พยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต แต่จะพบว่าการศึกษาที่ผ่านมายังสามารถบอกว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพว่ามีแนวทางหรือรูปแบบใดบ้าง ดังนั้นผู้วิจัยมีความต้องการที่จะศึกษาหาแบบแผนหรือรูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องเหมาะสม เพื่อให้้องค์กรพยาบาลมีความเจริญก้าวหน้าต่อไป



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) โดยการใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา เพื่อศึกษาความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เนื้อหาในส่วนนี้ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลและบริบทพื้นที่ที่ศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูล การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. ผู้ให้ข้อมูลและบริบทพื้นที่ที่ศึกษา

##### 1.1 ผู้ให้ข้อมูล (Informants)

ผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล คือ

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาไม่น้อยกว่าปริญญาโท
2. มีความยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยตลอดโครงการ  
การได้มาซึ่งผู้ให้ข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

1. ติดต่อโรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ในการวิจัยเพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลแห่งนั้น โดยมีการแนบเอกสารประกอบเพื่อขอการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลแห่งนั้น เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม พ.ศ. 2550 และได้รับการรับรองให้เก็บรวบรวมข้อมูลได้เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 26 ธันวาคม พ.ศ. 2551

2. เมื่อได้รับเอกสารการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหน่วยวิจัยทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาลของสนามวิจัย ซึ่งเป็นผู้ประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ได้ให้ข้อมูลในการบรรยายชื่อผู้ให้ข้อมูลตามเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ข้อมูล พร้อมกับแนะนำสถานที่ปฏิบัติงานของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน

3. ผู้วิจัยจะเข้าพบและแนะนำตัวกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง และชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับงานวิจัย วิธีการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ให้ผู้ให้ข้อมูลทราบ และเปิดโอกาสให้ผู้วิจัยได้ตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะเข้าร่วมวิจัยหรือไม่

4. เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการต่อ ขอนัดพบกับผู้ให้ข้อมูล โดยกำหนด วัน เวลา สถานที่ ในการดำเนินการสัมภาษณ์ ตามความต้องการของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก โดยคำนึงถึงเรื่องความสะดวกและความเป็นส่วนตัวเป็นสำคัญ

5. เมื่อถึง วัน เวลาที่นัดหมาย ผู้วิจัยดำเนินการทำการวิจัย โดยเริ่มต้นจากการสร้างสัมพันธภาพก่อนเป็นอันดับแรก เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความไว้วางใจ และให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัยก่อน แล้วจึงดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไป

6. ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ข้อ 3-5 ต่อไปจนได้ข้อมูลอิ่มตัวคือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น ในการวิจัยนี้ข้อมูลอิ่มตัวหลังจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 16 ราย

### ข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 16 ราย เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุระหว่าง 38-50 ปี จบการศึกษาไม่น้อยกว่าปริญญาโท โดยจบการศึกษาปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 6 ราย สาขาการบริหารการพยาบาล จำนวน 4 ราย และสาขาอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลจำนวน 6 ราย ได้แก่ สาขาโภชนศาสตร์, สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อม, สาขาการพัฒนาระงงานและสวัสดิการสังคม, สาขาการบริหารธุรกิจ, สาขาพระพุทธศาสนา, สาขาการบริหารและนโยบายของสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ และสาขาวิทยาการจัดการสังคมและระบบสุขภาพ ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดได้ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง เข้าอบรมหลักสูตรระยะสั้น โดยเฉลี่ยปีละ 3 ครั้ง ได้เข้าร่วมประชุมเชิงวิชาการโดยเฉลี่ยเดือนละ 1 ครั้ง นอกจากนั้นมีลักษณะนิสัยคล้ายกัน คือชอบอ่านหนังสือในเวลาว่าง ยกเว้น 1 รายที่ไม่ชอบอ่านหนังสือแต่ชอบเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ โดยการฟังข่าวสาร

## 1.2 บริบทพื้นที่ที่ศึกษา

เนื่องจากโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่แห่งหนึ่งในประเทศไทย มีเนื้อที่ 73 ไร่ อาคาร 75 หลัง มีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 2,600 เตียง ให้บริการทางการแพทย์โดยทีมสหสาขามีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ปัจจุบันมีบุคลากรประจำทั้งสิ้น 11,631 คน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์และอาจารย์ 794 คน แพทย์ประจำบ้าน 676 คน ทันตแพทย์ 18 คน เภสัชกร 102 คน พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล 4,306 คน บุคลากรสาขาอื่นๆ 5,735 คน ให้บริการผู้ป่วยนอกปีละมากกว่า 2 ล้านคน ผู้ป่วยในปีละประมาณ 95,000 คน เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเป็นผู้ควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพ



ซับซ้อนในการรักษาพยาบาล ซึ่งต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ลักษณะงานบริการจะเป็นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ดูแลและการฟื้นฟูต่อ มีระบบการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลแห่งนี้ยังเป็นสถานศึกษาโรงเรียนแพทย์และฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ การศึกษาวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งมีประสบความสำเร็จในการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

วิสัยทัศน์ และพันธกิจ ของโรงพยาบาลแห่งนี้มีดังนี้ วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำเลิศในเอเชียอาคเนย์ และพันธกิจ คือ การจัดการการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันทสมัย ได้มาตรฐานสากลสอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต และสำหรับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลแห่งนี้ วิสัยทัศน์ คือเป็นองค์กรทางการพยาบาลชั้นนำเลิศในเอเชียอาคเนย์ และสำหรับ พันธกิจ คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงระดับสากลโดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

## 2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น (Interview guideline) เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตั้งแต่วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 โดยในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายใช้เวลาประมาณ 60 นาที รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน ผู้วิจัยดำเนินการเตรียมเครื่องมือวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

## 2.1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

เพื่อให้สามารถดำเนินการวิจัยได้อย่างถูกต้อง ตามกระบวนการวิจัย และผลการวิจัยมีความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยต้องมีความพร้อมในการดำเนินการวิจัย โดยมีการเตรียมตนเอง ดังนี้

1. การเตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการลงทะเบียนเรียนในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาลจำนวน 3 หน่วยกิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับผู้วิจัยศึกษาด้วยตนเองจากการอ่านตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพร่วมกับการขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ซึ่งเป็นอาจารย์รับผิดชอบรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล

2. การเตรียมความรู้เรื่องเนื้อหาและแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งเป็นแนวคิดเบื้องต้นเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามที่สามารถหาคำตอบในระดับลึก และให้มีความพร้อมในการตรวจสอบตนเองเกี่ยวกับความรู้ ความรู้สึกลึกซึ้งที่ต้องจัดกรอบแยกไว้ก่อนการรับฟังและการแปลความ การให้ความหมายข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อความระมัดระวังในการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

3. ผู้วิจัยมีความตระหนัก (Awareness) ว่าตนเองเป็นผู้วิจัย เข้าสนามเพื่อศึกษาข้อมูลที่แท้จริงจากผู้ให้ข้อมูล โดยคำนึงถึงการป้องกันและลดอคติจากการคาดเดาหรือมีแนวคิดล่วงหน้า โดยไม่ทำตัวว่าเป็นผู้รู้แล้ว เข้าใจแล้ว เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด และเป็นจริงตามสิ่งที่เกิดกับผู้ให้ข้อมูล โดยเน้นการให้ความหมายของผู้ให้ข้อมูล ค้นหาความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่ โดยไม่มีการคิดล่วงหน้าหรือถ้ามีผู้วิจัยต้องเก็บความคิดความเชื่อไว้ (Bracketing) และผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องราวต่างๆด้วยตนเอง ผู้วิจัยต้องฝึกตนเองเกี่ยวกับเทคนิคการให้สัมภาษณ์โดยทั่วไป เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ให้ข้อมูล และจริยธรรมในการวิจัย

4. ผู้วิจัยตรวจสอบตนเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมตลอดเวลาที่ดำเนินการวิจัยได้แก่การสัมภาษณ์ การให้ความหมาย การจัดกลุ่มประเด็นความหมาย การเขียนอธิบายประเด็นอย่างละเอียด

## 2.2 การเตรียมเครื่องมือช่วยในการวิจัย

1. แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น (Interview guideline) เกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยการรวบรวมและคัดเลือกประเด็นคำถามต่างๆไปเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ



แล้วจำแนกเป็นหัวข้อกว้างๆเป็นคำถามปลายเปิด อย่างไม่มีการกำหนดจำนวนคำถามหรือลำดับคำถามอย่างตายตัว ส่วนคำถามในการสัมภาษณ์จริงจะมีความยืดหยุ่นเพื่อเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถแสดงออกถึงการรับรู้ของตนเองได้อย่างอิสระ แล้วนำแนวทางการสัมภาษณ์ดังกล่าวให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาแนวทางการสัมภาษณ์ ภายหลังกการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยทำการถอดความเป็นคำต่อคำออกเป็นบทสนทนาที่เป็นตัวอักษร ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลโดยเปรียบเทียบจากการฟังเทปบันทึกเสียงซ้ำ ภายหลังกการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพบว่ามื้ข้อคำถามบางข้อที่ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยได้ทำการปรับข้อคำถามให้เหมาะสม และเพิ่มข้อคำถามที่ยังไม่ครบถ้วนรวมทั้งเพิ่มข้อคำถามเจาะลึก เพื่อต้องการข้อมูลจากเรื่องนั้นมากขึ้น หรือไม่แน่ใจคำพูดของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจดข้อคำถามหรือประเด็นที่ไม่เข้าใจบางประการไว้แล้วกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความกระจ่าง จากนั้นผู้วิจัยนำไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายต่อไป

2. แบบบันทึกการสังเกต โดยการบันทึกจากสังเกตลักษณะสีหน้า ท่าทาง อารมณ์ การแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล และสิ่งแวดล้อมขณะสัมภาษณ์ มีการบันทึกภาคสนาม โดยการบันทึกเกี่ยวกับความคิดเห็น ความรู้สึก ปัญหา การแก้ไข และผลการแก้ไขที่เกิดขึ้นกับผู้วิจัยขณะเก็บรวบรวมข้อมูล บันทึกเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมขณะสัมภาษณ์ ได้แก่ ใคร ทำอะไร ที่ไหน เมื่อไหร่ อย่างไร ตลอดจนพฤติกรรมและการแสดงออกของผู้ให้ข้อมูล

### 2.3 การเตรียมการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยมีการเตรียมการ 2 ขั้นตอน คือการเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์ และขณะดำเนินการสัมภาษณ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

#### 1. การเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัยปฏิบัติดังนี้ คือ

1 ทำความเข้าใจกับประเด็นคำถาม และจุดมุ่งหมายของคำถามทุกข้อ เพื่อช่วยให้การสัมภาษณ์อยู่ในเรื่องที่ต้องการ

2 แนะนำตนเอง อธิบายจุดมุ่งหมายของการวิจัย อธิบายเหตุผลที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับการเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง อธิบายรายละเอียดการวิจัย วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การขออนุญาตบันทึกเทป ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์และการรักษาความลับของผู้วิจัย เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน

3 เมื่อผู้วิจัยประเมินได้ว่าผู้ให้ข้อมูลมีความไว้วางใจและพร้อมให้ข้อมูลเชิงลึก ผู้วิจัยจึงเริ่มการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

4 เลือกสถานที่ที่เหมาะสม เป็นส่วนตัว เพื่อบรรยากาศในการสัมภาษณ์ ไม่ถูกรบกวนหรือเปิดเผยจนเกินไป

2. การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยปฏิบัติดังนี้ โดยแบ่งแนวทางการสัมภาษณ์ ออกเป็น 2 ส่วนดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างแนวคำถามตามแนวคิดการวิจัยเชิงการสัมภาษณ์แบบ เจาะลึก แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ และงานวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กำหนดวัตถุประสงค์ตามปัญหาการวิจัย แล้วเขียนแนวคำถามเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด กว้างๆ และมีความยืดหยุ่นตามการสนทนา ไม่กำหนดจำนวนคำถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและ ครอบคลุม ตรงประเด็นที่ศึกษา

ส่วนที่ 2 หลังการสัมภาษณ์หากผู้วิจัยพบว่า บางคำถามที่ไม่สามารถสื่อความ ถึงสิ่งที่ต้องการศึกษาได้ ผู้วิจัยปรับคำถามให้เหมาะสมสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลครั้ง ต่อไปจนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งประมาณ 60 นาที แนวการ สัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มสนทนา ขั้นเข้าสู่ประเด็นการสัมภาษณ์ และขั้นปิด การสนทนา แนวทางในการสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามหลักที่จะนำเข้าสู่ประเด็นที่ ทำการศึกษา คำถามรองที่เอื้อให้ผู้ให้ข้อมูลให้รายละเอียดและสะท้อนประสบการณ์ แต่ไม่มีการ กำหนดคำถามอย่างตายตัว คำถามในการสัมภาษณ์จึงมีการยืดหยุ่น และเอื้อให้ผู้ให้ข้อมูล สามารถแสดงออกถึงการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล

### วิธีการสัมภาษณ์

1. ขั้นเริ่มการสนทนา พุดคุย และซักถามเรื่องทั่วไป และสร้างสัมพันธภาพ และ ความรู้สึกที่ดีในการสัมภาษณ์ อธิบายระยะเวลาและเป้าหมายในการสัมภาษณ์ กระบวนการ สัมภาษณ์ และสิทธิของผู้ให้ข้อมูล

2. ขั้นเข้าสู่ประเด็นในการสัมภาษณ์ โดยการใช้คำถามหลัก เป็นคำถามที่เชื่อมโยง กับเรื่องที่ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ และข้อคำถามจะปรับเปลี่ยน ไปตามคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล และใช้คำถามรอง ซึ่งเป็นคำถามที่สร้างเพิ่มเติมจาก เรื่องราวที่เกิดขึ้นขณะสัมภาษณ์ โดยใช้เทคนิคในการทวนความ การสรุปความ การสะท้อน ความคิด และการบอกเล่าเรื่องราวเพิ่มเติม เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ได้ ครบถ้วนและตรงความเป็นจริง

3. ขั้นปิดการสนทนา เมื่อเห็นว่าได้เวลาที่เหมาะสมตามที่ตกลงไว้กับผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยค่อยๆ เริ่มเปลี่ยนหัวข้อการสนทนาเป็นเรื่องทั่วไป เพื่อให้อารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ ข้อมูลผ่อนคลาย ผู้วิจัยสอบถามผู้ให้ข้อมูลถึงความต้องการในการกล่าวถึงสิ่งอื่นที่ผู้วิจัยยังไม่ได้ ซักถาม หรือสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลต้องการซักถามผู้วิจัย ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลถึงการกลับมาหาผู้ให้ ข้อมูลอีกครั้ง เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และการแปลความหมายของ



ผู้วิจัย รวมทั้งถ้าหากข้อมูลได้ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัยอาจขอนัดสัมภาษณ์ซ้ำ จากนั้นจึงบอกผู้ให้ข้อมูลถึงการปิดการสัมภาษณ์

### 3. จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์

ผู้วิจัยดำเนินการโดยก่อนการสัมภาษณ์ ได้มีสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จากผู้ให้ข้อมูลทุกราย ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา จำนวนครั้งในการสัมภาษณ์ ระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่เลือกสถานที่ วันและเวลาในการให้สัมภาษณ์ การขอให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล การมีสิทธิตอบหรือไม่ตอบคำถามใดๆที่ไม่สะดวกใจ หรือสามารถบอกยุติการให้ความร่วมมือในขั้นตอนใดๆของการวิจัยได้ของผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลโดยเก็บในที่ปลอดภัยที่มีผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลเหล่านั้นได้และไม่เผยแพร่ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลก่อนได้รับอนุญาต ไม่เปิดเผยนามจริง สถานที่จริงของผู้ให้ข้อมูล และข้อมูลที่อาจเกิดผลเสียหายต่อผู้ให้ข้อมูลในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล การตีพิมพ์และการเผยแพร่จะไม่บิดเบือนความจริงทำให้องค์กรของผู้ให้ข้อมูลเสื่อมเสียชื่อเสียง และเมื่อวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว เทปสัมภาษณ์และข้อมูลดิบรวมทั้งใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยของผู้ให้ข้อมูลจะถูกทำลายทันทีที่สิ้นสุดการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้แก่ผู้ให้ข้อมูลในการซักถามข้อสงสัย ก่อนลงลายมือชื่อเพื่อยินยอมเข้าร่วมในงานวิจัย

### 4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ (Credibility) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความตรง เชื่อถือได้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้ คือเข้าไปสร้างความคุ้นเคย สร้างความไว้วางใจกับผู้ให้ข้อมูล ก่อนเข้าประเด็นในการสนทนา มีการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน คือก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลการแปลความ ผู้วิจัยทำการถอดเทปซ้ำ รวมทั้งรวบรวมบันทึกสั้นๆที่ผู้วิจัยกระทำภายหลังการสัมภาษณ์สิ้นสุดในแต่ละครั้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยนำสิ่งที่วิเคราะห์ได้กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายตรวจสอบ ตรวจสอบข้อสรุปของปรากฏการณ์ (Member checking) ว่ามีความถูกต้องหรือไม่ และเข้ากันได้กับของผู้ให้ข้อมูล พร้อมทั้งให้ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะ ถ้าหากข้อมูลที่ได้ไม่ถูกต้องตามความคิดของผู้ให้ข้อมูล

2. การใช้เกณฑ์พึ่งพาอื่นๆ (Dependability) ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยในการทำวิจัยอย่างมีขั้นตอน ประกอบด้วย การนำเสนอข้อมูลที่ละเอียด ครบถ้วน ครอบคลุม ซึ่งจะทำให้ผู้อ่านสามารถ

ติดตามกระบวนการในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ โดยเฉพาะขั้นตอนในการถอดรหัสและการตรวจซ้ำที่ทำให้ได้มาซึ่งประเด็น

3. การยืนยันผลการวิจัย (Conformability) ผู้วิจัยการบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบสามารถตรวจสอบได้ (Audit trail) ทั้งการบันทึกเทป การถอดเทปแบบคำต่อคำ (Verbatim) มีการตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน โดยการฟังเทปซ้ำ และมีการอ้างคำพูด (Direct quote) ของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอข้อมูล และมีการนำเสนอภาพสรุปของประเด็น การให้รหัส code, category ต่างๆมาปรึกษาทบทวนกันระหว่างผู้วิจัยกับอาจารย์ที่ปรึกษา

## 5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเชิงคุณภาพ จะใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของ Colaizzi (1978) ดังนี้

1. ถอดเทปข้อความสนทนาของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนแบบคำต่อคำ อ่านบทสนทนาย่วมกับการฟังเทปซ้ำ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง อ่านคำบรรยาย หรือข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลาย ๆ ครั้งเพื่อให้เข้าใจในเนื้อหา หรือปรากฏการณ์ที่เป็นประเด็นสำคัญ
2. จัดแยกข้อความที่สำคัญ หรือดึงข้อความหรือประโยคที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาออกมาให้ได้มากที่สุด โดยแยกข้อความสำคัญนั้นไว้
3. นำคำหรือประโยคสำคัญที่แยกไว้นั้น มากำหนดความหมายให้กับคำ หรือประโยคนั้นๆ
4. นำข้อความหรือประโยคสำคัญที่กำหนดความหมายมาจัดกลุ่มเป็นหมวดหมู่ แล้วนำมารวมเป็นหัวข้อที่พบบ่อย หัวข้อใหม่ที่พบจะถูกนำมาเพิ่มเติม จนไม่มีกลุ่มใหม่เกิดขึ้น
5. ผลที่ได้จากการวิเคราะห์จะถูกนำมาผสมผสาน อธิบาย ปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียดครบถ้วน โดยเป็นไปในรูปแบบของการบรรยาย เขียนให้มีความต่อเนื่องกัน มีความกลมกลืนระหว่างข้อความหรือประโยคและหัวข้อต่างๆ ซึ่งในขั้นตอนนี้พยายามลดทอนข้อมูลที่ ไม่จำเป็นออกไป โดยสรุปรวมหรือจัดหัวข้อย่อยไปอยู่รวมกันกับหัวข้อที่มีลักษณะประเภทเดียวกัน หรือเป็นเรื่องที่อยู่ในหมวดเดียวกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพ นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมาย การเรียนรู้ตลอดชีวิต และแบบ การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาไม่น้อยกว่าปริญญาโท และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ในการวิจัยนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก (In-depth interview) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการวิจัยแบ่งการนำเสนอเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ และส่วนที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ

ประเด็นที่ 1 เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ประเด็นที่ 2 เรียนรู้ได้หลายวิธี รู้วิธีการเปลี่ยนแปลง

ส่วนที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ภูมิหลังการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นย่อย ดังนี้

2.1.1 แรงผลักดันให้เรียนรู้

2.1.2 สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง

2.2 แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ

2.2.1 เป้าหมายการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นย่อย ดังนี้

(1) เรียนรู้สิ่งใหม่ เพื่อใช้พัฒนางาน

(2) ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

2.2.2 วิธีการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 2 ประการ คือ

(1) เรียนรู้ในสายงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย

(2) เรียนรู้สิ่งใหม่ๆที่ไม่ใช่วิชาชีพพยาบาล

2.2.3 อุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่นอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ

2.3 แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท

2.3.1 เป้าหมายการเรียนรู้

(1) เพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น

(2) นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน

- 2.3.2 วิธีการเรียนรู้
  - (1) เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ
  - (2) เรียนรู้สิ่งที่สนใจ
- 2.3.3 มีเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้
- 2.4 แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท
  - 2.4.1 เป้าหมายการเรียนรู้
    - (1) หาความรู้ที่ทันสมัย พัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง
    - (2) นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน
  - 2.4.2 วิธีการเรียนรู้
    - (1) เรียนรู้จากการอบรม
    - (2) ปรีक्षाผู้รู้
  - 2.4.3 สายตาไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

### ส่วนที่ 1 ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อปี 1986 องค์การยูเนสโก (UNESCO, 1997) เสนอแนวคิด “การเรียนรู้ตลอดชีวิต” โดยเชื่อว่ามนุษย์แสวงหาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา เพราะมนุษย์เรียนรู้จากธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และสังคมทุกขณะ เช่น จากการเล่น การประกอบอาชีพ การสนทนา การ และการเข้าสมาคม เป็นต้น ซึ่งการศึกษาสามารถเกิดได้ ไม่มีวันสิ้นสุด ฉะนั้น มนุษย์จึงมีโอกาสที่จะพัฒนาชีวิตให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยการเรียนรู้อย่างไม่มีการสิ้นสุดไปตลอดชีวิต ดังนั้นการเรียนรู้ตลอดชีวิต คือ การเรียนรู้ของมนุษย์ทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้าน

นอกจากนี้ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งจะมีวิทยาการใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลาและเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี ทำให้พยาบาลมีการขยายบทบาทหน้าที่และต้องพัฒนาตนเองเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและตลอดชีวิต ซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ จะเห็นว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตแตกต่างกันตามประสบการณ์การเรียนรู้ที่ตนเองนำมาใช้ และผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตไว้ 2 ประเด็นคือ 1) เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 2) เรียนรู้ได้หลายวิธี วัฏจักรการเปลี่ยนแปลง



### ประเด็นที่ 1 เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

การเรียนรู้ได้ทุกเรื่อง การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เป็นการให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาที่ มีความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพจึงไม่ได้หยุดที่การจบการศึกษาในระดับปริญญาตรี แต่การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลาจากการทำงานกับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านอาการของผู้ป่วยและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาล ไม่ได้เรียนรู้เฉพาะในเรื่องของวิวัฒนาการ ความเปลี่ยนแปลงในแง่ของการรักษาหรือการดูแลผู้ป่วย แต่หมายถึงองค์ประกอบและวิชาชีพอื่นๆ ที่ช่วยให้การทำงานได้ง่ายขึ้นได้สะดวกขึ้นด้วย และต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตัวเองตลอดเวลาเพื่อก้าวให้ทันโลก และความรู้ที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ตัวพี่เองการเรียนรู้ตลอดชีวิตมันก็มีสองส่วน ตัวพี่เรียนรู้ในหลักของของเรา ในหลักปฏิบัติของวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพของตัวเองหรือพัฒนาตัวเอง ส่วนที่สองคือการเรียนรู้ที่ไม่มีแบบแผนเพราะว่าในปัจจุบันสถานการณ์ของเรามันไม่ใช่ใช้วิชาชีพพยาบาลอย่างเดียวในการประกอบอาชีพได้เราต้องใช้ หลายๆ อาชีพจากหลายๆ สาขาอาชีพนะคะ แต่ทั้งนี้เราก็ต้องเลือก เรียนทั้งหมดมันก็เป็นเปิด ได้อย่างเปิด ทั้งบิน ทั้งขับ ทั้งออกไข่ ฉะนั้นต้องเลือกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรามากที่สุดเป็นอันดับสำคัญในการให้ความสำคัญของการเรียนรู้ เพราะว่าเราก็ต้องเรียนรู้ว่าถ้าเราได้อยู่ ณ ตรงนี้เป้าหมายของเราเองก็หมายถึงหน่วยงานหรือองค์กร ก็เลือกในสิ่งที่เหมาะสมกับเรามากที่สุด อย่างเป็นทางการ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

“การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพมันเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นตลอดเวลา มันเหมือนกับอยู่ในโรงงาน คือเราได้ดูแลคนไข้แล้วมันจะมีอะไรใหม่เข้ามา อย่างการรักษาอาการของคนไข้ใหม่ มันก็ทำให้เราได้เรียนรู้เหมือนกับเรียนรู้ชีวิตของเขาด้วยแหละ ชีวิตความเป็นอยู่อะไรอย่างนี้ มันก็เลยเหมือนการเรียนรู้ อย่างหนึ่ง”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“...การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาล มันคงไม่ใช่เฉพาะเรียนรู้ในเรื่องของ  
 วิชาการ ความเปลี่ยนแปลงในแง่ของการรักษาหรือว่าในแง่ของการดูแลคนไข้  
 แต่หมายถึงองค์ประกอบอื่นๆ ที่จะช่วยให้งานของเราที่จะช่วยให้การทำงานอื่นๆ  
 ได้ง่ายขึ้นได้สะดวกขึ้นด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“ทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้มันเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ไม่มีอะไรหยุดนิ่งเลย  
 ถ้าถามว่าความรู้ในวิชาชีพเรา ปัจจุบันเคลื่อนไหวเร็วมากเลยนะ ไม่ว่าความรู้พื้นฐาน  
 ที่เอาเข้ามาพัฒนางานทุกอย่างมันขับเคลื่อนไปเร็วเราหยุดนิ่งเดี๋ยวตกชั้นแน่นอน  
 เพราะฉะนั้นถามว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ความหมายของมันก็คือ  
 มันก็ต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลาอันแหละ ถ้าเราต้องการงานให้มีประสิทธิภาพ  
 สูงนะ ต้องเรียนรู้ตลอดเวลาเพื่อปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ปรับตัวให้เข้ากับ  
 สิ่งแวดล้อมที่มันเปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้อยู่ได้ เพื่อให้ทำงานที่มีประสิทธิภาพสูงสุด”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“ถ้าพูดถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่คิดว่ามันเป็นการพัฒนาทั้ง skill ของตัวเองใน  
 ของพยาบาลวิชาชีพแล้วก็มันเป็นการพัฒนามาตรฐานโดยการอาศัยประสบการณ์ใน  
 การทำงาน แล้วก็ใช้ข้อมูลที่มีในระหว่างการทำงานด้วย มันก็จะเป็น Dynamic  
 อาจจะไม่นิ่งนะแต่ว่ามันจะมีข้อมูลเข้ามาแล้วก็มีการปรับปรุงการทำงานและ  
 พฤติกรรมในการทำงานไปเรื่อยๆ เพราะฉะนั้นถ้าเรายังคงอยู่ในวิชาชีพเราต้องมีการ  
 รับข้อมูลความรู้ การไปคุย หรือแม้แต่การทำงานเองเราก็จะเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมที่  
 เปลี่ยนแปลงไป มันก็จะทำให้วิธีการทำงานของเรามันจะปรับตัวไปเรื่อยๆ มันก็เป็น  
 ส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ แล้วก็การปรับตัวในระหว่างการทำงาน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

“คือการเรียนรู้ทุกเรื่องต้องเรียนรู้เสมอ ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา ต้องใส่ใจ  
 ตลอดเวลา ต้องเปิดหน้าอ่านทุกวัน ถ้าเราเปิดหนังสือไม่ได้ เราต้องเปิดอินเทอร์เน็ตดู  
 เพราะเราต้องค้นคว้าเสมอว่างานที่เราทำมันถูกต้องไหมเพราะฉะนั้นเราถึงต้องเรียนรู้  
 ต้องเรียนและรู้ไปเรื่อยตลอดเวลาอย่าหยุดนิ่ง เมื่อไหร่ที่คิดว่าเราเป็นเรารู้แล้วเราก็จะ



ไม่รู้จะไรใหม่? เลยเพราะว่ามันต้องเรียนรู้ทุกอย่างสม่ำเสมอและทุกวัน คือเรื่อยๆ ไม่ต้องทุกวันแต่ต้องว่าอัปเดตความรู้คือเราต้องอัปเดตตัวเอง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

"...การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพี่ก็คือว่า เรียนทุกสิ่ง เรียนทุกอย่าง เรียนอะไรก็แล้วแต่ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของเรา เรียนให้มีความรู้ที่มันมาอยู่เรื่อยๆ ต่อเนื่องไม่ได้เรียนเฉพาะวิชาชีพของเรา ต้องเรียนรู้เพื่อนร่วมวิชาชีพด้วยว่าเขาไปถึงไหนแล้ว เราก็ต้องเรียนไปด้วยนะคะ เราก็ต้องมีการพัฒนาตัวเอง ที่นี้ถ้าเรียนรู้ตลอดชีวิตนี้ นะคะ มันไม่ได้หมายความว่าเรียนในระบบการศึกษาเท่านั้นนะคะ ในความคิดของพี่ เพราะว่าในปัจจุบันน้องสามารถดูได้จากอินเทอร์เน็ต แค่เปิดเน็ตคุณก็เจอแล้ว ถ้ามีปากแค่คุณถามคุณก็ได้แล้วใช่ไหมคะ ทุกอย่างถ้าหนูต้องการที่จะมีความรู้ หนูสามารถพัฒนาตัวเองได้ทุกเมื่อ ทุกอย่าง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

"สำหรับพี่นะคะ พี่คิดว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างเราต้องไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ ต้องหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมเพื่อพัฒนางาน โดยนำความรู้ที่นั่นแหละมาใช้ในการพัฒนางานไปเรื่อยๆ ไม่หยุดยั้ง...เราต้องคิดสิ่งนี้อยู่ในหัว ว่าเราต้องทำสิ่งนี้ให้ดีขึ้น คนไข้ที่อยู่ในมือเราต้องดีขึ้นทุกวัน"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

## ประเด็นที่ 2 เรียนรู้ได้หลายวิธี รู้วิธีการเปลี่ยนแปลง

ความหมายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพอีกความหมายหนึ่งจากการวิจัยครั้งนี้ คือ เรียนรู้ได้หลายวิธี รู้วิธีการเปลี่ยนแปลง เนื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีหลายรูปแบบเป็นทั้งการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้จากผู้อื่น นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังมีการผสมผสานหลายวิธีมาใช้ในการเรียนรู้ด้วย เช่น บางรายอ่านจากตำราวิชาการก่อน หากสงสัยจะมีการสอบถามจากแพทย์เพื่อให้ตนเองมีความเข้าใจในเนื้อหาที่สนใจมากขึ้น บางรายกล่าวว่า เรียนอย่างเดียวอาจจะไม่ได้คำตอบที่ชัดเจน จึงมีการนำสิ่งที่เรียนมาปฏิบัติด้วย ทำให้ได้คำตอบที่แท้จริง ในขณะที่บางราย เริ่มต้นจากการเรียนรู้ในหน่วยงาน แล้วสอบถามแพทย์เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม หลังจากนั้นไปศึกษาดูงาน แล้วนำ

กลับมาปฏิบัติจริง เมื่อได้ผลดี ก็ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรบรรยายในสถานที่ต่างๆ การเป็นวิทยากรนี้ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องมีการศึกษาค้นคว้าให้ลึกซึ้งมากขึ้น ดังรายละเอียดคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...มันก็เหมือนว่าวิชาชีพของเราเป็นวิชาชีพที่มันไม่ตาย มันไม่นิ่ง วิชาชีพข้างเคียงเรามันก็ไม่นิ่ง แล้วเราทำงานกับชีวิตคนด้วย มี Trend ใหม่ๆ ตลอดเวลา ถามที่มันไม่จำเป็นต้องไปเรียนเป็น Course ก็ได้ แล้วยิ่งในปัจจุบันนี้มันมี internet มันมีอะไรมันเหมือนเป็น Worldwide เลย...แต่ที่สำคัญเลยก็คือว่า ส่วนใหญ่แล้วบางคนคิดว่าพอจบมหาวิทยาลัย หรือจบจากคณะ หรือจบจากวิทยาลัยพยาบาลเสร็จแล้ว เข้ามาทำงานก็คือจบแล้ววิชา จบแล้วการเรียน จริงๆ แล้วไม่ใช่พยาบาลเรียนตลอด ถ้าคนไม่ได้เรียนทางด้านบริหารก็เรียนตามทางด้าน Clinic การเปลี่ยนแปลงของการรักษาจะมีอยู่เรื่อยๆ เราก็จะต้องเรียนรู้ตามไปเรื่อยๆ เหมือนกับยาที่เปลี่ยนไปเรื่อยๆ เราก็ต้องเรียนรู้ เช่น เมื่อก่อนเรามีใช้แค่ Aspirin แต่ตอนนี้มี Low molecular weight เราก็ต้องมาเรียนรู้ว่าการดูแลมันเปลี่ยนแปลงกันอย่างไร ถ้าถามที่โรงพยาบาลก็จะบอกว่าเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต นิ่งไม่ได้ไง เพียงแต่บางคนเค้าอาจไม่รู้ตัวว่านี่เป็นการเรียน แต่เป็นการเรียนจากการทำงาน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“...มันไม่จำเป็นที่คุณจะต้องไปเรียนจากที่ตรงไหนหรอก แต่ว่าอยู่ที่คนด้วยนะ ว่าเรารู้จักเก็บมันขึ้นมาเป็นบทเรียนอะไรอย่างนี้ มันอาจจะมาจากการทำงาน วิทยากร จากสื่อต่างๆ หรือทุกๆ สิ่ง สำหรับพี่นะ พี่ว่ามันเป็นการเรียนรู้ได้ทั้งหมด หรือว่าแค่เค้า stress เราก็เอามาเป็นบทเรียนได้ คุยกับเพื่อนร่วมงานหรือว่าอะไรมันก็เป็น การเรียนรู้ได้ สำหรับพี่นะ ไม่จำเป็นว่าการเรียนรู้จะต้องมาจากสิ่งที่เราต้องไปแบบไปหาจากที่อื่นข้างนอกอย่างเดียว คือมันไม่จำเป็นมันอยู่ที่ว่าเรา อย่างบางคนเขา อุตสาหกรรมไปเรียน อาจจะได้ไม่ได้เรียนรู้อะไรเลย เพราะว่าเขาเก็บมันมาไม่ได้เขาก็ fail ขณะที่อีกคนหนึ่งไม่จำเป็นว่าเขาต้องออกไปเรียนอย่างนั้นเขาสามารถเรียนรู้จากสิ่งอื่นก็ได้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)



“...คนเรามันควรต้องมีการเรียนรู้ตลอดอยู่แล้วเพราะว่าโลก สังคม และสภาพแวดล้อมของเรามันเปลี่ยนไปทุกวันไง ถ้าเราไม่เรียนรู้สิ่งที่มันผ่านเข้ามาว่ามันมีอะไรเปลี่ยนแปลง แล้วพอเราเรียนรู้สิ่งที่เข้ามาเราก็จะเปรียบเทียบสิ่งที่เรามีอยู่เราก็จะเห็นภาพความเปลี่ยนแปลง และมันก็จะทำให้เราเข้าใจสิ่งที่เป็นอยู่ว่ามันเปลี่ยนแปลงไปแล้วก็ทำให้เราอยู่ร่วมกับสังคมได้ดีขึ้นอันนี้คือในฐานะที่เป็นคนนะ สำหรับพี่ที่คิดว่าอย่างนี้ แต่ถ้าในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่คิดว่าสิ่งที่น่าจะเรียนรู้ก็น่าจะเรียนรู้เกี่ยวข้องกับในเรื่องประเด็นที่เราสนใจหรือว่าเป้าหมายที่เราตั้งเอาไว้ เช่น ทำยังไงให้สุขภาพประชาชนดี แล้วควรจะเรียนรู้สิ่งที่เกี่ยวข้องสิ่งที่จะทำให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น คือ มันก็รวมถึงเรื่องระบบต่างๆ ที่มันจะเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ แล้วก็รวมทั้งตัวบุคลากร แล้วก็ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง ซึ่งทั้งหมดมันก็เปรียบเทียบเหมือนชีวิตเมื่อกี้มันเปลี่ยนแปลงไปเรื่อย พอรัฐบาลชุดหนึ่งเปลี่ยน ผู้บริหารชุดหนึ่งเปลี่ยน นโยบายทุกอย่างเปลี่ยน ทุกอย่างมันก็เปลี่ยนไปหมด”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

“...ต้องเข้าใจชีวิตเข้าใจคน คือเรียนรู้ด้วยวิธีใดก็ตามที่จะเข้าถึงความเป็นคน ความต้องการของมนุษย์พื้นฐาน แล้วก็ทำงานอย่างเข้าใจชีวิต...แล้วก็เรียนรู้จากคนรอบข้าง ศาสนา และวัฒนธรรมที่หลากหลาย ความแตกต่างระหว่างบุคคล และความเป็นสากลของสิ่งที่มีอยู่ ไม่ใช่ ไม่ได้หมายความว่าเรียนตามหลักสูตรอย่างเดียว เราต้องเรียนรู้จากสิ่งที่เกิดขึ้นรอบๆตัวด้วย...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

“...พยาบาลที่จะต้องเรียนรู้ตลอดชีวิตพี่มองว่า คนทุกคนต้องมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต คือสมมุติว่า เราทำงานแล้วเราได้อะไรมา พอวันหนึ่งใช้สิ่งที่เราได้มา สิ่งนั้นมันก็จะล้าหลัง สิ่งนั้นมันก็จะไม่อัปเดตแล้วมันก็จะมามีสิ่งใหม่ๆ เข้ามาในชีวิตคนไม่เฉพาะพยาบาลวิชาชีพ คือชีวิตคนมันจะมีสิ่งใหม่ๆ เข้ามาเรื่อยๆ เราจะไม่รู้ว่ามีสิ่งใหม่ๆ ที่เข้ามาคืออะไร ไม่รู้จักอย่างแท้จริง เราก็อาจจะไปในทางที่ผิดหรือหลงทางได้ ไม่ใช่เฉพาะวิชาชีพพยาบาล แม้กระทั่งคนปกติ ก็ต้องเรียนรู้ว่าตอนนี้โลกมันไปถึงไหนๆแล้ว คือเราต้องก้าวให้ทัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

“...ถ้าอยู่ในวิชาชีพนี้มันต้องเรียนรู้ไปเรื่อยๆ เพราะว่าวิวัฒนาการมันไปตลอดเวลา คือถ้าเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยก็ได้เปรียบน้อยเพราะว่าการเรียนรู้จะเยอะกว่ารัฐบาล หรือว่าต่างจังหวัด หรือเอกชน แต่การเรียนรู้โดยวิชาชีพนี้ถ้าคุณยังทำวิชาชีพนี้การเรียนรู้ตลอดเวลาเพราะวิวัฒนาการมันไปเรื่อยๆ มันเหมือนคนไม่อยู่นิ่งนะในความคิดเห็น ไม่รู้เด็กรุ่นใหม่เขาคิดกันอย่างไรใหม่ อาจจะไม่คิดว่านี่คือการเรียนรู้ก็ได้ มันไม่ใช่เป็นการเรียนที่นิ่งอยู่บนโต๊ะแต่มันเป็นการเรียน practice หรือเรียนทักษะไปเรื่อยๆ มันเป็น skill ที่เปลี่ยนไปเรื่อยๆ และวิวัฒนาการของการรักษาเปลี่ยนไปตลอดเวลา เพราะฉะนั้นพวกนี้มันจะถูกเปลี่ยนแต่ว่าเบสิคมันยังคงอยู่”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

## ส่วนที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีหลากหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นการเรียนรู้อย่างเป็นทางการ ซึ่งมีการจัดการ มีรูปแบบ หลักสูตรที่แน่นอน และการเรียนรู้ที่ไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำหน้าที่ การทำงาน การพักผ่อน การเล่น ฯลฯ และเรียนรู้ได้จากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากครอบครัว ที่ทำงาน สถาบันการศึกษา อินเทอร์เน็ต ห้องสมุด หรือเรียนจากบิดามารดา ครู อาจารย์ หัวหน้างาน เพื่อน ตลอดจนคนต่าง ๆ ทั่วไป และยังสามารรถเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ ทั่วไป ทั้งวิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 4 ประเด็นได้แก่ 1) ภูมิหลังการเรียนรู้ 2) แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท และ 4) แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท เมื่อดังนี้

### 2.1 ภูมิหลังการเรียนรู้

การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีรากฐานมาจากครอบครัว โดยเฉพาะจากบิดามารดา ในการเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและในการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรได้สนใจและรักการอ่าน ผักผ่อนให้บุตรรู้จักรับผิดชอบหน้าที่ของตน โดยเฉพาะในเรื่องของการเรียนหนังสือ จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูล ได้กล่าวถึงภูมิหลังการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) แรงผลักดันให้เรียนรู้ และ 2) สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้



### 2.1.1 แรงผลักดันให้เรียนรู้

แรงผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ของผู้ให้ข้อมูลทุกคนมาจากบิดามารดาซึ่งเป็นผู้ปลูกฝังให้บุตรเห็นคุณค่าของการศึกษา เนื่องจากไม่มีมรดกอื่นที่จะมอบหมายให้ การศึกษาจึงเป็นสิ่งที่บิดามารดาต้องการมอบให้บุตร และสร้างค่านิยมในการเรียนในระดับสูงให้กับบุตร นอกจากนี้บางครอบครัวมีการสร้างเงื่อนไข เพื่อให้บุตรขยันเรียนหนังสือ เช่น ถ้าสอบเข้ามหาวิทยาลัยไม่ได้ ก็จะไม่ได้รับหนังสือในระดับสูงต่อ แต่จะต้องขายของแทนเรียนหนังสือ ผู้ให้ข้อมูลไม่อยากจะขายของ จึงต้องมานะสอบเข้ามหาวิทยาลัยให้ได้ เป็นต้น นอกจากนี้บิดามารดา ยังสอนให้บุตรมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้จักการทำหน้าที่ของตนเอง และรับผิดชอบงานต่อการทำงานที่ต้องทำให้เสร็จ บิดามารดา มีการฝึกให้ผู้ให้ข้อมูลจัดตารางการเรียน กำหนดเวลาเรียนเวลาเล่นให้เป็นเวลา ส่งผลให้การเรียนรู้ดีขึ้น ปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลจึงใช้วิธีการนี้มาจัดตารางการทำงานเพื่อให้รู้ว่าในแต่ละวันมีงานอะไรบ้างที่ต้องทำให้เสร็จ นอกจากนี้มารดา ยังฝึกให้ท่องคำศัพท์ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นพื้นฐานการใช้ภาษาอังกฤษที่ดีในปัจจุบันทั้งด้านการพูด การเขียน และการสนทนา ในขณะที่บางครอบครัวสอนให้รู้จักการทำหน้าที่การมีระเบียบวินัยและความรับผิดชอบ ซึ่งก็เป็นแรงผลักดันของการเรียนรู้เช่นกัน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...คุณพ่อคุณแม่บอกเลยว่าให้เรียน ไม่มีสมบัติอะไรให้ ให้เรียนเยอะๆ ให้เรียนแล้วแม่จะภูมิใจมากเวลาเราทำอะไรได้สักอย่างสำเร็จอะไรสักอย่างหนึ่ง จะเล่าไปสามบ้านแปดบ้าน เราก็รู้สึกภูมิใจ...คือพ่อที่เป็นคนที่มีระเบียบ เขาก็จะเริ่มว่าอย่างนี้ต้องจัดตารางของตนเอง แต่เขาก็ให้เราจัดตารางของเราเอง เขาก็เริ่มจัดตารางพอจัดตารางเราก็รู้ว่าเราเริ่มเรียนดีขึ้น ตอนที่เห็นตอนแรกคือเราเรียนดีขึ้น พอเราเรียนดีขึ้นเราก็รู้ว่ามันมีประโยชน์พอโตขึ้นเราก็ไม่ได้เขียนเป็นตารางแล้ว แต่ว่ามันจะ set อยู่ในหัวแล้วว่ามันมีงานที่ขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“...เป็นเด็กเรียนหนังสือค่ะ คุณพ่อคุณแม่ก็จะบอกว่าลูกเรียนได้ คืออย่างนี้เขาอยากให้เราเรียนหนังสือ ตัวเขาสองคนไม่ได้เรียน เขาก็รู้แล้วว่าตั้งแต่เด็กเราต้องเรียนหนังสือ ส่วนแม่ก็จะอยากให้เรา Ent ติด คิดว่าถ้าตัวเอง Ent ไม่ติดตัวเองก็จะต้องมาขายของ ถ้าตัวเองไม่อยากจะขายของ ตัวเองก็ต้อง Ent ให้ติดคือแค่นี้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“พี่จะจัดตารางสอนของตนเองว่า จะอ่านหนังสือกี่โมง จะเล่นกี่โมง แล้วเวลานี้จะทำอะไรพี่จะเป็นคนที่ set อยู่ในหัวอยู่แล้ว คือมีตาราง เดิมเล็กๆ จะทำตาราง”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“...การที่คนๆ หนึ่งเกิดมาแล้ว มันไม่ได้อยู่ในครอบครัวที่มีสิ่งนี้อยู่ พี่ไม่เชื่อว่าอะไรล่ะ คือสังคมต้องปลูกฝังสิ่งที่สังคมต้องให้ มันถึงจะเกิดขึ้นได้... พี่ไม่เคยทำงานบ้าน แต่ว่าแม่ไม่เคยให้ลูกละทิ้งหน้าที่ แม่จะ assign หน้าที่ พี่ถือว่าแม่เป็นอาจารย์แล้วพ่อก็จะเป็น manager แล้วก็สอนให้พี่ คือเราต้องรับผิดชอบตัวเราเองในเรื่องของตัวเองให้ได้...ฉะนั้น พี่ว่าไอ้สิ่งเหล่านี้มันจะปูพื้นฐาน เราว่าเราเข้าใจระดับความสัมพันธ์กับคนอื่นในเชิงของการใช้ชีวิต แล้วก็เป็นเรื่องของการเรียนรู้การปูพื้นฐานของการทำหน้าที่ ความรับผิดชอบสำคัญมากกับวินัย”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

“อีกส่วนหนึ่งก็คือว่า ก็คือ การหล่อหลอมจากครอบครัวนี้แหละเป็นส่วนมาก เพราะว่าครอบครัวที่อาจจะจะเป็นครอบครัวที่พี่คิดว่า พี่จะต้องให้เครดิตคุณพ่อคุณแม่แม่ พี่ เพราะว่าเขาจะให้ค่านิยมของการเรียนสูงมาก แล้วก็ แล้วก็ที่บ้านพี่ ลูก 4 คน ทุกคนจบปริญญาโทหมดนะ ไม่มีใครต่ำกว่าปริญญาโทนะ มันก็เลยเป็นการสร้างบรรยากาศของความเป็นนักคตินักวิชาการในครอบครัว”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

“คุณแม่เป็นคนทำสมุดให้เล่มหนึ่ง เล่มหนึ่งของลูกสาว เล่มหนึ่งของลูกชาย วันนี้วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 10 คำ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 10 คำ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 10 คำ ตอนเข้ามาทางท้องให้ได้ ถ้าไม่ได้ไปโรงเรียนเย็นกลับมากลายเป็น 20 ของวันถัดไป มันมาอีกแล้วไซ้ใหม่ อันนี้เป็นพื้นฐานที่ทำให้เรามีหลักการทางภาษาอังกฤษที่ดี ทั้งทางการพูด ไวยากรณ์ การเขียน การคิด การ conversation อะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)



นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การที่ตนเองสนใจการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากบิดามารดาเป็นแบบอย่างของการเป็นนักอ่านที่ดี แม้ว่าบิดามารดาจะไม่ได้จบการศึกษา ระดับสูง แต่มีความใฝ่รู้ อ่านหนังสือทุกชนิด หนังสือภาษาอังกฤษก็สามารถอ่านได้ แม้จะจบ การศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 นอกจากนี้มารดาซึ่งไม่ได้เรียนหนังสือยังสามารถอ่านหนังสือ ได้ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มสนใจการอ่านหนังสือมาแต่วัยเด็ก ประกอบกับบิดามารดา สนับสนุนให้อ่านหนังสือและหาซื้อหนังสือที่ผู้ให้ข้อมูลชอบมาให้อ่าน นอกจากนี้การที่บิดามารดาอ่าน หนังสือทุกประเภท ทำให้ที่บ้านมีหนังสือที่หลากหลาย ผู้ให้ข้อมูลสามารถเลือกอ่านตามที่ชอบได้ หนังสือบางประเภท เช่น หนังสือสืบสวนสอบสวน เป็นหนังสือที่มีส่วนฝึกฝนการคิดวิเคราะห์ของผู้ให้ ข้อมูล

"สนับสนุนในเรื่องการอ่านหนังสือ ถ้าชอบคุณพ่อจะซื้อให้เลยเพราะฉะนั้น เนี่ยเราก็จะมีหนังสือเยอะ แล้วหนังสือก็หลากหลายอย่างที่เรชอบ เราสนใจด้าน ไหนเราก็ดู... เมื่อก่อนเราไม่มีอะไรทำเราก็เอาหนังสือบนชั้นมาอ่าน แล้วเราก็ชอบ อ่านหนังสือ แล้วก็หลังๆเราไปร้านหนังสือ แม่เขาก็จะเลือกหนังสือวรรณกรรมที่เรา ชอบมาให้อ่าน"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

"...พ่อแม่พี่เขาอ่านหนังสือทุกอย่างนะ เขาจบแค่ ป.4 นะ แต่ว่าเขาอ่าน ภาษาอังกฤษได้ ... แล้วแม่พี่ไม่ได้เรียนหนังสือยังอ่านหนังสือได้ สนใจอ่านหนังสือ เนี่ยนะ พี่สนใจอ่าน เข้าห้องสมุดเป็นความสนใจส่วนตัวมาก"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

"คุณพ่อพี่เขาเป็นนักอ่าน หนังสือสมัยก่อนตอนที่เล็กๆนี่นะ ตู้หนังสือเนี่ย ผนังห้องเนี่ยชนนูนเลย เป็นหนังสือหมดเลย แล้วพ่อพี่ก็อ่านหนังสือทุกประเภท หนังสือสืบสวนสอบสวน ....เชอร์ล็อกโฮม.....ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้พี่เป็นนักคิด .... เชอร์ล็อกโฮม มันจะพูดถึงการสืบสวนสอบสวนแต่ละคดีๆ พ่อพี่อ่านอย่างนี้บู๊บ พี่ก็มีความรู้สึก ถ้ามันมีเหตุอย่างนี้นะ ผลต้องตามมาอย่างนี้ เขาเรียกว่าอุปมา การอุปมา deductive นี่นะมันเป็นการวิเคราะห์มันเป็นการคิดเชิงวิเคราะห์"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

### 2.1.2 สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง

ความสนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต ความสนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากวิทยาการและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ให้ข้อมูลจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ให้ก้าวหน้า โดยพร้อมที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลาเพื่อให้ทันยุคทันสมัย นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาค้นคว้าหาคำตอบของข้อสงสัยด้วยวิธีการต่างๆ ตามความถนัดและเหมาะสมของตนเอง โดยสิ่งเร้าให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความสงสัย เช่น สิ่งที่ตนเองสนใจ ความรู้และวิทยาการใหม่ๆ ความต้องการเป็นผู้รู้จริงในงานที่รับผิดชอบ ทำให้มุ่งมั่นที่จะหาคำตอบ เมื่อได้คำตอบของข้อสงสัยแล้ว สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือนำมาใช้ในการทำงานอย่างมั่นใจ และรู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...ถ้าเริ่มต้นจริงๆ มันก็คงเริ่มต้นจากสิ่งที่เราสงสัยแล้วเราอยากได้คำตอบอะไรประมาณนั้น แล้วบางทีมันก็มาเอง บางทีมันมีสิ่งที่เราสนใจ มันมาสะดุดให้เราเห็นมันทำให้เราอยากรู้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“...จุดกระตุ้นที่อยากใฝ่เรียนรู้ต่อไปเรื่อยๆ คือเป็นคนอยากรู้อยากเห็น ก็คือโดยพื้นฐานของคนไซ้ใหม่ คืออยากรู้อยากเห็น คือพี่เป็นคนทำอะไรต้องมีเหตุผล ต้องเป็นคนที่มีความรู้ที่พอ เพราะฉะนั้นถ้าสมมุติจะแก้ปัญหาอะไรสักปัญหาหนึ่งถ้าไม่มี พี่ไม่มีข้อมูลปัจจุบัน ข้อมูลอดีต คือพี่เป็นคนชอบมองไปข้างหน้า เพราะฉะนั้นเลยต้องพยายามหาข้อมูลให้ตัวเองให้มากที่สุดประกอบกับ Decision making... สำหรับพี่ drive ตัวเองด้วยตัวเองมากกว่า ถามว่าอะไรที่ทำให้พี่เกิดการเรียนรู้ คืออยากรู้อะไรโน้นอยากรู้อะไรนี้ เบื่ออะไรที่ซ้ำซากจำเจอยากรู้อยากเห็นอะไรใหม่ อยู่ที่ตัวเอง บางครั้งสิ่งที่เห็นอยู่ข้างหน้าอาจเป็นตัวช่วย คือด้วยใจเราว่าเราจะทำอะไร... ส่วนใหญ่ก็ไม่มีอะไรมาทำให้เราจะ drive ตัวเอง คือเป็นแบบนี้ไงคือ ชี้เบื้อ..... ก็เรียนรู้ด้วยความชี้เบื้อของตนเอง คืออุปนิสัยส่วนตัวที่เราอยากรู้อยากเห็น เบื่ออะไรในสิ่งที่ตัวเองรู้ อยู่ อยากหาอะไรที่มันท้าทาย นี่คืออุปนิสัยทำให้เราอยากรู้อยากเห็นอยู่ตลอด ไม่มีใครมา drive พี่หรอก เพราะพี่จะผลักดันตัวเองไปก่อนที่เค้าจะมาผลักดัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)



“ความอยากรู้ อยากเห็น เรื่องของชาวบ้านนี้เป็นจุดใหญ่ คือคนเรามันต้องอยากรู้ก่อนไง ถูกไหม เช่น คนไข้เป็นอย่างนี้เพราะอะไร ไม่ใช่ว่าเขาบอกให้ทำเราก็ตองทำ เราต้องรู้ก่อนถามก่อนว่าเราทำไปทำไม พี่ต้องการรู้ก่อนว่าทำไมต้องทำ สมมุติว่าทำไมต้องไม่อาบน้ำ ทำไมถึงต้องให้อาบน้ำ เราต้องรู้ก่อน หนูไม่สงสัยหรือว่าทำไม ถ้าหนูอยู่ new born ถ้าไม่ให้อาบน้ำเด็ก เราต้องสงสัยก่อนไม่ใช่อยู่ดีๆ เขาบอกมาเราว่าต้องอาบน้ำเด็ก คือเราต้องสงสัยก่อนไง ไม่ใช่จะให้เขามาสั่งๆ คือเราก็ต้องรู้ด้วย...หรือ ไม่ใช่เขาบอกว่าเป็น Pneumonia ก็ต้องเป็นอย่างนี้หมด เราก็ต้องไปดูว่า Pneumonia มันเป็นอย่างนี้บ้าง รักษาอย่างไร ทำไมถึงต้องรักษาแบบนี้ วิธีอื่นมันมีไหม”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

“รุ่นพี่ไม่ได้เรียนคอมพิวเตอร์ แต่ที่นี้มันเข้ามาแล้วมันมาจ่ออยู่หน้าบ้านนี้ นะ พี่ถามว่าเราต้องเรียนไหม เรียนเพื่อให้อยู่กับคนในยุคปัจจุบันให้ได้ เราพูดคุยกัน “ได้รู้เรื่อง”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

“เราสงสัย ความสงสัยใคร่รู้ แล้วความมุ่งมั่นในการที่อยากจะรู้ อยากจะได้ คำตอบก็ยังไงละ ...ทำให้เรามั่นใจในการทำงาน...เกิดความภูมิใจในความประสบความสำเร็จของมัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

“เรียนรู้เรื่องคอมพิวเตอร์มาเองเป็นคนค่อนข้างสนใจ คือจะเป็นคนที่พอมีเทคโนโลยีอะไรใหม่ๆ ตัวเองจะสนใจอยากจะรู้ๆ อะไรอย่างนี้ แล้วเหมือนกับหน่วยงานพอเขารู้ว่าเราพอมีความรู้ ทางด้านคอมพิวเตอร์อยู่บ้าง แล้วทางหัวหน้างานเค้าก็ส่งมาช่วยแล้วเราก็เจอซอฟต์แวร์ที่นี่ เราก็ค่อนข้างเรียนรู้ได้ ที่นี้พอผู้บริหารรู้ว่าเรารู้เรื่องซอฟต์แวร์เยอะ เขาก็เลยขอให้มาช่วยงาน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

## 2.2 แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ

หลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี นักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษามาเป็นพยาบาลวิชาชีพเต็มตัว ซึ่งต้องรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน ดังนั้น การเรียนรู้ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้พยาบาลจบใหม่ได้พัฒนาตนเอง เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นและเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้ในช่วงที่เริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพไว้ 3 ประเด็น คือ เป้าหมายการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ และอุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่นอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ

### 2.2.1 เป้าหมายการเรียนรู้

หลังจากเปลี่ยนบทบาทมาเป็นพยาบาลวิชาชีพเต็มตัว ผู้ให้ข้อมูล เห็นว่าวิชาชีพของตนมีวิทยาการใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหน้าที่ที่ตนเองรับผิดชอบเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเป็นความตายของผู้ป่วย จำเป็นต้องมีการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพตลอดไป นอกจากนี้ ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นกะคือมีการปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นเวร เวรละ 8 ชั่วโมง ทำให้มีเวลาว่างหลังจากเสร็จสิ้นภารกิจในแต่ละวัน เวลาว่างดังกล่าวจึงถูกนำไปใช้พัฒนาความรู้ให้กับตนเอง ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงเป้าหมายในการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ไว้ 2 ประเด็น คือ 1) เรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อใช้พัฒนางาน และ 2) ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ตามรายละเอียด ดังนี้ เพื่อใช้พัฒนางาน และ 2) ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **เรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อใช้พัฒนางาน** ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงความจำเป็นที่ต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากวิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีการพัฒนาความรู้และความก้าวหน้าของวิทยาการใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เพื่อการพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...ในฝ่ายการพยาบาลก็มีโปรเจกต์ในการประเมิน *competency* ของพยาบาลว่า พยาบาลในแต่ละระดับควรจะมี *competency* ระดับไหน พอประเมินแล้ว *competency* คุณไม่ผ่าน คุณก็ต้องรู้แล้วว่า คุณจะต้องไปเติม แสดงว่าคุณพร่อง เขาต้องการให้คุณระดับนี้แต่คุณพร่องคุณก็ต้องไปเติม อันนี้พี่ก็ถือว่าเป็นการเรียนรู้เหมือนกัน การเรียนรู้มันไม่ใช่แค่สิ่งใหม่ๆ อย่างเดียวในองค์ประกอบที่เรามีอยู่แล้วมันไม่เท่าเดิม มันพร่องเราก็ต้องไปเติมให้มันเท่าเดิมหรือให้มันมากขึ้น เพราะฉะนั้นการเรียนรู้ของพี่คือทุกเรื่องๆ ที่คุณจะต้องรู้ไม่ว่าเรื่องนั้นจะเกี่ยวข้องกับ ขอให้คุณให้



ความสำคัญกับการเกี่ยวข้องของงานเป็นอันดับแรก คือเรื่องไหนที่เกี่ยวข้องกับงาน เกี่ยวกับการดูแลคนไข้จึงให้ความสำคัญอันนั้นเป็นอันดับแรก"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

"ทุกสิ่งทุกอย่างในโลกนี้มันเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ ไม่มีอะไรหยุดนิ่งเลย ถ้าถามว่าความรู้ในวิชาชีพเรา ปัจจุบันเคลื่อนไหวเร็วมากเลยนะ ไม่ว่าจะความรู้พื้นฐานที่เอาเข้ามาพัฒนางานทุกอย่างมันขับเคลื่อนไปเร็ว เราหยุดนิดเดียวตกุ่นแน่นอน... มันก็ต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา นั่นแหละถ้าเราต้องการทำงานให้มีประสิทธิภาพ สูงนะ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

"สำหรับพี่นะคะพี่คิดว่าพยาบาลวิชาชีพอย่างเราต้องไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ ต้องหาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมเพื่อพัฒนางาน โดยนำความรู้ที่นั่นแหละมาใช้ในการ พัฒนางานไปเรื่อยๆ ไม่หยุดยั้ง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

2) **ใช้ว่างให้เกิดประโยชน์** จากลักษณะของทำงานของพยาบาล ทำให้มีเวลาว่างหลังจากเสร็จสิ้นงานประจำในแต่ละวัน ซึ่ง ณ ขณะนั้นไม่มีการปฏิบัติงานล่วงเวลา ทำให้มีเวลาว่างมาก ระยะแรกใช้เวลาในการเดินซื้อของ เมื่อเริ่มเบื่อจึงหากิจกรรมอื่นทำที่มีประโยชน์ ก็คือการเรียนหนังสือ ผู้ให้ข้อมูลจึงใช้เวลาว่างที่เหลืออยู่ในแต่ละวันไปเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทั้งงานและตนเอง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"...ตอนเย็นหรือเสาร์อาทิตย์เราจะค่อนข้างมีเวลาที่แน่นอน พอทำไปสักพัก มันจะเริ่มเอะเยิ่นๆ ไม่รู้จะทำอะไร เบื่อเว้ย ก็เลยไปหาเรื่องเรียน แรกๆ มันก็ไม่เรียนหรอก ไปซื้อบั้งสักปีสองปี มันก็จะเริ่มเบื่อเริ่มไปหาเรื่องเรียน แล้วพี่ก็ไปเรียนวิจัยที่เป็นประกาศนียบัตรที่ธรรมศาสตร์ เพราะมันใกล้ ไม่ไปอะไรไกลๆ แล้วซึ่เกี่ยจ ก็เรียนที่นั่นประมาณปีหนึ่ง แต่ที่นั่นเขาก็จะมีทำ mini thesis ด้วยนะทำปีหนึ่งกว่าเราจะทำ เรียนคอร์สก็ปีหนึ่ง กว่าเราจะทำไอ้ตัว paper เสร็จก็เกือบ 2 ปี หลังจากนั้นก็ว่างมากก็หยุดไปปีหนึ่ง ไม่รู้จะทำอะไรก็ไปเรียนอีก ไปเรียนตอนเย็น พี่ก็เลยไปเรียนกฎหมายที่ธรรมศาสตร์มันจะเป็นแบบนี้ ตอนนั้นก็ยังเรียนอยู่"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

“...ช่วงนั้นรู้สึกว่าการอาชีพพยาบาลเนี่ย เวลาว่างมันเยอะ มันมีเวลาว่าง คืองานพยาบาลเนี่ย มันไม่เหมือนงานอื่น คือไม่ต้องเอากลับไปทำที่บ้าน มันไม่เหมือนงานปัจจุบันนะ ตอนนั้นเป็น RN มันไม่มีงาน part-time มันทำให้ตอนช่วงเย็นเนี่ย เรามีเวลาเยอะ หลังจากเราไปอบรมไปอย่างอื่นเนี่ย มันก็ทำให้คิดว่า ช่วงนั้นเรายังมีเวลาและเรายังมีแรง เรายังเด็กนะ เราน่าจะรับความรู้อื่นๆ นำมาใช้ในการทำงานได้อีกก็เลยไปเรียน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

### 2.2.2 วิธีการเรียนรู้

เมื่อก้าวสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูล เริ่มมีการเรียนรู้ในสายงานอาชีพเพื่อการพัฒนาตนเอง เช่น การเรียนรู้และสังเกตจากการปฏิบัติงาน การเลียนแบบการทำงานที่ดีของหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน การค้นคว้าหาข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังสนใจใคร่รู้ในศาสตร์อื่นๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาพยาบาล แต่ผู้ให้ข้อมูลสามารถพัฒนาศาสตร์ทั้งหลายเหล่านี้ให้เกิดความรู้ใหม่ และนำมาใช้ในงานได้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงวิธีการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ ไว้ 2 ประเด็น คือ 1) เรียนรู้ในสายงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย และ 2) เรียนรู้สิ่งใหม่ที่ไม่ใช่วิชาพยาบาล ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **เรียนรู้ในสายงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย** เป็นการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงนอกเหนือจากในตำราที่เคยร่ำเรียนมา นอกจากนั้น การสังเกตลักษณะการทำงานของผู้ร่วมงาน ทำให้เห็นตัวอย่างทั้งด้านดีและไม่ดี แต่ผู้ให้ข้อมูลจะเลือกการปฏิบัติที่ดีมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนาตนเอง เช่น การจัดบันทึกช่วยจำขณะรับเวร ขั้นตอนการรับผู้ป่วยใหม่ และการเดินตรวจอาการผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ เป็นต้น นอกจากนี้การอ่านเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเลือกใช้ในการแสวงหาความรู้ เช่น เอกสารวิชาการ ตำราต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ตนเองสนใจ หรือที่เกี่ยวข้องกับโรคของผู้ป่วยที่ต้องดูแล การอ่านตำราและเอกสารวิชาการ ส่วนมากจะยืมจากห้องสมุด และค้นคว้าหาข้อมูลอ่านจากอินเทอร์เน็ต ดังรายละเอียดคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้



“Head คนแรกเลยตอนที่พี่จบใหม่ๆ พอขึ้น ward มา พี่เค้าจะมีเศษกระดาษอยู่หนึ่งใบ เวลาใครเค้าส่งเวรอะไรพี่เค้าก็จะเขียน 1, 2, 3, 4... แล้วเค้าก็จะสอดกระดาษแผ่นนี้ไว้ใต้กระจก พอทำเรื่องนี้เสร็จเค้าจะขีดถูก พี่คนที่สอง พอเค้าฟังส่งเวรปุบคนไข้มาปุบ พอเค้ารับคนไข้เสร็จเค้าจะไปเจาะเลือดคนไข้ไว้ก่อน พอคุณหมอมานะเค้าก็จะบอกว่าเค้าเจาะเลือดคนไข้ไว้ให้เรียบร้อยแล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“คือ by experience อย่างเช่นว่า ถ้าเป็นอย่างนี้มันต้องจัดการด้วยวิธีนี้ ประกอบกับองค์ความรู้เดิมที่เรามีอยู่ การ round ร่วมกับหมอ ถ้ามหมอบ้าง สังเกตเวลาที่หมอตัดสินใจที่เขาจะเวลาเขา manage กับคนไข้บ้างอะไรอย่างนี้ เพราะฉะนั้นมันเป็นการเรียนรู้ไปในสถานการณ์จริง”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“เราจะเห็นพี่บางคนที่ยืนยัน พี่บางคนที่ไม่ยืนยัน พี่บางคนที่ทำงานดีสมควรเลียนแบบ พี่บางคนที่ทำงานไม่ดีไม่สมควรเลียนแบบ อะไรอย่างนี้พี่จะมองอย่างนี้ แต่พี่จะไม่ได้ against เขา ไม่ใช่ว่าพี่ทำงานไม่ดี หนูจะไม่นับถือพี่อย่างนี้ไม่ใช่ อย่างน้อยความเป็นพี่น้องมันยังมีอยู่ seniority ยังมีอยู่ แต่พี่จะไม่เลียนแบบ พี่ก็จะมองในสิ่งที่ดีๆ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“จากสืบข้อมูลจากฐานข้อมูลมากกว่าอะไรพวกนี้ อย่างพี่อยากรู้ไอนี้แต่พี่ไม่ชอบฟังวิชาการมากเท่าไร อาจจะเออ search ข้อมูลเข้าไป อย่างสมัยก่อนมันจะไม่มีคอมพิวเตอร์ก็จะไปค้นที่ห้องสมุดมากกว่า จะอ่านหนังสือมากกว่า”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“พี่อ่าน พี่จะหาอะไรมาอ่านก่อนเป็นหลักเลย เช่น สมมุติมันมีโรคนี้เข้ามา พี่ก็เริ่มอ่านเลยว่าถ้าเราเจอคนไข้แบบนี้เราจะต้องดูแลยังไง ต้องเริ่มต้นด้วยตำรา แล้วพอไม่รู้เรื่องก็แพทย์อันนี้คือต้อง Consult แล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

“พี่คนไหนที่มีพฤติกรรมกาปฏิบัติตัวที่เราอยากเป็นอย่างนั้น เขาก็จะเป็น model ของเรา แล้วก็เอาปัญหา เอาความคับข้องใจ เอาอุปสรรคอันนั้นนะไปคุยกับเขา ซึ่งพี่ๆ เขาก็จะสะท้อนมุมมองทางความคิดของเขาว่า ถ้ามีปัญหาอย่างนี้ อย่างนั้นนะ มันต้องค่อยๆ แก่จะไปตรงๆ จะแก้ตรงๆ อย่างนั้นเลย มันไม่ได้ คือ มันจะเป็น socialization เป็นกระบวนการหล่อหลอมทางความคิดให้เรา มีแบบแผนในการเป็นหัวหน้าทีมที่ดี”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

2) **เรียนรู้สิ่งใหม่ที่ไม่ใช่วิชาพยาบาล** การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาล ไม่ได้จำกัดเพียงความรู้ทางวิชาชีพเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลมีการสนใจใคร่รู้ในศาสตร์อื่นๆ เช่น ศิลปะป้องกันตัว การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย และกฎหมาย เป็นต้น แม้ว่าวิชาและความรู้เหล่านี้ไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาพยาบาล แต่ผู้ให้ข้อมูลสามารถพัฒนาศาสตร์ทั้งหลายเหล่านี้ให้เกิดความรู้ใหม่ และมีส่วนช่วยในหน้าที่การงาน ทำให้เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“จริงๆ พี่เรียนเล็กๆ น้อยๆ นีเยอะนะ เรียนทุกเรื่อง พี่ไปเรียนศิลปะป้องกันตัว พี่ไปเรียนในเรื่องการเคลื่อนย้าย อุ้ม ยก พยุง ซึ่งในวิชาชีพพยาบาลไม่มี แต่เรียนกับเพื่อนอย่างนี้ไปเรียนกัน พี่ไปสอนปฐมพยาบาลให้ตำรวจนะคะ พี่ก็เห็นเขาดับเพลิงเขาแบกคนไข้พี่ก็ไปดูวิธีเคลื่อนย้ายคนไข้ อุ้ม ยก พยุง ซึ่งตอนนั้นพยาบาลจะไม่มีสอนนานมากแล้วนะ ประมาณ 20 ปี พี่จบ 20 ประมาณ 24 พี่ไปสอนปฐมพยาบาล พอไปสอนก็แปลกกับตำรวจ พี่ฝึกตำรวจสอนวิธีเคลื่อนย้ายแล้วเขาทำไม่ได้หรอก เพราะเขาไม่ได้มีความรู้ของ nursing ใน caring ของ bone ในที่สุดพี่มาสอนเคลื่อนย้ายตำรวจ แล้วก็สอนปฐมพยาบาลตำรวจเราก็ทำงานคู่กันพี่เป็นครูสอนตำรวจสายดับเพลิงรุ่นแรก 5 รุ่นแล้วในที่สุดพี่ก็เรียนวิธีเคลื่อนย้ายจากตำรวจต่อ แล้วกลับมาสอนพวกเราพี่ก็เลยเป็นครูสอนเคลื่อนย้ายด้วย ฉะนั้นตรงนี้ต้องบอกว่า knowledge ตรงนี้เป็นการพัฒนาหลายๆ ศาสตร์มารวมกัน พอเราทำงานตรงนี้แล้วเราจะสนุกเพราะเราแตกต่างกัน งั้นพี่ทำงานกับทีม Emergency ของหลายๆ โรงพยาบาล ช่วงแรกๆ พี่ก็มาเล่นรถ Ambulance เพราะฉะนั้นในเรื่องของ Ambulance จะ



ค่อนข้างเกี่ยวข้องกับพยาบาล เกี่ยวข้องกับคนไข้ เกี่ยวข้องกับนำศพ เกี่ยวข้องกับ ER อะไรที่เกี่ยวข้องเอามาหมด”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

“...เดิมเราทำงานอยู่แต่ในโรงพยาบาล เราจะรู้แต่เรื่องคนไข้เราจะรู้แต่การบริหารจัดการเกี่ยวกับคนไข้ สังคมภายนอกเขาอยู่กันยังไงเราไม่รู้ เพราะว่าเราไม่รู้หรือกวันๆ ทำงานหมดเวร กลับบ้าน แล้วก็วนกลับมาทำใหม่ ฉะนั้นชีวิตเราก็จะวนเวียนเราก็จะรู้จักแต่คนในเวิร์ดอะไรอย่างนี้เราไม่รู้จักคนนอกเท่าไร...พอไปเรียนนิติฯ เราก็ได้รู้มุมมองอื่นที่มันไม่ใช่ด้านการพยาบาลแต่บางเรื่องก็โยงเข้ามาคือเหมือนกับเวลาเราๆ ไปคุยกับคนไข้ บางครั้งเราต้องการหาปัญหา มันไม่เกี่ยวกับกฎหมายอะไรหรอก แต่ว่าเรื่องบางเรื่องเราเข้าใจมากขึ้น อย่างเราเรียนกฎหมายครอบครัว เวลาเราอ่านฎีกามันจะมีตัดสินความแบบนี้ๆ ก็เลยทำให้เรารู้ว่าครอบครัวนอกเหนือจากครอบครัวๆ เรายังมีครอบครัวอื่นที่มันเหมือนในนิยายคือมันเหมือนในทีวีที่เขามาฉาย มันมีจริงแบบนี้ด้วยในชีวิตจริง ซึ่งแต่เดิมที่คิดว่าพวกนั้นมันเป็นเรื่องแต่งขึ้นในชีวิตจริงมันไม่น่าเป็นจริงแบบนี้ แต่พอเราไปดูฎีกาต่างๆ เรื่องมันยิ่งกว่าพวกนั้นอีก...ทำให้เรามีความรู้สึกว่าเราไม่ควรจะรู้แค่เพียงในโรงพยาบาลนั่นมัน เป็นโอกาสที่เราจะรับรู้ได้ว่าชาวบ้านหรือคนอื่นเขาเป็นยังไง คือไม่ได้รู้เพื่อที่ว่าจะไปทำอะไรกับเขา แต่รู้เพื่อว่าเวลามีคนไข้เข้ามามันมีมุมมองอื่นที่เราไม่รู้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังให้ความสนใจใฝ่รู้กับเรื่องอื่นๆ เช่น อ่านสิ่งพิมพ์ที่ให้ความบันเทิง สารคดี ศิลปวัฒนธรรม นิตยสารบ้านและสวน เป็นต้น รวมทั้งมีการเรียนรู้จากการดูข่าวสารผ่านรายการโทรทัศน์ การฟังการวิเคราะห์ข่าว และการอ่านข่าวสารจากจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

“...กลางคืนอย่างนี้ก็ต้องพยายามฟัง News line ช่อง 11 อะไรอย่างนี้แล้วอันไหนที่เราต้องสร้าง schedule อย่างเข้ามาเราต้องพยายามทำ อย่างเปิดเมลล์ทุกเช้าเพื่อเช็คข่าวอะไรอย่างนี้นะ...การอ่านก็คือถ้าอ่านก็ต้องอ่านจากวารสารที่เราชอบ อย่างพวกวารสารทางการแพทย์ที่ต้องอ่านอยู่แล้ว เพราะว่าพี่เป็นคนชอบกับ

พวกเข้าห้องสมุดฝ่ายต่างๆ ไซ้ใหม่คะ เพราะฉะนั้นเวลาส่งพีก็จะ scan อ่าน ไม่ได้ อ่านทุกเรื่อง แต่ว่าเราก็จะอ่านพวกวารสารที่เราชอบที่เราซื้อเองบ้างก็มีย่างพวกที่ พวกบันเทิงอะไรทั้งหลาย สารคดี ศิลปวัฒนธรรม บ้านและสวนอะไรอย่างนี้ ทำให้รู้ เรื่องราวต่างๆ มากมาย”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

“... เราดูข่าว เราฟังวิทยุ นักข่าวอ่านข่าวอะไรมาให้เรา เสร็จแล้วเขาก็ วิเคราะห์ในมุมมองเขา ในความคิดเขา แล้วเราฟังข่าวเนี่ย เราได้ทั้งเนื้อหาข่าว ได้ทั้ง ความรู้ที่พ่วงเกิดจากตัวละครในข่าวแล้วเรายังได้ความคิดของคนอ่านข่าว เราก็มานั่ง เทียบว่าเออแล้วเหตุการณ์ที่เราทำอยู่ในเวิร์ดทุกๆวันนี้ มันก็เป็น KM นะ เป็น Knowledge management ...ญาติคนไข้ไม่สนใจคนไข้ แล้วเราจะทำ discharge plan สำเร็จไหมเนี่ย มันทำหาย เราอยากมีอาวุธทางปัญญาที่จะมาสู้กับ เขาให้ได้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

“...ดูทีวีก็ดูพวกรายการที่มันให้ความรู้ ไม่ดูละครหรือพวกอย่างนี้น้อยมาก ดูละคร ส่วนมากจะเป็นรายการที่ให้ประโยชน์ข่าว”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

### 2.2.3 อุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่อนุมัติให้ลาศึกษาต่อ

ในอดีต อุปสรรคอย่างหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิตมาจากการ ไม่เอื้ออำนวยของหลักสูตรการศึกษาเช่น บางสถาบันการศึกษามีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษา คือ ผู้เข้าเรียนต้องได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ จากหน่วยงานต้นสังกัด หากไม่ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษา ต่อ ก็ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อได้ อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลก็หาวิธีการอื่นในการเรียนรู้ เช่น การเรียนรู้ จากการอ่านหนังสือและจากการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ องค์กรมีนโยบายการจัดสรรบุคลากรเพื่อ การศึกษาต่อโดยจะมีการเรียงลำดับความอาวุโสก่อนหลัง หากผู้ให้ข้อมูลไม่ได้อยู่ในลำดับต้นในการ จัดสรรเพื่อศึกษาต่อ จะไม่ได้รับการอนุมัติให้ศึกษาต่อ ทำให้ต้องมีการเจรจากับหน่วยงานต้นสังกัด และมีข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ได้รับอนุมัติให้ศึกษาต่อ ดังรายละเอียดที่ผู้ให้ข้อมูลดังนี้



“...ความที่สมัยก่อนการเรียนจะเป็นเรื่องของการลาเรียน เราตอนจบมาใหม่ ๆ จะลาเรียนก็ไม่ได้ ต้องแลกเวรเรียน แล้วบางสาขาวิชา เช่นตอนนั้นพี่เลือกเรียนสาขาสาธารณสุข ตอนนั้นเค้าบอกมาเลยนะว่าเค้าไม่รับคนที่ไม่ลาเรียน เพราะฉะนั้นเราไม่ได้เรียนแน่ ๆ เพราะเราเพิ่งจบใหม่ ๆ สอบได้แต่ไม่ได้เรียน ครั้งที่ 2 พี่ก็ไปสอบใหม่ของจุฬาฯอีกก็มี *criteria* เดียวกันอีก คือถ้าลาเรียนไม่ได้ก็ไม่รับอีก ก็เลยมีความรู้สึกว่ถ้ามีข้อจำกัดตรงนี้เราก็ไม่เรียน อ่านหนังสือเองก็ได้ ก็เลยใช้วิธีนี้คืออ่านหนังสือเยอะ ๆ ก็เลยหยุดไปในเรื่องของการเรียน เนื่องจากพี่เริ่มไปสอนหนังสือไปสอนหนังสือของน้อง P.N เพราะทางโรงพยาบาลเค้าทำหลักสูตรที่จะสร้างพยาบาล P.N. เอง เราก็ไปสอน เวลาไปสอนเราก็ไม่มีเวลาที่จะไปเรียนเต็มเวลา แต่ว่าการที่เราไปสอนหนังสือเหมือนกลับว่าเราต้องอ่านหนังสือตลอดเวลา... พี่เห็นว่าการสอนหนังสือเป็นการเรียนรู้ เพราะเวลาเราไปสอนเค้าเราก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี เราต้องแสวงหาความรู้ตลอดเวลา”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“...อย่างเรื่องเรียนปริญญาโทเมื่อก่อนมันก็ไม่ได้มี Policy ออกมานะ เค้าก็ไม่ได้ให้ความสำคัญ ผู้ใหญ่สมัยก่อนเค้ามองว่า พยาบาลทำไมต้องเรียนปริญญาโท ปริญญาตรีก็พอ ถ้าให้ไปเรียนปริญญาโทมา เดียวมันจะไม่ทำงาน ward เดียวจะแห่กันไปเป็นอาจารย์เค้าก็ไม่สนับสนุนให้ลาเรียน ... แต่เราก็อยากรู้ว่าในระดับปริญญาโทเค้าเรียนอะไรกัน แล้วเค้าเอามาใช้อะไรได้ใหม่ เราก็อุตสาหกรรมตัวเองไปบายติกไปเรียนอะไรอย่างนี้ พอรุ่นพี่ที่เรียนจบมีบางส่วนมาคุยงานที่นี้ ก็มีเตรียมกันว่า comment กันดี ๆ นะ ก็เสนอแนะกับหัวหน้าฝ่ายว่าพวกเราต้องเข้ามาฝึกงานบริหารที่นี้ ก็เลยเสนอแนะว่าควรส่งเสริมให้มีการเรียนปริญญาโท พอรุ่นพี่เรียนจบ รุ่นน้องได้ลาเรียนกันเป็นแถว เราลำบากแทบตาย”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“เขาบอกว่ารุ่นพี่ที่เขาเป็นอนุปริญญาที่ตั้งเอยะยังไม่ได้เรียนปริญญาตรีเลย ก็คือจะข้ามหัวพี่เขาไปได้ไง อย่าเอาเปรียบเขา ถ้าเธอสอบเธอก็ได้ ตอนนั้นที่พี่ไปเรียนปริญญาตรีนี้พี่ก็ตั้งเขาไปนะ เขาก็ต้องมีกฎกันว่าถ้าหนูสอบได้แล้วหนูต้องสละ

สิทธิ์นะถ้าพี่เค้าสอบได้ ซึ่งมันเป็นกฎของพยาบาลเก่าซึ่งมันไม่ถูกต้อง นั่นไง กฎพวกนี้นะมันทำให้คนถูก block เอาไว้ไง พี่บอกได้เลยนะว่าถ้าพี่ไม่ถูก block ตอนนั้นพี่อาจจะไปทำปริญญาเอกแล้วก็ได้ แต่เพราะพี่ถูก block ไง พอ block ปุ๊บ ก็มีความรู้สึกว้าว อะไร แต่ก็ได้ทำอะไรนะ มีความรู้สึกว้าว เออ ไม่เป็นไร ไม่ให้เรียนก็ไม่เรียนแค่ปริญญาตรีก็พอแล้ว พี่ก็เออไม่เป็นไร ก็พอดีมีพี่คนหนึ่งเห็นพี่ว่างๆ เขาเลยชวนพี่ไปทำ part time ที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง พี่ก็ไปทำกับเขา ก็ไปทำอยู่ 9 ปี งานประจำที่พี่ทำ ER แต่ที่เอกชนพี่ทำ OPD เด็ก ก็คือการเรียนรู้ของพี่ พอพี่ไปอยู่เด็ก เขาจะให้พี่ไปทำ treatment เด็ก ซึ่งเราไม่ชำนาญ สิ่งที่พี่จะต้องเรียนรู้ก็คือพี่ต้องไปหาพี่ที่เขาชำนาญ หาความรู้ทั้งหมด ทุกครั้งที่จะทำอะไรพี่ต้องหาความรู้ทั้งหมด พี่ศึกษาอ่านหนังสือหาตำรามาเทียบ แล้วเวลาไปทำพี่ก็จะคุยกะหมอเลยว้าว หนูไม่เคยทำกับเด็กมาก่อนนะ เค้าก็จะบอกมาหมดเลยว้าวต้องทำยังไงบ้าง นี่คือการเรียนรู้ คนเราเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต พี่ทำได้ 9 ปี ไม่มีปัญหาอะไร เสร็จจากนั้นก็มีคนมาเสนองานให้พี่ใหม่ ไปสอนผู้ช่วยพยาบาล หนูเป็นคน practice เก่ง ช่วยพี่คุมเด็กขึ้นวอร์ดหน่อย พี่ก็บอกเฮ้ย..คุมเด็กขึ้นวอร์ดนี่ตั้งมาตั้งชาติหนึ่งแล้ว พี่ชอบลองของก็ต้องไปอ่านตำราใหม่หมดไป ตั้งแต่เบสิค พี่จะไปหาอาจารย์ที่คณะ เดียวนี้เขาสอนไปเอง คือทุกครั้งที่พี่จะทำอะไร พี่ไม่ทำโดยที่พี่นึกเลยนะ พี่ไม่นะ พี่ได้งานใหม่มาพี่ต้องไปศึกษาดูก่อนว่าอันนี้เขาทำยังไง พี่ก็สอนก็เริ่มจาก Practice เสร็จเขาก็ให้ไปสอน Theory ค้นหนักกว่าเดิมเข้าไปอีก พี่ก็ไปสอนอยู่ 9 ปี"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

"...การที่เราจะเรียนรู้อะไร เราต้องมองความพร้อมของตัวเองว่าในตัวเราพร้อมไหม ถ้าตัวเราพร้อมแล้วองค์กรเขาเอื้อให้เราไหม ถ้าเขาไม่เอื้อ เราจะแก้ไขปัญหาอย่างไรที่จะไม่กระทบกับทุกๆ คน แต่ถามว่ามันไม่กระทบกับคนอื่นแต่มันกระทบกับเราเยอะที่สุด เราก็ต้องยอมรับ เพราะว่า นั่นคือความเอื้อที่ผู้นำองค์กรหรือว่าหัวหน้าหน่วยงานจะเอื้อให้ลูกน้องใหม่แค่ไหน แล้วก็สิ่งที่เขาเอื้อ ลูกน้องเห็นความสำคัญใหม่ คือตอนนั้นพี่บอกได้เลยว่าหนักมาก เพราะว่าหน่วยงานไม่ได้ support ให้ในเรื่องที่จะส่งคนมาเรียน คือจริง ๆ ถามว่าเขาส่งไหม เขาส่ง แต่ว่าเขาส่งบาง unit บาง unit เขาไม่ส่ง เพราะว่าทุกอันมันต้องมี priority ว่าใครจะได้ก่อนได้หลัง แต่ที่นี้เรามองดูแล้วเนี่ยเราก็ไม่ได้อยู่ใน priority ที่เขาจะเลือกเราเพราะฉะนั้นเราก็ต้องไปเลือกว่าเราจะทำยังไงให้เราสามารถทำได้ แต่ทางหน่วยงานเขาก็ยังให้



โอกาสว่า โอเค คุณขึ้นตึกอย่างเดียวได้นั้นคือโอกาสที่เขาให้เรา เขาเอื้อให้ได้แค่นี้ แต่ถามว่าเราทำได้ไหม ถ้าเราจะเรียนเราต้องรับตรงนั้นเพราะเขาเอื้อให้ได้แค่นี้ เราก็ต้องยอมรับในส่วนนั้นแล้วก็มาเรียนอย่างนี้ ทั้งๆ ที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกันทุกคนก็ถามเหมือนกันว่าทำไม พี่ก็บอกว่าตอบไม่ได้มันขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ผู้นำองค์กรว่าจะมองยังไง จริงๆมันต้องมีหัวหน้าตึก หัวหน้างาน หัวหน้าฝ่าย คือผ่านจากตึกแล้วมันต้องไปฝ่าย ถ้ามันบล็อกตั้งแต่ขั้นตอนแรกก็ลำบากสำหรับคนๆ นั้นที่จะขึ้นไปเรียน แต่ถ้าขั้นตอนแรกผ่านไป ขั้นตอนที่สองก็ง่ายขึ้นหน่อยในการคุยกันในหน่วยงานเอง ของพี่นี่คือหน่วยงานไม่ส่ง ไม่ส่งก็คือไม่ส่ง แต่เราพร้อมแล้วพี่เขาก็ถามนะว่ารอได้ไหม แต่คำว่ารอของเขาไม่มีคำตอบว่าเมื่อไร คงจะยากที่ใครจะยอมรับ เพราะว่ามันต้องมีเป้า ถ้าพี่ก็บอกว่าถ้าพี่ไม่ให้คำตอบหนู หนูคงไม่รอแต่หนูจะขอว่าพี่จะเอื้ออะไรให้เราบ้าง คือเราก็พูดแบบแฟร์ๆ นะ คือพี่เขาก็ยังแฟร์นะว่าโอเคเขาเอื้อให้ได้แค่นี้ ส่วนเงินค่าลงทะเบียนอะไรเขาไม่เอื้อนะ หน่วยงานไม่ส่งเขาก็ไม่เอื้ออยู่ พี่บอกโอเคพี่ยอมเสียตรงนี้แต่เขาก็ต้องให้เราให้ commitment กับเขาไปเยอะมาก ถามว่า ณ ปัจจุบันมีอย่างนี้เยอะไหม เยอะมาก ในวิชาซีพพยาบาลแต่ถามว่าองค์กรเห็นความสำคัญของเขาแค่ไหนต้องกลับไปถามทุกๆ องค์กรว่าแล้วถามทุกๆ องค์กรเนี่ย คุณไม่เอื้อตอนเขาเรียนแต่ตอนเขาเรียนจบแล้วคุณเอาเขามาใช้ คุณคิดใหม่ว่าคุณที่เขาทำงานให้คุณเขาคิดแค่ไหน บางคนเขาโอเคว่าเขารักองค์กรเขาก็ทำให้ แต่บางคนเขาก็มีอะไรเล็กๆ ในใจที่ติดอยู่กับตัวเขาตลอดเวลาว่า องค์กรให้เขาแค่นี้ เพราะฉะนั้นสิ่งที่เขาจะทำให้องค์กร เขาจะทำให้แค่ไหน อันนั้นมันเป็นถ้าพูดถึงจริงๆ มันเป็นการบริหารจัดการบุคลากรในหน่วยงานว่าวิสัยทัศน์ของคนที่จะทำตรงนี้มีแค่ไหน เพราะมันต้องมีอะไรให้เขาบ้าง คืออย่างของพี่นี่บอกได้เลยว่าตอนทำไม่เอื้อเลยไม่ได้เอื้อนะแต่ว่าตอนจบมาแล้วใช้งานเราเต็มที่ เราก็ทำให้เต็มที่นะเพราะเราถือว่าเราเกิดจากตรงนี้เราอยากทำให้องค์กร คือพี่ก็มององค์กรเป็นหลักแล้วมันก็ทำให้เราทำงานได้ ถ้าเรามองคนมองอะไร คุณทำงานไม่ได้ต้องมองตรงนี้เยอะๆ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

### 2.3 แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท

หลังจากปฏิบัติงานได้มาช่วงระยะเวลาหนึ่ง พยาบาลวิชาชีพต้องการพัฒนาตนเอง โดยการเข้ารับการศึกษาระดับสูงขึ้น เช่น การเข้าศึกษาในระดับปริญญาโท โดยจะมีเป้าหมายใน

การเรียนรู้ วิธีการและอุปสรรคในการเรียนรู้ก็แตกต่างจากช่วงเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 3 ประเด็น คือ เป้าหมายการเรียนรู้วิธีการเรียนรู้ และอุปสรรคจากเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้ ซึ่งจะมีรายละเอียดที่แตกต่างกันกับแบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนี้

### 2.3.1 เป้าหมายการเรียนรู้

การเรียนรู้ในแต่ละช่วงเวลามีเป้าหมายในการเรียนรู้ที่ต่างกัน ดังเช่นผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวถึงเป้าหมายในการเรียนรู้ระหว่างการศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 2 ประเด็น คือ 1) เพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น และ 2) นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **เพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น** แม้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยการเรียนจากตนเองในวิธีการต่างๆ เช่น การอ่านหนังสือ การอบรมทางวิชาการแล้ว แต่สิ่งเหล่านี้ไม่มีหลักฐานยืนยันว่า พยาบาลวิชาชีพเหล่านั้นมีความรู้จริง ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงต้องเข้ารับการศึกษาระดับปริญญาโทเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันความสามารถของตน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"มีจุดจุดหนึ่งที่พี่เลือกไปเรียนบริหาร เพราะพี่มีความรู้สึกที่...ความรู้เดิมที่พี่มีอยู่พี่สามารถทำงานได้ แต่พี่มีความรู้สึกที่ความรู้เดิมที่มีอยู่กับบุคลิกของเราซึ่งเราเป็นเองงานแต่เราไม่เก่งคน คือเราเก่งงานแต่เราไม่เก่งคน ก็มีความรู้สึกที่เราควรจะไปเรียนบริหารเพื่อที่จะปรับตรงนี้ของตัวเอง...ใน concept ของพี่เลยพี่มองว่าพยาบาลนี้เอาจริงเลยนี่การเรียนเฉพาะ clinic ในส่วนที่ตัวเองทำงานอย่างเดียวมันไม่พอหรอก พอไปเรียนหนังสือจริงๆ เราจะรู้ว่ามันไม่ได้มีเฉพาะ clinic อย่างเดียว เพราะพยาบาลมันไม่ได้จบลงตรงแค่อยู่ตรง clinic ความก้าวหน้าของพยาบาลไม่ใช่แค่นั้น เราเป็นพยาบาล hemodialysis เราคงไม่ตั้งความหวังว่าจะเป็นพยาบาล hemodialysis ตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งจบ เรามองตัวเองว่าจะต้องโตขึ้นถึงจะอยากหรือไม่อยากบริหาร พี่ถามจริงๆอยากเป็นผู้บริหารหรือเปล่าพี่ไม่อยาก ความรู้สึกก็บอกตนเองเลยว่าไม่อยากจะขึ้นบริหาร พอถึงช่วงหนึ่งของชีวิตเรารู้เลยว่าพยาบาล ความก้าวหน้าของพยาบาลคือสิ่งที่ต้องขึ้นเป็นผู้บริหาร เพราะฉะนั้นเราต้องขึ้นผู้บริหารเราจะมองแค่ clinic ไม่ได้ เพราะฉะนั้นมองอีกอย่างหนึ่งว่าพยาบาลจะก้าวหน้าต้องเล่นเรื่องของบริหารด้วย"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)



“ฝ่ายการพยาบาล เวลาเขาเลือกตัวเป็นคนคณะกรรมการเขาจะขอเป็นตัวแทน จากทุกงาน งานละหนึ่งนะคะ ไม่ว่าจะกรรมการอะไรก็ตาม ต้องมีตัวแทนจากทุก งานอย่างละ เพราะฉะนั้นแต่ละงานก็ต้องส่งตัวแทนไป บางกรรมการเขาขอระบุ ว่าขอเป็นปริญญาโท ในงานบางสาขาจบปริญญาโทน้อยมาก ตรงสาขาไม่ตรงสาขา ไม่สนใจ ขอให้จบปริญญาโทก็พื้ก็ได้รับเลือกเข้าไปด้วยเหตุนี้ ด้วยเหตุว่าตอนนั้น ปริญญาโทไม่ได้มีเยอะ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“...ระหว่างที่ทำงานทุกคนก็จะคิดว่าเราเรียนจบปริญญาโทแล้ว แม้กระทั่ง พวกผู้ใหญ่บางคน ก็จะมีผู้บริหารโทรมาแบบว่าจะเอาวุฒิตรงนี้ๆ ก็เลยบอกว่าจะหา ไม่ได้จบปริญญาโทนะก็ไม่ได้ ก็เลยมีความรู้สึกว่ามันจำเป็นอันที่หนึ่งก็คือ certificate คือต้องบอกว่าจะอะไรที่มันเป็นใบแล้วมารองรับเรา เหมือนโรงพยาบาลเรา ได้รับการตรวจรองรับมันสำคัญ ก็เลยตัดสินใจเรียน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

“...เราอยากทำงานอะไรที่ดีขึ้นกว่าเดิม แล้วกระบวนการอย่างหนึ่งที่จะทำให้ เราดีขึ้น เก่งขึ้น ดีขึ้น คือการเรียนต่อ คนเราจะ growth กันได้มันเกิดจากการเรียนรู้ แต่เรียนรู้มันมีเรียนรู้หลายอย่าง ... แต่สำคัญที่สุดที่ยิ่งกว่าการเรียนโทก็คือการที่ apply ความรู้ที่เกิดจากการที่เรียนนั้นละเอามาใช้จริงๆ นั่นคือสิ่งสำคัญ พอจบ ปริญญาโทมา ตอนจบปริญญาโทใหม่ๆ ก็ได้รับทาบทามจากฝ่ายวิชาการ ... เอาไป ทำเรื่องอัตรากำลัง เรื่องเอาไปพัฒนาระบบทำตั้งแต่ปี 2535 ตั้งแต่นั้นมาพื้ก็เริ่ม ทำงานแบบทำงานวิจัย คิดอะไรแบบมี methodology ก็เริ่มสอนเริ่มเป็นวิทยากรมา ตลอดจากงานที่ทำ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

“...ช่วงก่อนนี้มันไม่มีคำว่า Head ต้องจบโท แต่สมัยนี้มันต้องเต็มๆ ไร Head ต้องจบโท มีคำพูดแบบนี้ออกมาอย่างโดดเด่นนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

“...โดย Nature แล้วคนไทยต้องการ Reference ไร คือคุณมีความสามารถจริงแต่เวลาออกไปที่ไหนเขาบอกว่าคุณไม่มี reference ...ประสบการณ์ยอมรับจริงว่าคุณทำได้ แต่ว่าพี่ไม่เคยเห็นว่ามึสสถาบันไหนนะที่จะให้โอกาสหรือให้คนที่ม่ประสบการณ์ที่ทำงานมาเยอะๆ แล้ว ปรับ Certificate...คือพี่เรียนรู้จากตัวเองนะว่าพี่ทำอย่างนี้พี่ก็เรียนรู้ได้แต่ว่าเขาบอกว่ามันไม่มี Reference...แล้วมันไปถึงจุดๆ หนึ่งซึ่งเขาบอกว่าเราจะต้องไปเปลี่ยน ไปเรียนอะไรอย่างนี้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

2) จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาในระดับปริญญาโทว่า ทำให้มีความคิดเชิงวิเคราะห์ ซึ่งเปรียบเสมือนติดอาวุธการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการบูรณาการความรู้ใหม่ๆ ไปใช้ จากเดิมที่ทำงานในลักษณะงานประจำ เมื่อผ่านไประยะหนึ่งจะเกิดความเคยชินกับเนื้องานที่ได้ปฏิบัติทุกวัน แต่เมื่อเรียนปริญญาโท ก็เริ่มคิดวิเคราะห์ตัวเนื้องานที่ปฏิบัติและนำมาพัฒนางานที่ตนรับผิดชอบ โดยใช้เครื่องมือการวิเคราะห์ที่ได้มาจากการเรียนปริญญาโท เช่น การใช้แนวคิด ทฤษฎี การใช้รูปแบบ ในการจัดเรียงข้อมูลและสังเคราะห์งานชิ้นใหม่ได้ อาจกล่าวได้ว่า เป็นการตีโจทย์ของสิ่งที่เกิดขึ้นจริงและนำความรู้ที่ได้เรียนมาต่อยอด อันเป็นการผสมผสานใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“...พี่เลือกที่เรียนเรื่องบริหาร เพราะพี่มีความรู้สึกว่าคุณรู้ทางด้าน Clinic มันอ่านแล้วมันไม่หนักันมากเท่าไร มันยังตามกันได้ แต่บริหารมันมีเทคนิคที่บางครั้งแคที่อ่านจากตำราเราก็ไม่รู้มันทำอย่างไร ทั้งที่จริงมันอ่าน แต่บางครั้งมันก็ออก how to ไม่ได้ แต่การที่เราไปเรียนนะ เราไปเรียนกับครูที่มีประสบการณ์เยอะเราก็ได้...ที่ได้มากก็คืออาจารย์จะบอกเรื่อง how to คืออาจารย์จะบอกมาในเรื่องของสถานการณ์แล้วให้เรามา present แล้วเอาทฤษฎีมาใช้ ถ้าเราเรียนแต่ทฤษฎีเฉยๆเราจะเอาใช้ไม่เป็น”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“...ไปเรียนต่างคณะก็ดี ดีตรงที่ว่าได้รู้ว่าที่อื่นเขาเป็นยังไง คนที่เขาไม่ใช่พยาบาลเขาเป็นยังไง ระบบการคิดไม่เหมือนกัน ของคณะพยาบาลศาสตร์ผู้หญิงเยอะ ความคิดมันก็เป็นอีกแบบ Type เฉพาะเป็น special type ขณะที่ที่อื่นเขาจะเป็นลักษณะอีกอย่างหนึ่งพี่ก็ว่ามันก็มันก็ได้อะไรเยอะเหมือนกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)



“...เรียนการบริหารและนโยบายเพื่อที่อยากจะรู้เรื่องของการบริหารนะคะ แล้วก็เอามาทำงาน เพราะว่าเราได้รู้มาแล้วจากการที่เราทำงานไปแล้วมองพี่ๆ ไปมองคนในองค์กรอื่นๆ ด้วยอย่างนี้ เขาทำงานกันยังไงทำไมเขาถึง Look smart ทำไมเขาถึงรู้เรื่อง รู้ถึงวิธีแก้ปัญหา รู้นั่นรู้นี่ คือสมาร์ตนะ ก็เราคงต้องไปเรียนบ้างนะ เราจะได้มีความรู้มี case study ให้ฝึกทำฝึกแก้อะไรอย่าง...แล้ววิ่งไปกว่านั้นก็คือ บอกว่า Head ต้องจบโททางการพยาบาลโท อย่างอื่นไม่สมาร์ต แต่พี่ไม่ได้คิดแบบ นั้นนะคะ จบโทบริหารอะไรแล้วเรามา apply หรือเรา Integrate ได้มันก็ไปได้มันก็ แก้ปัญหาได้ ทำงานได้ เราก็ดูนโยบาย ดูทิศทาง...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

“...เราเรียนระบบสุขภาพและระบบสาธารณสุขด้วย เราอยากรู้ว่า คนข้างนอกเขาคิดยังไง คือเราอยู่แต่ในตรงนี้ไง ถ้าเราไปเรียนแต่ในนี้เราก็จะแคบอยู่แต่ในนี้ คือเราก็มองว่า ถ้าเราไปเรียนอันนี้เราจะกว้างขึ้นอีกไหม เราจะเห็นว่าข้างนอกเขาทำอะไรกันอยู่ เพราะทุกวันนี้เราลงลึกไป มันเหมือนเราเข้าไปในรู เราไม่รู้ว่าข้างนอกเขาทำอะไร แต่ถามว่าข้างนอกเขาก็ไม่รู้หรือว่าลึกข้างในเขาทำอะไรเขาก็อยากรูนะ แต่เรารู้แล้วข้างในเรารู้ของเราพอสมควรเราต้องไปดูของข้างนอกเพื่อที่จะมาปรับใช้ กับข้างในของเราว่าเราจะใช้แบบไหน ให้องค์กรเราแบบไหนได้ดี”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 16)

### 2.3.2 วิธีการเรียนรู้

ปัจจุบันหลักสูตรการเรียนปริญญาในแต่ละสถาบันการศึกษามีให้เลือกมากมายหลักสูตร มีทั้งหลักสูตรที่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลและไม่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้หลักสูตรที่ไม่เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลบางหลักสูตร นอกจากนี้ การเรียนในระดับปริญญาโทในหลายหลักสูตรเปิดกว้าง คือ ไม่ได้กำหนดคุณสมบัติหรือจำกัดสาขาในระดับปริญญาตรี จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงวิธีการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 2 ประเด็น คือ 1) เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ และ 2) เรียนรู้สิ่งที่สนใจ ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ** จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลบางรายเลือกเรียนปริญญาโทตามสาขาวิชาชีพพยาบาลที่ตนประกอบอาชีพ เนื่องจากมองว่าตนเป็นพยาบาลมาครึ่งชีวิตแล้วและคงจะเป็นไปตลอดจนเกษียณอายุการทำงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนมาใช้ในการทำงานได้โดยตรง เช่น วิธีดูแลผู้ป่วยควรจะเป็นอย่างไรและแนวโน้มกระบวนการพัฒนาวิธีดูแลผู้ป่วยในอนาคตควรไปในทิศทางใด พยาบาลควรมีการเตรียมการอย่างไร นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อในเรื่องพื้นฐานวิชาชีพ หากเรียนต่อยอดบนพื้นฐานวิชาชีพพยาบาลแล้ว ความรู้ที่ตนมีก็ไม่มีใครสามารถมาเทียบได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"..พี่เลือกเรียนการดูแลผู้ใหญ่ เพราะคนไข้ที่ดูแลคือคนไข้ผู้ใหญ่อยู่แล้ว..... ก็คิดว่าคงไม่ไปถึงตำแหน่งบริหารตรงนั้นหรอก ก็คือไม่ได้หวัง แล้วส่วนหนึ่งก็คิดว่ามันมีอยู่ช่วงหนึ่งก็คิดว่าอาจไม่ได้อยู่ที่นี้ตลอด คิดว่ามีพ่อแม่อยู่ที่บ้านที่อายุมากก็เลยคิดว่าเราอาจไม่ได้อยู่ตรงนี้จนถึงเกษียณ คิดว่าเราเป็นลูกผู้หญิงจะอยู่ยังไงคนเดียว ก็คิดว่าอีกหน่อยคงย้ายไปอยู่กับเขาไปทำงานที่นั่น.."

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

"พี่เลือกเรียน Med-Surge เพราะว่ามันจะตรงกับงานที่พี่ทำ มันจะตรงกับงาน nursing เพราะรู้แล้วว่า มีวิธีคิดอย่างนี้ ถ้าเรามีเบสิคของ nursing แล้วเราไปต่อยอดอย่างอื่น ซาดิหน้าเราก็สู้เขาไม่ได้ แต่ถ้าเรามีฐานของพยาบาลแล้วเราต่อยอดพยาบาลอีกก็ซาดิใครก็มาสู้เราไม่ได้ เราก็คิดอย่างนี้ ถ้าเรายังอยู่ในวิชาชีพนะคะ knowledge ของเราไม่ทางที่ใครจะเทียบได้ พี่เชื่อในเรื่องของพื้นฐานวิชาชีพ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

"...พอเราเรียนโท Adult นี้เราได้ในสิ่งที่เราอยากได้ไง อยากได้คือ หนึ่งวิธีคิดในการที่เราจะตอบคำถามในการดูแลคนไข้มันเป็นยังไง แล้วก็ในเรื่องของกระบวนการการดูแลนั้นจะต้องพัฒนาไปในทิศทางไหน ซึ่งในตอนที่เราเรียน APN เขาก็มีการสอนในทางทฤษฎีแล้วก็ปฏิบัติเราก็ได้ทำแล้วก็ได้เห็นตามที่เราต้องการ..... เราสามารถนำมาใช้กับงานที่ทำได้..."

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)



“พี่เรียน adult nursing การดูแลผู้ใหญ่...ทำไมถึงเลือกเรียน nursing เพราะว่าพี่ว่าเราเป็นพยาบาลมาครึ่งชีวิตเราจะไปเรียนเรื่องอื่นทำไม... พี่มีความภาคภูมิใจในความเป็นพยาบาลนะ ทั้งๆ ที่เมื่อก่อนพี่ไม่อยากเป็นพยาบาลนะ พี่ถูกบังคับเรียน พ่อพี่บังคับพี่มานะ ... เราก็เลยเรียนก็เรียน เพราะว่าพอเรามาตรงนี้เรารู้สึกว่าเรามีความสุขที่เราได้ทำ พอทำไปๆเรามีความรู้สึกว่าวิชาชีพพยาบาลมันช่วยเราได้เยอะมาก...พี่ไม่ไปเรียนบริหารการพยาบาลเพราะว่า ตอนที่พี่ไปเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการ พี่ก็ถูกส่งไปเรียนบริหารระดับสูงของมหาวิทยาลัยมาแล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 11)

2) **เรียนรู้สิ่งที่สนใจ** ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า ความรู้ทางด้านทฤษฎีพยาบาลที่เรียนในระดับปริญญาตรี การฝึกอบรม และการร่วมประชุมวิชาการทางการแพทย์เพียงพอแล้วสำหรับการประกอบอาชีพ ยกเว้นว่า หากมีความต้องการจะเป็นอาจารย์หรือผู้ชำนาญการจึงจำเป็นต้องเรียนสาขาพยาบาลในระดับปริญญาโท และบางรายเกิดความรู้สึกเบื่อกับวิชาชีพของตน จึงต้องการเปลี่ยนอาชีพหลังจากเรียนจบปริญญาโทดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงตัดสินใจเลือกเรียนในสิ่งที่ตนเองสนใจ ซึ่งความรู้ต่างสาขาที่เรียนก็สามารถมาประยุกต์ใช้กับวิชาชีพของตนได้รวมทั้งนำมาใช้การดำรงชีวิตได้เช่นกัน ดังตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...พี่เลือกที่เรียนเรื่องบริหาร เพราะพี่มีความรู้สึกรู้สึกว่าความรู้ทางด้าน clinic มันอ่านแล้วมันไม่หนึ่กันมากเท่าไร มันยังตามกันได้ แต่บริหารมันมีเทคนิคที่บางครั้งแค่ที่อ่านจากตำราเราก็ไม่รู้มันทำอะไร ทั้งที่จริงมันอ่าน แต่บางครั้งมันก็ออก how to ไม่ได้ แต่การที่เราไปเรียนนะ เราไปเรียนกับครูที่มีประสบการณ์เยอะเราก็ได้...พอพี่มาอยู่ตรงพี่จะสอนน้องให้รู้จักบริหารการทำงานของตนเอง...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“...Nursing พี่ไม่เรียนอยู่แล้วพี่เบื่อมาก พี่กะว่า 5 ปีพี่จะออกชะด้วยซ้ำ พี่ก็มาดูคือ nutrition มันค่อนข้างจะใกล้เคียงกับพยาบาลก็คือถ้าเราคิดว่าเราจะสอบติดเราก็ควรจะเลือกสาขาที่มันใกล้ๆ กับเราหน่อย ไม่ต้องแตกแยกอะไรมากมายพี่ก็ว่า nutrition มันเป็นสาขาที่ใกล้เคียง ...เราสามารถนำมาใช้ได้ทั้งตนเองและในงานที่ทำ...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

"...พี่พูดตรงๆ ว่าใช้ nursing theory เท่าที่มีอยู่ปริญญาตรีมันพอทำงานได้ ประกอบกับการร่วมประชุมแล้วก็ประกอบกับ training อื่นๆ ที่เข้ามา พี่คิดว่ามันทำให้งานเราไปต่อได้ อาจะยังไม่เป็นต้องให้ปริญญาโท nursing line สำหรับการ ทำงานตรงนี้ แต่ถ้าเราจะเป็นอาจารย์หรือเป็นผู้เชี่ยวชาญอะไรด้าน nursing เราก็คง ต้องใช้ แต่ตอนนั้นไม่คิดก็เลยคิดว่า ก็เลยย้ายพิวส์มาเรียนพวกนี้...สาขาพัฒนา แรงแรงงานและสวัสดิการ...เพื่อที่จะเอาพิวส์พวกนี้ มาใช้ในงานของเราดู ว่า adapt ใช้ได้ไหม ก็อยากเรียนแล้วได้ความรู้แขนงอื่นๆ บ้าง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

"...มันรู้วิธีคิดในการบริหาร เค้มาได้พูดสุมสี่สุมห้า เค้มี Tool มีเครื่องมือ ช่วย อย่างการพยาบาลเราก็มี Tool อย่างการพยาบาลเราก็ใช้ Nursing process เป็น Tool ตัวหนึ่งซึ่งเป็น Basic tool ของการทำงานนะ อย่างในการทำอะไรเราต้องมี Tool บริหารก็เหมือนกันก็มี Tool ที่จะใช้ในการวิเคราะห์ว่า ตอนนี้งานดี หรือไม่ดี หรือว่าองค์กรจะดีได้จะต้องใช้อะไรมาวิเคราะห์ ไม่ใช่ทำสุมสี่สุมห้า แล้วทำไป จะทำให้องค์กรเรามีชื่อเสียงเราก็มีวิธีการใหม่ แต่เราไม่รู้โรงพยาบาลไม่ได้เรียนก็ไม่รู้ แต่ในเรื่องของ Business นี้เขาจะบอกเลยว่าเราต้อง Marketing ทำยังไงจะทำให้ คนรู้จัก แต่คือเราจะไม่ค่อยเห็นคุณค่าหรือว่าไม่เห็นเกี่ยวกับพยาบาล ก็เพราะว่า ความคิดของคนมันแคบนะ คือแต่ถ้าเราเรียนเราต้องรู้ว่าทำยังไงให้มันเกิด ประโยชน์"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

"พี่เรียนพระพุทธศาสนา...คนเราต้องมีปริญญา 2 ใบ ก็คือปริญญาใบที่หนึ่ง สำหรับ earn money ก็คือสำหรับเลี้ยงชีพ ปริญญาใบที่สองก็คือปริญญาชีวิต ปริญญาใบที่สอง นี้คือการทำที่เราคิดว่าดำรงชีวิตยังไงให้มีความสุข คือคิดเป็น ก็คือ อยู่กับโลกแบบที่ต้องเรียนรู้เท่าทันนะ...พระพุทธเจ้าท่านสอนได้เกือบทุกอย่างเลย ท่านสอนทุกด้านถ้าเราทำให้เป็นไปตาม step ทุกขั้นมันจะทำให้เรา develop ได้ มากขึ้น มันก็จริงนะ สามารถมองได้หลายๆ มุม แล้วยังคิดว่าจะนำกลับมาใช้ใน วิชาชีพพยาบาลได้ แล้วตอนที่จะทำวิจัยก็ยังคงคิดว่าควรเอาเรื่องนี้มาทำมาโยงกับ พยาบาล ตอนนั้นดูเรื่อง communication เรื่องการสื่อสารพยาบาลเราสื่อสารกันไม่



ถูก แยก ก็คือพยาบาลชอบใช้คำพูดที่แบบว่าจิก หรือว่ายำ ซึ่งในบางทีใจมันไม่ได้คิด แต่ว่าปากมันไปแล้ว แต่ว่ามันคือการจิกโดยที่มันไม่จำเป็นดังนั้นก็ปรึกษากับพี่เขาเลยว่ายอยากเอาเรื่องนี้มาลง พี่เขาก็เห็นด้วยพอตอนหลังมันไม่อำนวยเราก็เปลี่ยนไปทำเรื่องอื่น”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

“พี่เรียนการบริหารและนโยบายของสังคมสงเคราะห์ศาสตร์...จบโทบริหารอะไรแล้วเรามา apply หรือเรา Integrate ได้มันก็ไปได้ มันก็แก้ปัญหาได้ ทำงานได้เราก็ดูนโยบาย ดูทิศทาง ไซ้ใหม่คะ ส่วนทฤษฎีทางการพยาบาลเราไม่เคยทิ้งอยู่แล้ว...เรามี discussion เรามี mass meeting เรามีประชุมสัมมนาวิชาการอะไร อยู่ตลอด”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

### 2.3.3 มีเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงปัญหาและอุปสรรคที่มักเกิดขึ้นกับการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท คือ ข้อจำกัดทางด้านเวลา ในอดีตการศึกษาในระดับปริญญาโทเป็นการศึกษาแบบเต็มเวลาในเวลาราชการ บางสถาบันการศึกษามีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษา คือได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด หากไม่ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ ก็ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อได้ ส่วนสถาบันการศึกษาที่เปิดโอกาสให้สามารถเรียนได้โดยไม่ต้องขออนุมัติลาศึกษาจากหน่วยงานต้นสังกัด ผู้ให้ข้อมูลก็มีปัญหาในเรื่องเวลาทำงานกับเวลาเรียนที่ตรงกันและไม่สามารถแลกเวรได้ บางครั้งผู้ให้ข้อมูลจึงต้องขาดเรียน แต่อย่างไรก็ตามการที่ผู้ให้ข้อมูลต้องทำงานประจำควบคู่กับการเรียน ซึ่งในบางช่วงปริมาณของงานที่ต้องทำมีเพิ่มขึ้นและต้องทำให้สำเร็จและเป็นช่วงที่ตรงกับเวลาที่ต้องไปเรียน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องละทิ้งการเข้าฟังบรรยาย แต่ก็ขอยืมเอกสารคำบรรยายของเพื่อนมาอ่านแทน อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลก็ไม่ทอดทิ้งการเรียนแม้ว่าจะต้องใช้ระยะเวลาในการศึกษาเพิ่มขึ้นก็ตาม ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“จริงๆ แล้วพี่เริ่มคิดตั้งแต่เรียนจบใหม่แล้วว่า จะเรียนโท แต่ความที่สมัยก่อนการเรียนจะเป็นเรื่องของการลาเรียน เราตอนจบมาใหม่ๆ จะลาเรียนก็ไม่ได้ ต้องแลกเวรเรียน แล้วบางสาขาวิชา เช่น ตอนนั้นพี่เลือกเรียนสาขาสาธารณสุข ตอนนั้น

เค้าบอกมาเลยนะว่าเค้าไม่รับคนที่ไม่ลาเรียน เพราะฉะนั้นเราไม่ได้เรียนแน่ๆ เพราะเราเพิ่งจบใหม่ๆ สอบได้แต่ไม่ได้เรียน ครั้งที่ 2 พี่ก็ไปสอบใหม่ของอีกหลักสูตรก็มี criteria เดียวกันอีก คือถ้าลาเรียนไม่ได้ก็ไม่รับอีก ก็เลยมีความรู้สึกว่ถ้ามีข้อจำกัดตรงนี้เราก็ไม่เรียนก็ได้ อ่านหนังสือเองก็ได้ ก็เลยใช้วิธีนี้คืออ่านหนังสือเยอะๆ ก็เลยหยุดไปในเรื่องของการเรียน เนื่องจากพี่เริ่มไปสอนหนังสือ ไปสอนหนังสือของน้อง P.N. ไปสอนในเรื่องของการดูแลคนไข้ของโรงพยาบาล เพราะทางโรงพยาบาลเค้าทำหลักสูตรที่จะสร้างพยาบาล P.N. เอง เราก็ไปสอน เวลาไปสอนเราก็ไม่มีเวลาที่จะไปเรียนเต็มเวลา แต่ว่าการที่เราไปสอนหนังสือเหมือนกลับว่าเราต้องอ่านหนังสือตลอดเวลา"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

"เพื่อนร่วมงานไม่สนับสนุนนักหรอก ต้องถามว่า คือมันไม่ใช่เพื่อนกัน มันเป็นส่วนพี่รุ่นน้องถูกไหม ถ้าไปอยู่ในหน่วยมันก็จะเป็นส่วนพี่กับรุ่นน้อง เวลาได้เวรหรือเวลา vacation อะไร แล้วพี่ถูก off เหว ก็จะถูกมองว่า เฮ้ยรุ่นน้องทำไมได้ off เหว แล้วรุ่นพี่ทำไมได้ off เหว อะไรอย่างนี้ ทำให้เราไม่สามารถไปเรียนได้ แต่เรารู้สึกว่าเรามีทางออก พี่มีความรู้สึกว่ พี่ทำตัวเหมือนดินเหนียว พอบีบก็เล็ดออกมือซ้ายมือขวา ซึ่งเราไม่แคร์ใจคะ ก็ไม่เห็นเดือดร้อนอะไร...อีกอย่าง พี่อยู่เวรดึกเวรบ่าย เราแลกเวรได้ แลกเป็นดึกนี่ง่าย แลกเป็นเช้านี้ยาก สมัยก่อนเรามองว่อยู่เวรจนหัวราน้ำเลยนะ 7 คีน แต่ถ้าอยู่เวรกลางคีน 7 คีน เราจะว่างกลางวัน 7 วันนะ เราก็แอบปีดึก 7 คีนเราจะว่างกลางวัน 7 วันนะ เราทำอะไรได้เยอะเลยนะ"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

"ก็ไม่ถึงกับท้อนะ แต่แบบเรียนนานหน่อย เพราะว่าอย่างนี้ในน้อง เข้าขึ้นมาแทนที่ว่าง เข้าจะรีบไปเรียนใช่ไหม เรียนกลับมาก็ต้องอยู่เวร เผอิญพี่อยู่เวรตหนัก พี่อยู่ Trauma มีคนไข้ 32 คน แล้วเป็นคนไข้ที่สมัยก่อน trauma สมัยก่อนกับสมัยนี้ไม่เหมือนกัน สมัยก่อนนี่จะมีตั้งแต่ burn คนไข้ burn คนไข้ head injury อะไรนี่นะ สุดยอดที่สุดของศิริราช ก็คือตรงนี้แหละที่ผ่านมาได้ก็ดีแล้วนะ กลับมาเวรบ่ายก็แย เวรดึกก็แย เพราะฉะนั้นในเรื่องของการเรียน พยายามที่สุดแล้วแต่อาจจะไม่ทันพวกที่เขา full time แต่ก็โอเค"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)



"...ช่วงเรียนโท มันจะมีปัญหาก็คือ เรื่องเวลาเรียน บางครั้งมันก็ต้องโดดเรียน เพราะว่าเราแลกรเวรไม่ได้ตลอดหรอก เพราะของพี่มันไม่ได้เรียนนอกเวลานะ ตอนนั้น เขาเรียกว่าเรียนอะไรละเรียนวันธรรมดาแหละ แต่พี่จำไม่ได้ว่าเรียนวันไหนบ้าง เราก็เรียนบ้างไม่เรียนบ้าง ก็ขอยืมแลกรเซอร์เพื่อนมาอ่านบ้าง ไม่ก็ช่วงเวลาที่ไปออก field ก็จะไม่แลกรเวรเอาบ้างอะไรบ้าง"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 6)

## 2.4 แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท

การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพไม่ได้หยุดนิ่งที่การสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท แต่การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพจะมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงแบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท พบว่ามีลักษณะคล้ายคลึงกับแบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ แต่มีความแตกต่างในรายละเอียดของการศึกษาและการนำไปใช้ปฏิบัติ กล่าวคือ จะใช้วิธีการศึกษาเชิงวิเคราะห์เพิ่มขึ้น จนกระทั่งสามารถนำไปสังเคราะห์ความรู้ใหม่ๆ และสามารถถ่ายทอดความรู้ของตนให้ผู้อื่นได้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 3 ประเด็น คือ เป้าหมายการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ และอุปสรรคจากสายตาคำไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

### 2.4.1 เป้าหมายการเรียนรู้

วิทยาการทางการแพทย์ไม่เคยหยุดนิ่ง มีความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลาจากทั่วทุกมุมโลก ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องขวนขวายหาความรู้ที่ทันโลก ทันเหตุการณ์ ทั้งนี้ ความรู้ที่นำมาใช้จะต้องเป็นความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้น หลังจากการสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทแล้ว ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าสิ่งที่ได้จากการเรียนปริญญาโท ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถนำความรู้ต่างๆ ที่ตนมีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อสังเคราะห์หรือต่อยอดงานได้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงเป้าหมายในการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท ไว้ 2 ประเด็น คือ 1) หาความรู้ที่ทันสมัย พัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง และ 2) นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **หาความรู้ที่ทันสมัย พัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง** Competency หรือ สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ คือ ทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ ผู้ให้ข้อมูลมีกล่าวว่า ทักษะและประสบการณ์ที่ดีต้องอยู่บนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้อง

พัฒนาตนเองและชวนขยายหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอทั้งนี้เนื่องมาจากหน้าที่นอกเหนือจากงานประจำคือเป็นงานบริการการพยาบาลแล้วยังทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้กับองค์กร ทำให้ต้องมีการแสวงหาความรู้ใหม่ๆและทันสมัยอยู่เสมอ เพื่อให้ตามทันและสามารถแลกเปลี่ยนความรู้กับคนอื่นได้ รวมถึงการเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและที่ไว้วางใจของผู้ป่วยได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“พอมาช่วงหลังๆ นี่การเรียนรู้ของพี่นอกจากการอ่าน การเข้าร่วมประชุมอบรมทางวิชาการแล้ว พี่เลยมองว่าสิ่งที่ทำให้พี่เรียนรู้ได้ดีที่สุดคือการที่พี่ไปเป็นวิทยากร เพราะคนที่เค้าตั้งหัวข้อเรื่องเค้าจะต้อง search สิ่งใหม่ๆ ใ้ เพราะเวลาเค้าโยนมาว่าช่วยสอนหัวข้อนี้ซิ เราก็คิดว่า โอ๊ยตายเราคิดไม่ถึงเลย เราก็ต้องไป search หาว่าไอ้ที่เค้าให้พูดนี่มันคืออะไร มันมีใครเค้าพูดอะไรไว้ บอกอะไรไว้ พอเราไปหาเสร็จเราก็ต้อง grouping มาบวกกับงานที่เราทำมันก็จะได้อะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“มันก็มีความรู้สึกว่า ตอนนี่เรารู้แล้วนะว่าเรามีความรู้ความสามารถในเรื่องนี้ เราก็พยายามจะอัปเดตตัวเองในเรื่องนี้เหมือนกันไม่ใช่ว่าพอจบมาก็รู้แค่นั้นอยู่แค่นั้น เราก็พยายามที่จะหาข้อมูลเพิ่มเติมอยู่เหมือนกัน ก็เหมือนกับว่าพอรู้แล้วว่าเรามีความรู้ คือไม่ได้รอบรู้ขนาดนั้นเลยนะ แต่ก็คือรู้ในเรื่องนี้ลึกซึ้งขึ้นมาอีกในระดับหนึ่ง... เวลาที่เราไปสอนเขาจะได้รู้สึกว่าเขาได้ความรู้ใหม่...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“หนึ่งก็คือการยอมรับจากผู้ร่วมงานนะเป็นแรงจูงใจที่ว่า เราคุยกับเขาได้แล้ว เขายอมรับได้ว่าเรามีความรู้ความสามารถ โดยเฉพาะทางฝ่ายแพทย์เวลาเขาทำอะไรเขาไม่ได้ทำไปแค่นั้น เขาต้องถามเรา เขาขอคำปรึกษาเรา การได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงานมันก็เป็นแรงที่ คือเราหยุดนิ่งไม่ได้ เราก็ยอมรับไม่ได้ว่าเราไม่รู้เรื่องนี้ เราคุยกับเค้าไม่ได้ ไม่ชอบ เป็นปัจจัยหนึ่ง อันที่สองก็คือคนไข้ เราต้องมีความรู้มากพอที่เราจะแนะนำเขาเพื่อความปลอดภัย ความไว้วางใจของคนไข้เป็นอันที่สอง จริงๆ อาจจะเป็นตัวแรกก็ได้นะ คนไข้มีความต้องการที่จะได้จากเราจากหมอบุคลากรทางการแพทย์ต้องการมันไม่เหมือนกัน หมอ พยาบาล เขาต้องการสูงเค้าจะไว้วางใจเรา ฉะนั้นเราต้องมีความรู้ให้มาก แค่ว่าเราเข้าใจเขาเราเอาความรู้ที่มันอัปเดตจริงๆ ไปปรับให้เข้ากับ



ชีวิตเขาได้ มันเป็นเรื่องที่ดีค่ะก็มีสองส่วนที่เป็นแรงจูงใจ ถ้าถามว่าจากรางวัลจากอะไรไม่เคยคิดว่าจะได้ ก็คือจากผู้ร่วมงานการได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)

“คือเราต้องพัฒนาไง คือคนเราจะอยู่หนึ่งๆ ไม่ได้ นี่เป็นวัฏจักรของคน คือคนเวลาทำงาน มันเป็น Fact เลยนะ ว่าคนต้องทำงาน เวลาทำงานแล้วก็ต้องดี การจะดีได้เราก็ต้องเอาอะไรมาช่วย ไม่ใช่ว่าทำงานให้เสร็จไปวันหนึ่งๆ แล้วก็บอกว่าดี มันไม่ใช่ คำว่าดีคือเราต้องไปหา factor เข้ามาว่า คำว่าทำงานดี ผลออกมาดี คือคำไหนที่ออกมาแล้วเป็นตัวชี้วัดให้กับเรา เมื่อก่อนนี้เราบอกว่าเป็นทำดีที่สุดแล้วอะไรคือตัวชี้วัด ตอบไม่ได้...เราตั้งเป้าของเราทุกที่อยู่แล้วว่าคนไข้ของเราต้องได้รับการดูแลที่ดีที่สุด นี่คือเป้าหมายไม่ว่าหนูจะทำอะไรไป หนูต้องไปให้ถึงตรงนั้นให้ได้ต้องมี goal แต่เมื่อก่อนเราทำงานเราไม่รู้ว่าพวกนี้เป็น goal แต่จริงๆ แล้วในการทำงานทุกอย่างมันต้องมี goal ตรงนั้นให้ได้ และต้องเป็น goal สูงสุดด้วยไม่ใช่ goal ธรรมดา”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

“...เพราะว่าลึกๆ ของทั้งหมดทุกคนที่นี่ คือมีความสามารถในการเรียนรู้แล้ว ก็ knowledge integrate สามารถนำความรู้ที่ได้จากการศึกษามา Integrate กับ tacit knowledge ของตัวเองแล้วสามารถที่จะต่อยอดออกมาได้แล้วก็สามารถที่จะสร้างองค์กรใหม่ขึ้นมาได้ เราจะเห็นว่าเวลาที่เราเรียนรู้ก็จะเป็นอย่างนี้ นี่คือตัวเองให้ full fill แล้วไปยังคนรอบข้างมาเรื่อยๆ จนเป็น leader จนขยายวงออกไปสู่คนอื่น ไปสู่องค์กรวิชาชีพและสังคมวิชาชีพของพยาบาลได้ เพราะฉะนั้นเมื่อเรามาถึงจุดนี้ เราจะไปยืนตรงหน้าคนอื่นได้ ตรงนี้คือ clinical ของเราที่จะ full fill clinical expert เราเรียกตัวเองว่าเราเก่งในทาง clinic แต่ leader ทางคลินิกไม่ใช่ leader ทาง management ซึ่งถามว่านี่คือการเพาะบ่มคนของเราให้ออกมาจาก unit ไปคร่อมสายงาน ข้ามสายงานไปทำงานบริหารกับคนอื่นแล้วถึงจะเป็น leader มาถึงตรงนี้เราก็เป็นวิทยากรได้ สอนคนอื่น เพราะเราเริ่มจากสอนน้อง แล้วก็ as teacher ก็คือ magnet ที่เราจะไปต่อไป as teacher คือคำว่า as teacher เราต้องสอนเป็นตั้งแต่สอนคนไข้เป็นตั้งแต่เป็นนักเรียนไปเรื่อยๆ สอนน้อง สอนทีมรอบข้างหรือสอน PN หรือสอนใครก็ได้จนกระทั่งเราสอน preceptor mentor คือต้องผ่านตรงนี้หมดพอเรา

เป็น mentor คือครูฝึกเราก็กลายเป็นที่เลี้ยง พอเราเป็น mentor เราก็กลายเป็นการเรียนรู้งานจากพี่หัวหน้าทีม หัวหน้าเวร หัวหน้าอินซาร์จ เรียนรู้ที่จะเป็น owner project สิ่งเหล่านี้เป็น owner project หมดเลยเพราะฉะนั้นพอเป็น owner project เราได้ solution แล้ว เราต้องพูดให้คนอื่นฟังแล้วพี่ๆ ก็จะ assign ว่า คุณต้อง brief ได้ เขาก็สั่งให้ไป brief สั่งให้ไป present ...ทำให้พี่ต้องพยายามหาความรู้ใหม่ตลอด .."

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

2) นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงเป้าหมายอีกประการในการเรียนรู้คือเพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้เรียนมาในระดับปริญญาโท มาบูรณาการกับความรู้ที่ตนเองมีอยู่ก่อนแล้วของตัวเองแล้วต่อยอดหรือสังเคราะห์ความรู้ใหม่ๆ ให้กับองค์กร ผู้ให้ข้อมูลบางราย กล่าวว่าเหมือนกับว่าไปเรียนแล้วนำมาปรับใช้กับงาน ไม่ใช่เพื่อต้องการเก่งกว่าคนอื่น แต่เหมือนกับว่ามีมุมมองอีกแบบหนึ่งที่เรียนแล้วนำมาใช้ ไม่ใช่เรียนแล้วจบไป แต่นำสิ่งที่เรียนมาปรับใช้แล้วก็ต่อยอด ดังนี้

"มันเหมือนเราก้าวเกินเค้าไปหนึ่งก้าว หนึ่งพี่ว่ามันมาจากการเรียนหนังสือของเราด้วยนะ พี่ว่าทำให้มองภาพอะไรได้เหมือนกับมันก้าวไป เหมือนกับในตอนที่เราทำเรื่องของ care taker...เราก็เริ่มเอาสิ่งที่เรียนมาปรับใช้กับงาน พี่ทำเรื่อง care taker คือเอาคนในครอบครัวมาดูแล เอาคนในชุมชนมาดูแล ตั้งแต่ปี 46 เราหันมาแล้ว แต่ว่าปรากฏว่าเพิ่งมีข่าวของกระทรวงว่าจะมาเล่นเรื่องครอบครัวแต่เราทำมาแล้ว...ตอนนี้เรา มันเหมือนกับว่าเราไปเรียนแล้วเราเอามาปรับใช้กับงาน ไม่ได้บอกว่าเราเก่งกว่าคนอื่นแต่มันเหมือนกับว่ามุมมองของเรา เหมือนกับว่าเรามีมุมมองอีกแบบหนึ่ง แบบที่เราเรียนแล้วเราเอามาใช้ ไม่ใช่เราเรียนแล้วเราจบไป แต่เราเรียนแล้วเราเอามาจากที่เรียนมาปรับใช้แล้วก็ต่อยอด"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

"...ตอนนั้นมันจะต้องมีการพัฒนาคน รับกันพอดี ก็นำเอามาปรับใช้เอามาใช้จริงๆ ไม่ได้หรอกนะ แต่ว่าก็พยายามเอามาใช้มันมีแนวคิดอยู่ว่าถ้าเราจะพัฒนาคนทำยังไง พัฒนาการทำยังไง มันมีทฤษฎีอะไรที่เกี่ยวข้องนำมาใช้ได้บ้างในบางส่วน"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 8)



“...พี่มาทำงานตรงนี้นั้นเป็นงาน *redounded* เป็นงานสร้างเสริม ก็เพราะว่า จะ HR ทั่วไปมาทำทางด้านวิชาชีพไม่ได้ ที่นี้คำถามที่ถามว่าทำไมพยาบาลต้องมา ทำ HR ด้วย เขาตอบว่าเพราะเขาทำไม่ได้ เราก็มาคิดว่าสิ่งที่เขาทำไม่ได้คืออะไร ... เพราะฉะนั้นงานของเราก็คือการเซตผ่านคือการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ เพราะฉะนั้นเราก็จะนอกเหนือจากการวิเคราะห์งานซึ่งที่ทำแล้วเราก็จะได้ *solution* อย่างเร็วของกำลังคนทั้งหมดแหละ ตั้งแต่ สรรหา นำเข้า พัฒนา รักษาไว้ ใช้ ประโยชน์ *retrieved* เราก็จะทำเชิงวิจัย R&D แล้วเราจะให้ *brief paper* ส่งสัญญาณ ให้เขาว่า เราเห็นอะไรที่มันเชิงวิชาชีพที่เราต้องส่งสารเราก็จะส่งไป มันก็จะนำไปสู่ การปรับนโยบาย...และมันเป็นการนำความรู้ที่เรียนมาต่อยอดกับงานพยาบาลได้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 12)

“...ใช้ได้ ต้องบอกว่าใช้ได้ ต้องว่าใช้ได้เลย เวลาคนเขามองว่าการเรียน ทางด้านพุทธศาสนานั้นไม่ได้ *relate* กับโลกภายนอก ความจริงแม้กระทั่งหมอ หลายๆ คนเขาก็บอกว่าพี่เอาวิชาความรู้ที่เรียนมานี้มาปรับเข้ากับงานได้เข้ากับงาน ได้มันก็ *relate* ไม่ใช่เฉพาะกับตัวเองเท่านั้นถ้าเราจะเอามาใช้กับผู้ร่วมงานหรือ กระทั่งเอามาปรับใช้กับคนไข้ ในการลดความเครียด ความวิตกกังวล แต่เราต้อง นำมาปรับใช้นะ ดูเป็นคนๆไป...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

“หลังจากเรียนจบมาแล้ว เราก็มาอยู่ในทีมที่ต้องวิเคราะห์สังเคราะห์งานวิจัย ะไรอย่างนี้ อย่างเรื่อง *fall* เป็นต้น คือ *fall* ไม่ใช่พี่เป็นคนจุดขึ้นมาหรือว่าเป็นคน หยิบขึ้นมา มันทั้งโรงพยาบาลแหละที่เขามีเหตุการณ์คนไข้ตกเตียง คนไข้ลื่น คนไข้ หกล้ม ในทีมเรา 4 คนก็ทำมาตั้งแต่สังเคราะห์งานวิจัยของต่างประเทศเป็นร้อยๆ เรื่องของเรื่อง *fall* แล้วก็เอาวิธีที่เขาใช้เอาทฤษฎีที่เขาใช้มานั่งสังเคราะห์ข้อดีข้อเสีย กัน จนกระทั่งมันเสร็จออกมาเป็น *clinical nursing practice guideline* ก็เสนอนาย ไป นายใหญ่ก็ประกาศออกมาว่าทุกคนต้องปฏิบัติในโรงพยาบาล ถึงตรงนี้เวลาไป พบหน้าอาจารย์ที่สอนปริญญาโทอาจารย์ที่สอนในเรื่องนโยบาย เราก็ตอบได้ไม่อาย แล้วล่ะว่าได้ทำเส้นทางฝันให้เป็นจริงหนึ่งเรื่องแล้วละ...เหมือนกับมันก็คือลมหายใจ พุดถึงองค์ความรู้ที่ได้รับนะคะแต่ไม่ได้หมายถึงใบปริญญา ใบปริญญามันก็คือส่วน

หนึ่งทีบอกว่าเป็นคือปริญญาแต่องค์ความรู้ตอนนั้นเราก็เอามาใช้ ใช้กับน้องแล้วเราก็เอามา integrate ก็คือเราอยากให้น้องเรา look smart แล้ววันหนึ่งข้างหน้าตอนนี้เขาเป็นใคร เขาเป็นพยาบาลจบ 5 ปี เขาเป็นพยาบาลที่ 6 ตอนนี้เป็นที่ 5 เราอยากจะให้เขา คือติดตามดูทางปัญญาให้เขา...เพื่อให้น้องไปได้รับความรู้ ได้รับ case study โลกน้องจะกว้าง เดียวเขาก็จะกลับมาแชร์โอเคเดียวกับเรา"

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

#### 2.4.2 วิธีการเรียนรู้

หลังจากการจบการศึกษาระดับปริญญาโท ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า ทำให้มีความคิดเป็นระบบและซับซ้อนมากขึ้น ทำให้ประโยชน์ที่ได้จากการเรียนรู้แตกต่างจากก่อนเรียนปริญญาโท แม้จะใช้วิธีการเรียนรู้ค่อนข้างคล้ายกัน เช่น การเข้าอบรมจะใช้วิธีฟังเชิงวิเคราะห์ และนำมาต่อยอดเพื่อพัฒนางาน และถูกกำหนดบทบาทให้เป็นคนถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรมให้กับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานได้ อีกทั้ง ใช้วิธีการหาหรือการปรึกษานุคคลอื่น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข่าวสารในกลุ่มและต่างกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ เป็นการผสมผสานความรู้จากประสบการณ์ของหลายคนเข้าด้วยกัน และมีส่วนในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงวิธีการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 2 ประเด็น คือ 1) เรียนรู้จากการอบรม และ 2) ปรึกษาผู้รู้ ตามรายละเอียด ดังนี้

1) **เรียนรู้จากการอบรม** การอบรมเป็นอีกหนึ่งวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงเป็นวิธีที่เลือกใช้ตั้งแต่เริ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพจนกระทั่งหลังเรียนจบการศึกษาระดับปริญญาโท เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า การประชุม การสัมมนา การประชุมปฏิบัติการเป็นสิ่งที่ให้ข้อมูลที่ทันสมัย และใช้เวลาน้อยกว่าจากการศึกษาด้วยตัวเอง อย่างไรก็ตาม การเข้าร่วมประชุม อบรมหลังจากเรียนจบปริญญาโทมีความแตกต่างจากการอบรมก่อนหน้านั้น อาทิ การเข้าอบรมจะใช้วิธีฟังเชิงวิเคราะห์ รู้จักเลือกการอบรมที่นำมาพัฒนาการทำงานได้มากขึ้น และถูกกำหนดบทบาทให้เป็นตัวทวิคูณ คือเป็นคนถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรมให้กับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบข้อมูลด้วย ดังนี้

"บางทีพี่ฟังอบรมวิชาการ คือพี่ต้องการรู้ว่าเขาคิดอะไรอยู่ บางทีพี่ก็ไม่ได้เห็นด้วยแต่พี่ก็ไม่ฟังต่อเราก็ไม่ได้ฟังจนจบ แต่เราก็ไม่ได้ไปโต้แย้งนะคือมันอยู่ที่มุมมองคือเรามองมุมหนึ่งเขามองมุมหนึ่ง แต่การฟังวิชาการเมื่อก่อนจะฟังบ่อยมาก



เพราะว่าต้องการรู้ว่าคนนี้เขาคิดอะไรอยู่ ยิ่งเจอคนหลายประเภทเราก็ยังได้ความคิดมากขึ้น อย่างคนต่างชาติที่เข้ามาพูดจะทำให้พี่คิดว่า เออเค้ามีมุมมองที่เราไม่ได้มองคือคำพูดของคนแต่ละคนทำให้เราคิดมันมองไม่เหมือนกันมันขึ้นอยู่กับวิธีคิด อย่างบางที่เรามองเป็นปัญหาเล็กน้อยแต่เขามองเป็นปัญหาใหญ่ บางที่เราบอกว่าเรื่องนี้น่าสนใจเขาไม่สนใจ คำถามบางคำถามเราว่าไม่น่าเกิดมันก็เกิด อย่างคำถามที่ไม่น่าถามแล้วถามผิดใหม่ มันไม่ผิดแต่มันทำให้เราได้คิดว่า เออ มันมีประเด็นเกิดขึ้น ประเด็นนี้มันน่ามีการ discuss เกิดขึ้น มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 9)

“ต้องบอกว่าตั้งแต่จบโทมาพี่ไปนอกโควตาแทบทั้งหมด เพราะว่าบางที่เรื่องที่เขาส่งมาพี่ไม่สนใจ แล้วอีกอันคือเขาไม่ได้ส่งด้วย แต่ถึงแม้เขาจะส่งเรื่องบางเรื่องพี่ดูแล้วพี่ก็ไม่ได้สนใจ คือ เหมือนกับเราเลือกที่จะรับรู้ด้วยเหมือนกัน คือว่าเรื่องบางเรื่องดูแล้วพี่ว่าพี่รู้เรื่องแล้ว บางที่เหมือนกับไอ้โน่นะเคยไปฟัง ใส้เรื่องที่เราคิดว่าเรารู้แล้ว แล้วเราเคยตัดสินใจไปฟังแล้วสุดท้ายก็เสียใจ ไม่ถึงกับเสียใจ แต่เราก็รู้สึกแบบเราไป review เรื่องที่เรารู้อยู่แล้ว แล้วเราไปฟังแล้วเราก็ไม่ได้อะไรเพิ่มก็เลยทำให้ตอนช่วงหลัง สมมุติถ้าจะมีประชุมอันไหนแล้วเวลาที่ match ที่ไหนพี่ก็จะเลือกไป”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

“การอบรมมันเหมือนเป็นการ prepare อีกเรื่องหนึ่ง เพียงแค่คุณเดินเข้าไปแล้วตั้งเอาตรงนั้นออกมา แล้วมีคนอีกกลุ่มหนึ่งทำอีกเรื่องหนึ่งที่ทำให้ความรู้ คุณแค่เดินเข้าไปแล้วไปหาความรู้ แล้วก็จะมีหลาย ๆ กลุ่ม อย่างกลุ่มนี้ทำเรื่อง Radiation กลุ่มนี้ทำเรื่องนี้ แต่ไม่ก็ได้ อาจไม่ครบนะ 100 อาจได้สัก 80 แต่เขาเรียกว่าอะไรนะ มันจะเป็นการเรียนรู้ที่เป็นองค์กร ถ้าคนคนเดียวเรียนรู้ทุก ๆ เรื่องด้วยตัวเอง มันจะมีเหนื่อยมาก เพราะฉะนั้นการประชุม การสัมมนา การประชุมเชิงวิชาการ มันเป็นเรื่องที่ไม่ควรขาดต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อ support คนหนึ่งคนที่เขาเรียกว่าอะไร บั๊จเจกบุคคล ที่จะเดินเข้าไปดึงเอาความรู้นั้นออกมาได้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 13)

“พี่มีอบรมตลอด เพราะว่าที่นี่เป็นองค์กรที่ดี คือมันมีบรรยากาศของความ เป็นนักวิชาการตลอดเวลา เลยมีประชุม มีสัมมนาอยู่เรื่อยๆ หน่วยงานส่งไปบ้าง แล้วก็ขอไปเองบ้าง การที่จะไปร่วมออกความคิดเห็นต่างๆมันก็จะทำให้เราเกิดการ ออยากรู้ อย่างเช่นพวก anatomy physiology บางส่วนบางที่เราไม่เข้าใจเราก็ถาม อาจารย์ได้ แต่ส่วนหนึ่งเราก็อยากจะเรียนรู้อยากจะไปค้นหา มันก็จะทำให้เราอยาก รู้เพิ่มเติม”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 14)

“...พี่ไป take course การเป็นวิทยากร การเป็นพิธีกรอย่างมืออาชีพ คือเมื่อ พี่ต้องมีหน้าที่เป็นวิทยากร...เราอยากจะให้ทุกคนฟัง เราอยากให้เราพูดออกมา มี เนื้อหา สาระ นำติดตามเป็นความจริงหรือว่าเขาไปปฏิบัติได้จะทำยังไง... เราก็ ออยากจะทำได้ดีอย่างเขา คนไม่หลับเลยทั้งห้องต้องทำยังไง ก็ต้องไปเรียน อ่านเอง อีกเมื่อไหร่จะเป็น...เราต้องใช้ตัวช่วยแล้วเราต้องไป take course...ซึ่งเค้าจะสอน ตั้งแต่แรก คือการยืน การเดิน...”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 15)

2) **ปรึกษาผู้รู้** การหาหรือหรือการปรึกษาคู่คนอื่น เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูล กล่าวถึงว่าเป็นวิธีการที่ใช้ในการเรียนรู้ เนื่องจากลักษณะการทำงานของพยาบาลจะต้องมีการทำงาน ร่วมกับแพทย์ ดังนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลมีข้อสงสัย หรือต้องการทราบรายละเอียดในการรักษาผู้ป่วย จะสอบถามจากแพทย์ที่ทำงานร่วมกัน ซึ่งอาจจะเป็นการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ หรือสอบถาม ข้อสงสัยจากแพทย์โดยตรง นอกจากนั้น การแลกเปลี่ยนข่าวสารในกลุ่มและต่างกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับ งานที่ปฏิบัติอยู่ ไม่ว่าจะเป็นการอภิปรายกลุ่ม (Discussion) การประชุมหารือก่อนปฏิบัติงาน (Pre-conference) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในขณะสอนงาน หรือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน ก็สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ เป็นการผสมผสานความรู้จากประสบการณ์ของหลายคนเข้าด้วยกัน และมีส่วนในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“...พี่ได้ทำงานกับหมอ cardio ซึ่งหมอ cardio เขาก็จะสอนเราเยอะเลยใน เรื่องของคนไข้ cardio ฉะนั้นเราก็สามารถที่จะผสมผสานเป็น knowledge”

(ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)



“...บางทีก็ได้จากการพูดคุย บางทีก็แบบพอเรา เออ มีไฉนใหม่ ๆ ก็จะมีเพื่อนอยู่หลายคน ก็จะมาคุย ได้ยินเรื่องนี้มาเคยได้ยินเรื่องนี้ใหม่อะไรอย่างนี้ ก็จะอาศัยมีคนในวงการเดียวกัน”

(ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 3)

“...การเรียนรู้...ถามจากอาจารย์แพทย์ ถ้าในข้อที่เราสงสัยว่า เอ๊ะมันมีปัญหานี้ไหม ไซ้ใหม่ ส่วนใหญ่ก็จะพูดคุยกับอาจารย์แพทย์ขณะที่เรา round คนไซ้”

(ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 4)

“...ทุกเช้า เรา round ร่วมกันกับแพทย์นะ มันก็จะมีการ discuss กัน แล้วก็เวลาเรา round case คนไซ้ด้วยอะไรด้วย หมอเองเขาก็ให้โอกาสเราในการที่จะไปร่วมออกความคิดเห็นต่างๆ มันก็จะทำให้เราเกิดการอยากรู้ อย่างเช่น พวก anatomy physiology บางส่วน บางที่เราไม่เข้าใจเราก็ถามอาจารย์ได้ แต่ส่วนหนึ่งเราก็อยากจะเรียนรู้อยากจะไปค้นหา มันก็จะทำให้เราอยากรู้เพิ่มเติม”

(ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 14)

#### 2.4.3 สายตาไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

เมื่ออายุมากขึ้น ปัญหาสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเรื่องสายตา การใส่แว่นและถอดแว่นบ่อยๆ จึงเป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการอ่านหนังสือ อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลบางรายก็พยายามแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการ “ฟัง” แทน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ส่วนใหญ่จะไปอย่างนี้มากกว่า ไปประชุมวิชาการอะไรอย่างนี้ ก็ไปฟังอย่างนี้มากกว่า อย่างที่บอกคือบางที่มันก็มีอะไรมาให้อ่านเยอะเหมือนกันนะ อย่างเข้า Web อะไรพวกนี้นะ แต่ว่ามันก็มีปัญหาทางสายตา อยากอ่านก็ต้องใส่แว่นถอดแว่นอะไรอย่างนี้เริ่มลำบากตัวเองรู้สึกทำให้ไม่อยากอ่านนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 3)

“...อะไรมาให้อ่านเยอะเหมือนกันนะอย่างเข้า Web อะไรพวกนี้นะ แต่ว่ามันก็สายตาที่มีปัญหาทำให้ไม่อยากอ่านต้องใส่แว่นถอดแว่นอะไรอย่างนี้เริ่มลำบากตัวเองรู้สึกนะ”

(ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 16)

## สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูล ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตตรงกับเรื่องและผู้วิจัยต้องการศึกษาอย่างแท้จริง และลึกซึ้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย สามารถอธิบายปรากฏการณ์ในบริบทที่ต้องการศึกษาได้มากที่สุด เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลมีดังนี้ คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการสร้างความรู้ และถ่ายทอดความรู้ โดยเป็นวิทยากรในการบรรยายเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และผู้ให้ข้อมูลมีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมวิจัย โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้น 16 ราย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ พร้อมทั้งทำการบันทึกเทปเพื่อเก็บข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้มาถอดความแบบคำต่อคำและวิเคราะห์ตามเนื้อหา

### สรุปผลการวิจัย

แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพได้ให้ความหมายที่ตรงกันไว้ 2 ประเด็น คือ **เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ** เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตลอดเวลาจากการทำงานกับผู้ป่วยนอกจากนี้การเรียนรู้ของพยาบาลไม่ได้มีการเรียนเฉพาะเรื่องของการรักษาดูแลผู้ป่วย แต่ยังมีการเรียนรู้ในถึงเรื่องอื่นๆที่ช่วยในการทำงานได้ง่ายและสะดวกขึ้นและต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีการพัฒนาตนเองตลอดเวลาเพื่อก้าวให้ทันโลกและความรู้ที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้อีกความหมายหนึ่งก็คือ**เรียนรู้ได้หลายวิธี ภูมิวิธีการเปลี่ยนแปลง** ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีหลากหลายรูปแบบ และหลากหลายวิธีการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้จากผู้อื่น ในบางครั้งมีการผสมผสานหลายวิธีมาใช้ร่วมกันในการเรียนรู้ เช่นมีการเรียนรู้โดยการอ่านตำราวิชาการก่อน หากพบข้อสงสัยจะมีการสอบถามจากแพทย์เพื่อเข้าใจในเนื้อหาความรู้มากขึ้น หรืออาจนำสิ่งที่ได้เรียนมาใช้ปฏิบัติทำให้ได้คำตอบที่แท้จริง



หรือจากการเรียนรู้ในหน่วยงาน แล้วสอบถามแพทย์เพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม แล้วไปศึกษาดูงาน แล้วนำมาปฏิบัติจริงเมื่อได้ผลดี ก็ได้รับเชิญไปเป็นวิทยากรบรรยายในที่ต่างๆ ทำให้ต้องมีการค้นหาความรู้ที่ลึกซึ้งและทันสมัยอยู่เสมอ

ในส่วนที่เป็นแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 ประเด็น คือ

### ประเด็นที่ 1 ภูมิหลังการเรียนรู้

การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีรากฐานมาจากครอบครัวโดยเฉพาะจากบิดามารดาในการเลี้ยงดูอบรมสั่งสอน ในการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรสนใจในการอ่าน รู้จักรับผิดชอบหน้าที่ความรับผิดชอบโดยเฉพาะเรื่องของการเรียนหนังสือ ซึ่งบิดามารดาเป็นผู้ปลูกให้บุตรเห็นคุณค่าของการศึกษา เนื่องมาจากการศึกษาเป็นเพียงสิ่งเดียวที่บิดามารดาสามารถมอบให้บุตรได้ ซึ่งเป็น **แรงผลักดันให้เรียนรู้** นอกจากนี้สิ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตอีกประการคือการเป็นคนที่ **สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง** เพื่อพัฒนาความรู้ให้ก้าวทันกับวิทยาการและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีการพัฒนาต่อเนื่อง มีความพร้อมที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลา เพื่อให้ทันยุคทันสมัย นอกจากนี้ยังมีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยวิธีการต่างๆ ตามความถนัดและตามความเหมาะสมของตนเอง

### ประเด็นที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ

หลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี นักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษา มาเป็นพยาบาลวิชาชีพเต็มตัว ซึ่งต้องรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยที่มีความหลากหลายแตกต่างกัน และเห็นว่าวิชาชีพของตนมีวิทยาการใหม่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น จึงมีเป้าหมายในการเรียนรู้ คือ **เรียนรู้ในสิ่งใหม่เพื่อใช้พัฒนางาน และ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์** จากลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นกะคือมีการปฏิบัติงานหมุนเวียนเป็นเวรเวรละ 8 ชั่วโมง ทำให้มีเวลาว่างหลังจากเสร็จสิ้นภารกิจในแต่ละวัน ระยะเวลาใช้ในการเดินซื้อของ เมื่อเริ่มเบื่อบริหารกิจกรมอื่นทำที่มีประโยชน์ ก็คือ การเรียนหนังสือ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทั้งงานและตนเอง โดยมีวิธีการเรียนรู้ คือ **เรียนรู้ในสายงานอาชีพด้วยวิธีการที่หลากหลาย** เช่น การเรียนรู้และสังเกตจากการปฏิบัติงาน การเลียนแบบการทำงานที่ดีของหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน การค้นคว้าหาข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ รวมทั้งมีการเรียนรู้จากการดูข่าวสารผ่านรายการโทรทัศน์ การฟังการวิเคราะห์ข่าว และการอ่านข่าวสารจากจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ และการ **เรียนรู้สิ่งใหม่ที่ไม่ใช่วิชาพยาบาล** เป็นการเรียนรู้

ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพไม่ได้จำกัดความรู้ทางวิชาชีพเท่านั้น แต่สนใจใคร่รู้ในศาสตร์อื่นๆ ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล แต่สามารถพัฒนาศาสตร์ทั้งหลายเหล่านี้ให้เกิดความรู้ใหม่ และนำมาใช้ในงาน และมีส่วนช่วยในหน้าที่การงาน อย่างไรก็ตามการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพในขณะนี้จะอุปสรรคจากต้นสังกัด **ไม่อนุมัติให้ลาศึกษาต่อ** เนื่องมาจากการไม่เอื้ออำนาจของหลักสูตรการศึกษาเช่น บางสถาบันการศึกษามีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษา คือผู้เข้าเรียนต้องได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ จากหน่วยงานต้นสังกัด หากไม่ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ ก็ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อได้ นอกจากนี้ องค์กรมีนโยบายการจัดสรรบุคลากรเพื่อการศึกษาต่อโดยจะมีการเรียงลำดับความอาวุโสก่อนหลัง หากผู้ให้ข้อมูลไม่ได้อยู่ในลำดับต้นในการจัดสรรเพื่อศึกษาต่อ จะไม่ได้รับการอนุมัติให้ศึกษาต่อ อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลก็หาวิธีการอื่นในการเรียนรู้ เช่น การเรียนรู้จากการอ่านหนังสือและการปฏิบัติงาน หรือใช้การเจรจากับหน่วยงานต้นสังกัด และมีข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ได้รับอนุมัติให้ศึกษาต่อ

### ประเด็นที่ 3 แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท

หลังจากปฏิบัติงานได้มาช่วงระยะเวลาหนึ่ง พยาบาลวิชาชีพต้องการพัฒนาตนเองโดยการเข้ารับการศึกษาในระดับสูงขึ้น เช่น การเข้าศึกษาในระดับปริญญาโท โดยจะมีเป้าหมายในการ **เรียนรู้คือเพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น และ นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน** กล่าวคือแม้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยการเรียนจากตนเองในวิธีการต่างๆ เช่น การอ่านหนังสือ การอบรมทางวิชาการแล้ว แต่สิ่งเหล่านี้ไม่มีหลักฐานยืนยันว่า พยาบาลวิชาชีพเหล่านั้นมีความรู้จริง ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ จึงต้องเข้ารับการศึกษาในระดับปริญญาโทเพื่อเป็นหลักฐานยืนยันความสามารถของตน นอกจากนี้ประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาในระดับปริญญาโทคือ ทำให้มีความคิดเชิงวิเคราะห์ ซึ่งนำมาใช้ทำให้เกิดการบูรณาการความรู้ใหม่ๆ ไปใช้ **ส่วนวิธีการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโทไว้ คือ เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ และเรียนรู้สิ่งที่สนใจ** เหตุผลในการเลือกเรียนปริญญาโทตามสาขาวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากมองว่าตนเป็นพยาบาลมาครึ่งชีวิตแล้วและคงจะเป็นไปตลอดจนเกษียณอายุการทำงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนมาใช้ในการทำงานได้โดยตรง นอกจากนั้นมีความเชื่อในเรื่องพื้นฐานวิชาชีพ หากเรียนต่อยอดบนพื้นฐานวิชาชีพพยาบาลแล้ว ความรู้ที่ตนมีก็ไม่มีใครสามารถมาเทียบได้ ในขณะที่ที่บางรายคิดว่าความรู้ทางด้านทฤษฎีพยาบาลที่เรียนในระดับปริญญาตรี การฝึกอบรม และการร่วมประชุมวิชาการทางการแพทย์เพียงพอแล้วสำหรับการประกอบอาชีพ ยกเว้นว่า หากมีความต้องการจะเป็นอาจารย์หรือผู้ชำนาญการจึงจำเป็นต้องเรียนสาขาพยาบาลในระดับปริญญาโท



นอกจากนั้นบางรายเกิดความรู้สึกเบื่อกับวิชาชีพของตน จึงต้องการเปลี่ยนอาชีพหลังจากเรียนจบปริญญาโทดังนั้นจึงตัดสินใจเลือกเรียนในสิ่งที่ตนเองสนใจ ซึ่งความรู้ต่างสาขาที่เรียนก็สามารถมาประยุกต์ใช้กับวิชาชีพพยาบาลได้ รวมทั้งนำมาใช้การดำรงชีวิตได้เช่นกัน ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่มักเกิดขึ้นกับการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทเป็นเรื่องของการ**มีเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้** การที่พยาบาลวิชาชีพเข้าศึกษาระดับปริญญาโทโดยไม่ต้องขออนุมัติขอลาศึกษาต่อจากต้นสังกัดได้ทำให้ต้องทำงานประจำควบคู่กับการเรียน ก็จะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องเวลาทำงานกับเวลาเรียนที่ตรงกันและไม่สามารถแลกรเวรได้ บางครั้งจึงต้องขาดเรียนซึ่งในบางช่วงปริมาณของงานที่ต้องทำมีเพิ่มขึ้นทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องละทิ้งการเข้าฟังบรรยาย แต่ก็ขออิมเอกสารคำบรรยายของเพื่อนมาอ่านแทน อย่างไรก็ตามพยาบาลวิชาชีพก็ไม่ต่อต้านการเรียนแม้ว่าจะต้องใช้ระยะเวลาในการศึกษาเพิ่มขึ้นก็ตาม

#### ประเด็นที่ 4 แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท

การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพไม่ได้หยุดนิ่งที่การสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท แต่การเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพจะมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง วิทยาการทางการแพทย์ไม่เคยหยุดนิ่งมีความรู้ใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลาจากทั่วทุกมุมโลก ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องขวนขวายหาความรู้ที่ทันโลก ทันเหตุการณ์ ทั้งนี้ ความรู้ที่นำมาใช้จะต้องเป็นความรู้ที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ดังนั้น เป้าหมายในการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท คือ **หาความรู้ที่ทันสมัยพัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง และ นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน** ส่วนวิธีการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโทเรียนรู้คือการอบรม และ **ปรึกษาผู้รู้** ซึ่งจะมีความคล้ายกับการเรียนรู้ที่ใช้ช่วงก่อนเรียนปริญญาโท แต่ประโยชน์ที่ได้จากการเรียนรู้แตกต่างจากก่อนเรียนปริญญาโท เช่น การเข้าอบรมจะใช้วิธีฟังเชิงวิเคราะห์ รู้จักเลือกการอบรมที่นำมาพัฒนาการทำงานได้มากขึ้น และนำมาต่อยอดเพื่อพัฒนางาน และถูกกำหนดบทบาทให้เป็นคนถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรมให้กับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานได้ อีกทั้ง ใช้วิธีการหาหรือหรือการปรึกษาคู่คิดอื่น รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข่าวสารในกลุ่มและต่างกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ เป็นการผสมผสานความรู้จากประสบการณ์ของหลายคนเข้าด้วยกัน และมีส่วนร่วมในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาเรื่องแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ สามารถอภิปรายผลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ และ แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

### ส่วนที่ 1 ความหมายการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาพบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตเป็นกระบวนการเรียนรู้ของมนุษย์ทุกรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของมนุษย์ เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นรอบตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้าน การเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาล เพราะทำให้สามารถพัฒนาความก้าวหน้าให้ทันกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลาเพื่อเป็นการพัฒนาตนเองและองค์กร ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ตลอดชีวิตไว้ 2 ประเด็นคือ **เรียนได้ทุกเรื่อง เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ** เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีการเรียนรู้ตลอดเวลาจากการทำงานกับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านอาการของผู้ป่วยและการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลไม่ใช่เรียนรู้เฉพาะเรื่องของวิวัฒนาการ ความเปลี่ยนแปลงในแง่ของการรักษาหรือการดูแลผู้ป่วย แต่หมายถึงองค์ประกอบและวิชาชีพอื่นๆ ที่ช่วยให้การทำงานได้ง่ายขึ้นได้สะดวกขึ้นด้วย และต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีการพัฒนาตัวเองตลอดเวลาเพื่อก้าวให้ทันสังคมแห่งข่าวสารได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีรากฐานจากแนวความคิดเรื่องของการศึกษาตลอดชีวิตของ UNESCO ที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของความคิดเรื่องการศึกษาตลอดชีวิตกับการสร้างเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning society) โดยย้ำความเข้าใจของแนวคิดว่า "การศึกษาตลอดชีวิต เป็นกระบวนการต่อเนื่องไม่รู้จักจบสิ้น เพราะจะด้วยจงใจหรือไม่จงใจก็ตามที่มนุษย์ก็ได้เรียนรู้และฝึกฝนตนเองเรื่อยไปตลอดชีวิต จากการเรียนรู้เพื่อปรับตัวนี้เองได้กลมกลืนพฤติกรรมและแนวคิดในการดำเนินชีวิต และปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ได้เรียนรู้ตลอดมา" นอกจากนี้ ตามที่ Houle (1970) ได้จำแนกประเภทการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ พบว่า ผู้ใหญ่ที่มุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ (Learning-oriented) จะเป็นผู้ที่แสวงหาความรู้เพื่อตอบสนองความอยากรู้ของตนเป็นการกระทำที่คงที่สม่ำเสมอ

ส่วนอีกความหมายหนึ่ง คือ **เรียนรู้ได้หลายวิธี ภูมิวิธีการเปลี่ยนแปลง** เนื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีหลายรูปแบบ คือ เป็นทั้งการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้จากผู้อื่น นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพยังมีการผสมผสานหลายวิธีมาใช้สำหรับการเรียนรู้ด้วย เช่น การอ่านหนังสือ การปรึกษาแพทย์ การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น จะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตใน



แต่ช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง หรือหลายรูปแบบผสมผสานกัน เป็นการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับชีวิตและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต การประกอบอาชีพ และการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสม (อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ, 2548)

## ส่วนที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาล ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก คือคือ 1) ภูมิหลังการเรียนรู้ 2) แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ 3) แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท 4) แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท

### ประเด็นที่ 1 ภูมิหลังการเรียนรู้

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพนั้นมีรากฐานมาจากครอบครัว โดยเฉพาะจากบิดามารดา ในการเลี้ยงดูอบรมสั่งสอน และในการเป็นแบบอย่าง จากการศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูล ได้กล่าวถึงภูมิหลังการเรียนรู้ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ **แรงผลักดันให้เรียนรู้** จากการศึกษา พบว่า แรงผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ของผู้ให้ข้อมูลทุกคนมาจากบิดามารดาซึ่งเป็นผู้ปลูกฝังให้บุตรเห็นคุณค่าของการศึกษาและสร้างค่านิยมในการเรียนในระดับสูง ให้กับบุตร นอกจากนี้บิดามารดา ยังสอนให้บุตรมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้จักการทำหน้าที่ของตนเอง การมีระเบียบวินัยและความรับผิดชอบ นอกจากนี้ บิดามารดา ยังเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตร ได้สนใจและรักการอ่าน ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า การที่ตนเองสนใจการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจากบิดามารดาเป็นแบบอย่างของการเป็นนักอ่านที่ดี แม้ว่าบิดามารดาจะไม่ได้จบการศึกษาระดับสูง แต่มีความใฝ่รู้ อ่านหนังสือทุกชนิด หนังสือภาษาอังกฤษก็สามารถอ่านได้แม้จะจบการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 นอกจากนี้มารดาซึ่งไม่ได้เรียนหนังสือยังสามารถอ่านหนังสือได้ สิ่งเหล่านี้เป็นแรงผลักดันผู้ให้ข้อมูลเริ่มสนใจการอ่านหนังสือมาแต่วัยเด็ก ซึ่งสิ่งแวดล้อมของครอบครัวเช่นนี้ เป็นสิ่งสำคัญในการที่จะทำให้เกิดพื้นฐานของวัฒนธรรมการเรียนรู้ ค่านิยมของครอบครัวที่มีต่อการเรียนรู้คือ ภูมิใจสำคัญในการที่จะบอกได้ว่ามีการก่อตั้งรากฐานของการเรียนรู้ตลอดชีวิตแล้ว ปัจจัยที่ยิ่งใหญ่ และมีความสำคัญที่สุดในการที่จะทำให้คนเข้าสู่การเรียนรู้ คือ "บุคคลอื่น" คำแนะนำของบุคคลที่เป็นที่นับถือและไว้วางใจจะมีประสิทธิภาพในการชักชวนให้คนเข้ามาเรียนรู้มากกว่าการโฆษณาจูงใจของ

รัฐ ในทางตรงข้าม บุคคลก็สามารถกลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการเรียนรู้ได้เหมือนกัน ผู้เรียนที่มีศักยภาพที่จะเข้าร่วมการเรียนรู้ได้อาจจะถูกครอบครัวยกนำไปสู่เส้นทางที่ผิดได้ (Frigo, 2001)

อีกประเด็นหนึ่ง คือ **สนใจใฝ่เรียนรู้ของตนเอง** เนื่องจากวิทยาการและความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ให้ข้อมูลจำเป็นต้องพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยพร้อมที่จะเปิดรับความรู้ใหม่ๆ ตลอดเวลาเพื่อให้ทันยุคทันสมัย นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาค้นคว้าหาคำตอบของข้อสงสัยด้วยวิธีการต่างๆ ตามความถนัดและเหมาะสมของตนเอง โดยสิ่งเร้าให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความสงสัย เช่น สิ่งที่ตนเองสนใจ ความรู้และวิทยาการใหม่ๆ ความต้องการเป็นผู้รู้จริงในงานที่รับผิดชอบ ทำให้มุ่งมั่นที่จะหาคำตอบ เมื่อได้คำตอบของข้อสงสัยแล้ว สามารถนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจ หรือนำมาใช้ในการทำงานอย่างมั่นใจ และรู้สึกภาคภูมิใจในความสำเร็จของงาน และการสนใจใฝ่เรียนรู้จัดว่าเป็น ยุทธศาสตร์สำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังคำว่า “แรงจูงใจ ทัศนคติ และการเข้ามามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของผู้เรียน เป็นปัจจัยบ่งชี้ความสำเร็จของวิสัยทัศน์ว่าด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตของปวงชน” (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2545)

## ประเด็นที่ 2 แบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ

หลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี นักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษา มาเป็นพยาบาลวิชาชีพเต็มตัว ซึ่งต้องรับผิดชอบการดูแลผู้ป่วยหลากหลายโรคมีความแตกต่างทั้งในเรื่องอาการและสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย การให้การพยาบาลจึงต้องมีความแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้น การเรียนรู้ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลจบใหม่ได้มีการพัฒนาตนเอง เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นและเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้ ในช่วงที่เริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพได้ 3 ประเด็น คือ 1) เป้าหมายการเรียนรู้ 2) วิธีการเรียนรู้ และ 3) อุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่นอมนิติให้ลาศึกษาต่อ

### 1) เป้าหมายการเรียนรู้

เป้าหมายในการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ แบ่งเป็น 2 ประเด็น คือ **เรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อใช้พัฒนางาน** วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีการพัฒนาความรู้และความก้าวหน้าของวิทยาการใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเพื่อการพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ในเรื่องของเทคนิคและวิชาชีพ เพื่อยกระดับความสามารถให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ (Swanburg, 1968) และเป็นการสนับสนุนให้มีความรู้ ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง และมีความพึงพอใจใน



การปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น (Steven, 1978) และอีกหนึ่งเป้าหมาย คือ **ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์** ด้วยลักษณะของทำงานของพยาบาล ทำให้มีเวลาว่างหลังจากเสร็จสิ้นงานประจำในแต่ละวัน ผู้ให้ข้อมูลจึงใช้เวลาว่างที่เหลืออยู่ในแต่ละวันไปเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทั้งงานและตนเอง

## 2) วิธีการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงวิธีการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ ใต้ 2 ประเด็น คือ **เรียนรู้ในสายงานด้วยวิธีการที่หลากหลาย** การเรียนรู้จากสถานการณ์จริงนอกเหนือจากในตำราที่เคยร่ำเรียนมา นอกจากนั้น การสังเกตลักษณะการทำงานของผู้ที่ร่วมงานด้วย ทำให้เห็นตัวอย่างทั้งด้านดีและไม่ดี แต่ผู้ให้ข้อมูลจะเลือกการปฏิบัติที่ดีมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนาตนเอง ซึ่งประโยชน์ของพยาบาลที่ได้รับจากการเรียนรู้ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กรและการจัดลำดับความสำคัญขององค์กรตามประสบการณ์ ทั้งนี้ การสะสมประสบการณ์เพิ่มขึ้น จะเป็นการขยายฐานที่จะเชื่อมโยงกับประสบการณ์การเรียนรู้ใหม่ ดังนั้นเมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะขึ้น บุคคลนั้นก็จะมีประสบการณ์อย่างกว้างขวางที่จะทำให้เป็นแหล่งทรัพยากรอันมีคุณค่าของการเรียนรู้ และในขณะเดียวกันก็จะมีพื้นฐานเปิดกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ (Knowles, 1980) นอกจากนี้ **การเรียนรู้สิ่งใหม่ที่ไม่ใช่วิชาพยาบาล** เป็นการเรียนรู้ที่ไม่ได้จำกัดเพียงความรู้ทางวิชาชีพเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลมีการสนใจใคร่รู้ในศาสตร์อื่นๆ และสามารถพัฒนาศาสตร์ทั้งหลายเหล่านี้ให้เกิดความรู้ใหม่และประยุกต์ใช้กับการทำงานได้

## 3) อุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่อนุมัติให้ลาศึกษาต่อ

ปัญหาและอุปสรรคเกิดขึ้นระหว่างการเรียนรู้ในช่วงนี้ คือ **อุปสรรคจากต้นสังกัด ไม่อนุมัติให้ลาศึกษาต่อ** เนื่องจากในอดีตการศึกษาอย่างเป็นทางการเป็นการศึกษาแบบเต็มเวลาในเวลาราชการ บางสถาบันการศึกษามีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาข้อหนึ่ง คือ ผู้เข้ารับการศึกษาคงได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ จากหน่วยงานต้นสังกัด หากไม่ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ ก็ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อได้ จัดได้ว่าเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตในระดับสถาบันที่ไม่สามารถตอบสนองโอกาสในการเรียนรู้ที่บุคคลและกลุ่มให้สอดคล้องกับชีวิต เช่น การมีโปรแกรมที่ต้องการเรียนและเวลาที่สะดวก (Hasan, 1996) เช่นเดียวกับ สมคิด อิศระวัฒน์ (2543) ได้เสนอว่า ปัญหาจากหลักสูตรที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ได้แก่ ระยะเวลาการเรียนจำกัดทำให้เรียนรู้ไม่สมบูรณ์ หรือระยะเวลานานเกินไปทำให้ผู้เรียนไม่สามารถทบทวนที่การงาน นอกจากนี้ องค์กรมีนโยบายการจัดสรรบุคลากรเพื่อการศึกษาต่อโดยจะมีการเรียงลำดับความสำคัญก่อนหลัง หากผู้ให้ข้อมูลไม่ได้อยู่ในลำดับ

ต้นในการจัดสรรเพื่อศึกษาต่อ จะไม่ได้รับการอนุมัติให้ศึกษาต่อ ทำให้ต้องมีการเจรจากับหน่วยงานต้นสังกัด และมีข้อตกลงร่วมกันเพื่อให้ได้รับอนุมัติให้ศึกษาต่อ

### ประเด็นที่ 3 แบบแผนการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโท

หลังจากทำงานมาสักระยะหนึ่ง ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า หลักสูตรปริญญาโทตามสถาบันการศึกษาสามารถฝึกให้ผู้เรียนเกิดการคิดเชิงวิเคราะห์ และบูรณาการความรู้เก่ากับความรู้ใหม่เข้าด้วยกันได้ รวมทั้ง วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทเปรียบเสมือนหลักประกันความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จในวิชาชีพอย่างหนึ่ง ดังนั้น การศึกษาต่อในระดับปริญญาโทจึงสร้างความมั่นใจในการพัฒนางานและความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 3 ประเด็น คือ 1) เป้าหมายการเรียนรู้ 2) วิธีการเรียนรู้ และ 3) อุปสรรคจากเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้

#### 1) เป้าหมายการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงเป้าหมายในการเรียนรู้ระหว่างการศึกษาระดับปริญญาโท ไว้ 2 ประเด็น คือ **เพิ่มหลักประกันการยอมรับจากผู้อื่น** ทำงาน เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลคิดว่า หากต้องการให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพจำเป็นต้องมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไปเพื่อเป็นหลักประกันความสามารถและใบเบิกทางของตนเพื่อให้ผู้อื่นยอมรับได้ รวมทั้งทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการเรียนรู้มากขึ้น เก่งขึ้น ดีขึ้น เมื่อได้รับความยอมรับและร่วมมือในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้การทำงานบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งยังมีผลต่อพฤติกรรมของเพื่อนร่วมงานในการพัฒนาตนเองของแต่ละบุคคลร่วมกัน เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้ผลงานที่ได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น (นิตยา สำเร็จผล, 2547) และอีกประเด็นหนึ่ง คือ **นำความรู้มาประยุกต์ใช้** ในการการเรียนในระดับปริญญาโทเปรียบเสมือนติดอาวุธการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนางานเพื่อให้ทันยุคสมัย และพร้อมในการพัฒนาจะทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ เนื่องจากปัญหาบางอย่างไม่ได้มีคำตอบหรือวิธีการตายตัว (Boydell, 1985)

#### 2) วิธีการเรียนรู้

วิธีการเรียนรู้ระหว่างศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 2 ประเด็น คือ **เรียนรู้ตามสาขาวิชาชีพ** สาเหตุที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกเรียนตามสาขาวิชาชีพพยาบาลที่ตนประกอบอาชีพ เนื่องจาก มองว่าตนเป็นพยาบาลมาครั้งชีวิตแล้วและคงจะเป็นไปตลอดจนเกษียณอายุการทำงาน และสามารถนำความรู้ที่ได้จากห้องเรียนมาใช้ในการทำงานได้โดยตรง ดังนั้น จึงพยายามแสวงหาความรู้ความสามารถที่จะนำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตปัจจุบันได้จริง โดยมองว่าการเรียนรู้จึงควรเกี่ยวข้องกับชีวิตจริงและสามารถ



นำไปใช้ปฏิบัติได้ประโยชน์อย่างทันทีทันใด (Knowles, 1980) นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อในเรื่องพื้นฐานวิชาชีพ หากเรียนต่อยอดบนพื้นฐานวิชาชีพพยาบาลแล้ว ความรู้ที่ตนมีก็ไม่มีใครสามารถมาเทียบได้

อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนมีความเห็นที่ตรงข้ามกัน คือ **เลือกเรียนรู้สิ่งที่สนใจ** เนื่องจากมีความคิดว่า ความรู้ทางด้านทฤษฎีพยาบาลที่เรียนในระดับปริญญาตรี การฝึกอบรม และการร่วมประชุมเพียงพอสำหรับการประกอบอาชีพ ยกเว้นว่า หากมีความต้องการจะเป็นอาจารย์หรือผู้ชำนาญการจึงจำเป็นต้องเรียนพยาบาลในระดับปริญญาโท และบางรายเกิดความรู้สึกเบื่อกับวิชาชีพของตน จึงต้องการเปลี่ยนอาชีพหลังจากเรียนจบปริญญาโท ดังนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงตัดสินใจเลือกเรียนในสิ่งที่ตนเองสนใจ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานทั่วไปเกี่ยวกับผู้เรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ว่า ผู้ใหญ่ควรได้รับการจูงใจเพื่อเรียนรู้จากความต้องการและความสนใจของเขา ซึ่งการเรียนรู้นี้จะก่อให้เกิดความพึงพอใจ แนวทางของการเรียนรู้จะเป็นในลักษณะการเรียนรู้แบบชีวิตเป็นศูนย์กลาง (Life-centered) ประสบการณ์จะเป็นแหล่งทรัพยากรที่ทรงคุณค่าที่สุดของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ นอกจากนั้นผู้ใหญ่มีความต้องการอย่างลึกซึ้งในการเรียนรู้แบบนำตนเอง และความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเพิ่มมากขึ้นตามวัย (Knowles, 1980)

### 3) อุปสรรคจากเงื่อนไขเรื่องเวลาที่ต้องหาทางแก้

ปัญหาและอุปสรรคที่มักเกิดขึ้นระหว่างการศึกษาในระดับปริญญาโท คือ ข้อจำกัดทางด้านเวลา ในอดีตการศึกษาในระดับปริญญาโทเป็นการศึกษาแบบเต็มเวลาในเวลาราชการ บางสถาบันการศึกษามีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาข้อหนึ่ง คือ ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อจากหน่วยงานต้นสังกัด หากไม่ได้รับอนุมัติให้ลาศึกษาต่อ ก็ไม่มีสิทธิ์เข้าศึกษาต่อได้ ส่วนสถาบันการศึกษาที่ให้โอกาสผู้ที่ไม่มีต้นสังกัดได้เข้าศึกษาต่อ ก็มีปัญหาการแลกรเวร บางครั้งผู้ให้ข้อมูลต้องขาดเรียน เนื่องจากไม่สามารถหาผู้อื่นขึ้นเวรแทนได้ แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถลาเรียนแต่ก็มีใจที่จะไปเรียนรู้ จึงต้องทำงานประจำควบคู่กับการเรียน ซึ่งในบางช่วงปริมาณของงานที่ต้องทำให้เสร็จเป็นช่วงที่ตรงกับเวลาที่ต้องไปเรียนผู้ให้ข้อมูลต้องละทิ้งการเรียน เพื่อทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ก่อน อย่างไรก็ตามผู้ให้ข้อมูลก็ไม่ทอดทิ้งการเรียนแม้ว่าจะต้องใช้ระยะเวลาในการศึกษาเพิ่มขึ้นก็ตาม

### ประเด็นที่ 4 แบบแผนการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท

แบบแผนการเรียนรู้ในช่วงนี้มีลักษณะคล้ายกับแบบแผนการเรียนรู้เมื่อเริ่มทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ แต่มีความแตกต่างในรายละเอียดของการศึกษาและการนำไปใช้ปฏิบัติ กล่าวคือ จะใช้วิธีการศึกษาเชิงวิเคราะห์เพิ่มขึ้น จนกระทั่งสามารถนำไปสังเคราะห์ความรู้ใหม่ๆ และสามารถ

ถ่ายทอดความรู้ของตนให้ผู้อื่นได้ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 3 ประเด็น คือ 1) เป้าหมายการเรียนรู้ 2) วิธีการเรียนรู้ และ 3) อุปสรรคจากสายตาไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

#### 1) เป้าหมายการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงเป้าหมายในการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโท ไว้ 2 ประเด็น คือ **หาความรู้ที่ทันสมัย พัฒนาต่อไปไม่หยุดนิ่ง** เนื่องจากสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ คือ ทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ ซึ่งทักษะและประสบการณ์ที่ดีต้องอยู่บนพื้นฐานความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องพัฒนาตนเองและชวนขยายหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอเพื่อให้ตามทันและสามารถแลกเปลี่ยนความรู้กับคนอื่นได้ พร้อมทั้งเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงานและที่ไว้วางใจของคนไข้ได้ อันเป็นความมุ่งหมายของบุคคลเองที่มักจะมีความต้องการก้าวหน้าในอาชีพ พัฒนาบุคลิกภาพในการทำงาน เรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ตลอดจนปรับปรุงสภาพการทำงานให้ดีขึ้น (วิเชียร ทวีลาภ, 2527) และเป้าหมายอีกประเด็นหนึ่งในการเรียนรู้ คือ **นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน** มีเป้าหมายเพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้เรียนมาในระดับปริญญาโทมาต่อยอดหรือสังเคราะห์ความรู้ใหม่ๆ ให้กับองค์กร ไม่ใช่เพราะต้องการเก่งกว่าคนอื่น แต่เหมือนกับว่ามีมุมมองอีกแบบหนึ่งที่เรียนแล้วเรานำมาใช้ ไม่ใช่เรียนแล้วจบไป แต่นำสิ่งที่เรียนมาปรับใช้แล้วก็ต่อยอด

#### 2) วิธีการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงวิธีการเรียนรู้หลังจบการศึกษาระดับปริญญาโทไว้ 2 ประเด็น คือ **เรียนรู้จากการอบรม** เป็นอีกหนึ่งวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้ตั้งแต่เริ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพจนกระทั่งหลังเรียนจบการศึกษาระดับปริญญาโท เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเห็นว่า การประชุม การสัมมนา การประชุมเชิงวิชาการเป็นอะไรที่ไม่ควรขาดต่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการพัฒนาทรัพยากรบุคคลวิธีหนึ่งที่มีระเบียบแบบแผน สามารถพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และความชำนาญ เพื่อปรับปรุงงาน เพื่อเรียนรู้วิธีการเครื่องมือใหม่ ๆ เลื่อนตำแหน่งสับเปลี่ยนโยกย้ายงาน เปลี่ยนแปลงนโยบาย พันฟูความชำนาญ ตามที่ กุลวดี มุทุมม (2542) ได้ศึกษา สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 ได้รับการอบรมในด้านการพยาบาล และจากเรื่องที่อบรมทั้งหมดพยาบาลได้มีการฝึกฝน ทบทวนและพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลจนมีสมรรถนะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน อย่างไรก็ตาม การเข้าร่วมอบรมหลังจากเรียนจบปริญญาโทมีความแตกต่างจากการอบรมช่วงก่อนหน้านั้น กล่าวคือ การเข้าอบรมจะใช้วิธีฟังเชิงวิเคราะห์ รู้จักเลือกการอบรมที่นำมาพัฒนาการทำงานได้มากขึ้น และถูกกำหนดบทบาทให้เป็นตัวทวีคูณ คือ เป็นคนถ่ายทอดความรู้ที่ได้



จากการอบรมให้กับหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานได้ อีกวิธีการเรียนรู้หนึ่ง คือ **ปรึกษาผู้รู้** โดยลักษณะการทำงานของพยาบาลนั้น จะต้องทำงานร่วมกับแพทย์ จึงมักจะสอบถามข้อมูลหรือความรู้จากแพทย์ที่ทำงานร่วมกัน นอกจากนั้น การแลกเปลี่ยนข่าวสารในกลุ่มและต่างกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ไม่ว่าจะเป็นการอภิปรายกลุ่ม (Discussion) การประชุมหารือก่อนปฏิบัติงาน (Pre-conference) การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในขณะสอนงาน หรือ การพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน ก็สามารถทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ เป็นการผสมผสานความรู้จากประสบการณ์ของหลายคนเข้าด้วยกัน และมีส่วนในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ อย่างไรก็ตาม กลุ่มบุคคลผู้เข้ามาปฏิบัติงานร่วมกัน แต่ละคนต้องรับรู้เข้าใจในวัตถุประสงค์ ตลอดจนการแบ่งภาระหน้าที่และความรับผิดชอบ ข้อตกลงต่าง ๆ ของทีมในการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจน (อาชัญญา รัตนอุบล, 2542) โดยที่การเรียนรู้แบบนี้จะมีพลังมากกว่าการเรียนรู้แบบรายบุคคลในการที่จะเสนอความคิดเห็นนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมขององค์กร มีการพัฒนาจากความรู้ในทีมไปสู่การเป็นนวัตกรรม

### 3) อุปสรรคจากสายตาไม่ดี มีปัญหาการอ่าน

เมื่ออายุมากขึ้น ปัญหาสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเรื่องสายตา การใส่แว่นและถอดแว่นบ่อยๆ จึงเป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่ต้องการอ่านหนังสือ ทำให้ศักยภาพในการเรียนรู้ได้ของผู้ให้ข้อมูลลดลง เนื่องจากความรู้และทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต คือ ทักษะการอ่าน การเขียน เพื่อใช้ในการค้นคว้าศึกษาเพิ่มเติม ซึ่งอุปสรรคทางสายตาทำให้สมรรถภาพในทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองทางด้านการอ่าน การสังเกต และการติดต่อสื่อสาร และความสามารถที่จะใช้สื่อการเรียนรู้หลากหลายทั้งตำราและวารสารต่างๆ ลดลง (Dave, 1973) อย่างไรก็ตาม ผู้ให้ข้อมูลบางรายก็พยายามแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการฟังบรรยายแทน

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เนื่องจากในสภาพปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งนี้จากความเจริญทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี องค์กรพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาเพื่อเพิ่มศักยภาพขององค์กร การพัฒนาองค์กรพยาบาลตามยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2550 (สำนักงานพยาบาล, 2550: 1-7) จะเน้นการพัฒนาองค์กรพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ดังนั้นการพัฒนาองค์กรได้ต้องเริ่มจากการที่บุคลากรมีความรู้ก่อน คือต้องมีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีการเรียนรู้ตลอด

ชีวิต ผลจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการบริหารงานทางด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1. จากการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ให้ความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต จะเรียนรู้ในทุกเรื่องที่เกิดขึ้นรอบๆตัวทั้งที่เป็นเรื่องของวิชาชีพและเรื่องทั่วไป มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และมีวิธีการเรียนรู้ได้หลายวิธีแต่ส่วนมากได้ให้ความสำคัญถึงการอ่าน ไม่ว่าจะจากตำรา หนังสือวิชาการ วารสาร หรือข้อมูลทาง Internet ดังนั้นผู้บริหารองค์กรควรให้การสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในเรื่องของแหล่งข้อมูล ข่าวสาร ทั้งที่ความรู้ที่เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ การแพทย์ หรือ ความรู้ด้านต่างๆที่มีความทันสมัย และบุคลากรในองค์กรสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย และเพียงพอต่อความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ เช่น มีการใช้ Internet, e-book, และ e-journal เป็นต้น

2. จากการศึกษาพบว่าปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพคือเรื่องของเวลา ที่จะใช้ในแสวงหาความรู้โดยการเข้าศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่นในการเรียนต่อในระดับปริญญาโท ผู้บริหารองค์กรควรส่งเสริมสนับสนุนเรื่องเวลา เช่น การให้ลาศึกษาต่อ การจัดตารางการทำงานให้สอดคล้องกับตารางเวลาเรียน หรือให้บางเวลาในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เป็นต้น

3. จากการศึกษาพบว่าการเรียนรู้เกิดได้ตลอดเวลาไม่ใช่เฉพาะการเข้าเรียนในสถาบันเท่านั้น ดังนั้นผู้บริหารจึงควรปลูกฝังค่านิยมว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ไม่จำเป็นต้องมีการเรียนในห้องเรียน การได้รับใบประกาศนียบัตร หรือการได้รับหน่วยกิตสะสมเท่านั้น แต่การเรียนรู้ตลอดชีวิตสามารถเรียนรู้ได้หลากหลายวิธี ทั้งจากการทำงาน การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิด การอ่านหนังสือ การไปเป็นวิทยากร การสอนหนังสือ เป็นต้น

### **ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

1. จากการศึกษา พบว่า หัวหน้างานเป็นบุคคลสำคัญที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมทางด้านบทบาทของหัวหน้างานต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

2. การศึกษาครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ ไม่สามารถอ้างอิงกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ได้ จึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เช่น การศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแต่ละระดับ หรือแต่ละสังกัดว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร เป็นต้น



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรมการศึกษานอกโรงเรียน. 2538. คู่มือหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย พุทธศักราช 2530. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- กรมการศึกษานอกโรงเรียน. 2542. ยุทธศาสตร์การเรียนรู้อัตนอดชีวิตในศตวรรษที่ 21. วารสารการศึกษานอกโรงเรียน 3:12 – 20.
- กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล. 2542. มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- กุลวดี มุทุมม. 2542. การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2544. 6 แนวทางสู่การเป็นครูผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต. การศึกษาวันนี้ (พฤศจิกายน-ธันวาคม): 30-32.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. 2545. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2545. คู่มือนักศึกษาหลักสูตรเฉพาะทาง. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตตภัทร เครือวรรณ. 2543. เศรษฐกิจไทยกับสหัสวรรษใหม่, ทัศนะ 3 (ธันวาคม): 4-7.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ. 2530. รายงานการวิจัย เรื่อง การพัฒนาตนเองของพยาบาลไทย. สมาคมพยาบาลไทย. กรุงเทพมหานคร.
- เจริญพร ตรีเนตร. 2543. ประสบการณ์พัฒนาตนเองของพยาบาลห้องผ่าตัดไทยที่ได้รับการฝึกอบรมในประเทศฝรั่งเศส. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยยศ อิ่มสุวรรณ. 2544. การศึกษาตามอัธยาศัย: การศึกษาที่หลากหลาย และตามใจผู้เรียน. วารสารการศึกษานอกโรงเรียน 11(1): 3-13.

- ชุตินา เลิศกวีพร. 2535. การศึกษากิจกรรมการพัฒนาคณะตนเองตามการรายงานของพยาบาลสังกัด  
ทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการ  
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เชียรศรี วิจิตรศรี. 2527. จิตวิทยาการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษา  
ผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- दनัย เทียนพุ่ม. 2543. การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองอยู่ แก้วไทรฮะ. 2544. คุณภาพการศึกษานอกโรงเรียน มิติของความต่างที่ไม่ควรมองข้าม.  
มติชน(กัณยายน): 16.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2543. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการ  
สุขภาพไทย. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- ธีรยุทธ หล่อเลิศรัตน์. 2543. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: กุญแจสู่ความสำเร็จในการปฏิรูประบบ  
ราชการในข้าราชการพลเรือน. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์.
- นฤมล รื่นสุข. 2533. การพัฒนาอัตรากำลังด้วยการพัฒนาตนเองโดยกระบวนการกลุ่มของ  
ผู้บริหารระดับต้นโรงพยาบาลชุมชนเขต 7. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา สำเร็จผล. 2547. การพัฒนาตัวบ่งชี้การจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัย  
คณะครุศาสตร์ ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิตยา ชูโต. (2548). การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: แมทส์ปอยท์.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุบผา พวงมาลี. 2542. การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรานอม ฉิมอินทร์. 2539. การเปรียบเทียบกิจกรรมการพัฒนาคณะบุคลากรทางการพยาบาลของ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พสุ เตชะรินทร์. 2541. ยุทธศาสตร์ในการดำเนินการขององค์กรธุรกิจภายใต้ความท้าทายใหม่ๆ.  
จุฬาลงกรณ์ปริทัศน์ 75(3): 23-45.



- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2544). ปรัชญาและหลักการศึกษานอกระบบ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ยุศธร แจ่มฤทธิ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะติดต่อวิชาชีพ รูปแบบการใช้ชีวิตของนักศึกษา การดูแลนักศึกษาของอาจารย์ และบรรยากาศการเรียนรู้ กับการใฝ่รู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนก วันทอง. 2545. การพัฒนาตนเองของวิชาชีพสำหรับองค์กรพยาบาลในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนี ศุภจินทรรัตน์. 2546. การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.
- วรัญญา ภัทรสุข. 2545. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรางคณา สิริปุชกะ. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจิตใจ สภาพแวดล้อมในการทำงานกับการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาตนเอง โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ศิลปิน. 2539. การศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองของครูผู้ศึกษาระดับมัธยมศึกษา เขตการศึกษาที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2527. นิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. เส้นทางคุณภาพในประเทศไทยกว่าจะเป็นสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซน์.
- สนอง โฉมดีพิเศษ. 2544. ปรัชญาการศึกษาผู้ใหญ่และการศึกษานอกระบบ. กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สภาการพยาบาล. 2546. ข้อบังคับสภาการพยาบาล: ว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องเพื่อการต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2547. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ. วารสารพยาบาล 6 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 90-93.

- สมชาย หิรัญภิตติ. 2542. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ธีระฟิล์มและ  
ไซเท็กซ์.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2523. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักการพยาบาล. 2550. ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร:  
สามเจริญพานิชย์.
- สุนทร สุนันท์ชัย. 2533. บนเส้นทางสู่การศึกษาตลอดชีวิต. วารสารการศึกษานอกโรงเรียน  
27 (มิถุนายน-กรกฎาคม): 9-17.
- สุภางค์ จันทวานิช. 2543. การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร:  
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี สังข์ศรี. 2544. การจัดการศึกษานอกระบบเพื่อการศึกษาตลอดชีวิต. อนุสารอุดมศึกษา  
29 (พฤษภาคม): 3-10.
- สุมาลี สังข์ศรี. 2546. รายงานการวิจัย การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อสังคมไทยในศตวรรษที่ 21.  
กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. 2543. คุณภาพของระบบสุขภาพ. หนังสือชุดสุขภาพ  
คนไทย ปี พ.ศ. 2543. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. 2545. อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล  
และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ. 2548. การจัดการเรียนรู้ของแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต:  
ห้องสมุดประชาชน. กรุงเทพมหานคร: สำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนาการเรียนรู้  
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2549. การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

### ภาษาอังกฤษ

- American College of Healthcare Executive. 2001. Directory of Fellowships in Health  
Service Administration Using Adult Lifelong Learning Concepts[Online].  
Available from: <http://www.ache.org/pdfd/lifelong.html>. [2006, July 28]
- Boydell, T. 1985. Management self-development: A guide for managemener,  
organizations and institutions. Geneva: International labor organization.
- Boud, D. 1982. Developing Student Autonomy in Learning. New York: Nichols.



- Brunt, B. A. 2002. Identifying performance criteria for staff development competencies. Journal for Nurses in Staff Development 18 (6): 314-321.
- Cooper. 1980. Self-directed learning nursing. 1<sup>st</sup>ed. Massachusetts.
- Cropley, A. J. 1981. Lifelong Education. A Psychological Analysis. UNESCO Institute for Education.
- Cross, K. P. 1982. Adult as Learners. San Francisco: Jossey-Bass.
- Daft, R. L. 1999. Leadership: Theory and practice. Philadelphia: Harcourt Brace College Publishers.
- Dave, R. H. 1973. Foundation of lifelong education. New York: Pergamon Press.
- Douglas Mewson Institute of TAFE. 2001. Lifelong learning[Online]. Available from: [http://www.tafe.sa.edu.au/vet\\_div/irsi/best\\_prac/html](http://www.tafe.sa.edu.au/vet_div/irsi/best_prac/html)[2006, July 28]
- Flanagan, J., Baldwin, S., and Clarke, D. C. 2000. Work - based learning as a means of development and assessing nursing competence. Journal of Clinical Nursing 9: 360-368.
- Frigo, Tracey. 2001. Improving the Foundations for Lifelong Learning in Secondary School. Australian Council for Educational Research[Online]. Available from: <http://www.library.cqu.edu.au/conference/2000/papers/frigo.htm>. [2006, July 28]
- Hermanson, Kim. 1998. The Adult learner in higher education and the workplace. New Horizons of Learning Copyright [Online]. Available from: <http://www.newhorizons.org/article-hermanan.html>. [2006, July 28]
- Hojat, M., Veloski, J., Nasca, T., Erdmann, J., and Gonnella, J. 2006. Assessing Physicians' orientation toward lifelong learning. Journal of General Internal Medicine: 1-6.
- Houle, C. O. 1970. Continue learning in the professions [Online]. Available from: <http://cdnet2.car.chula.ac.th/pdfhtml/03468/N7APG/PF4.HTML>[2006, July 28]
- Huggins, K. 2003. Life long learning—the key to competence in the intensive care unit?. Intensive and Critical Care Nursing 20: 38-44.
- Kemp, D. 1998. Pathways and Priorities for Lifelong Learning [Online]. Available from: <http://www.detya.gov.au/archive/ministers/Kemp/ks300398.htm>. [2006, July 28]
- Knowles, M. S. 1980. The modern practice of adult education. New York: Cambridge The Adult Education Company.

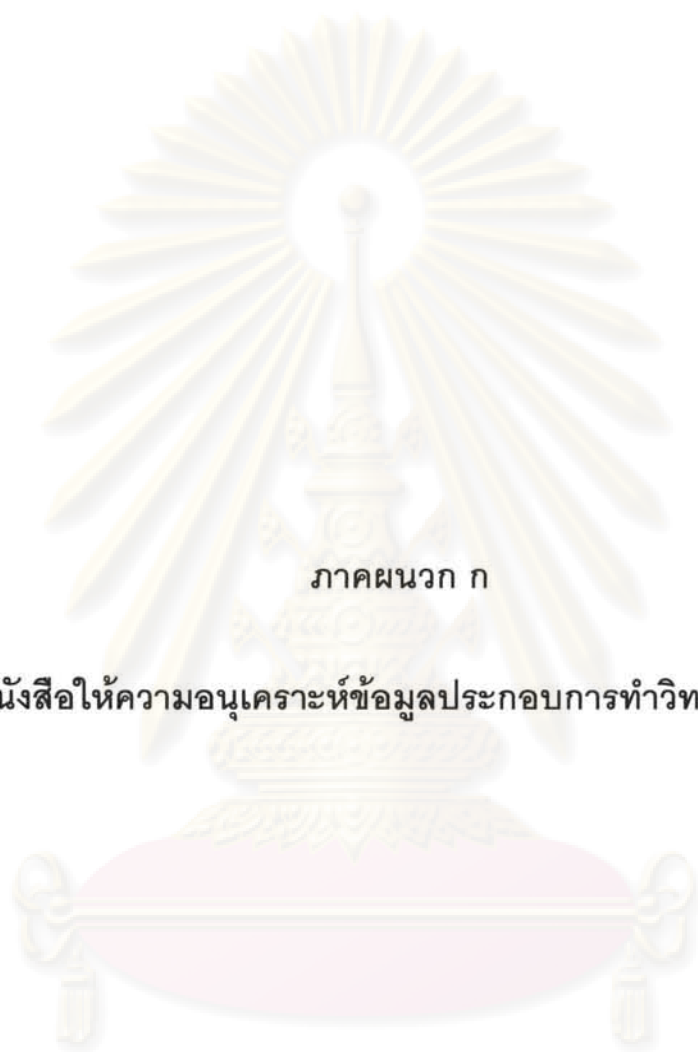
- Laurent, C. 1999. Stay on track. Nursing Time 10(February): 81-84.
- Marquardt, M. J. 1996. Building the learning organization: A systems approach to quantum: Improvement and global success. New York: McGraw-Hill.
- Marriern-Tomey, A. 1996. Guide to nursing management and leadership. 5<sup>th</sup> ed. St. Louis: The C.V. Mosby.
- Medel – Avenonou, et al. 2001. Revisiting Lifelong Learning Web. UNESCO Institute for education.
- Muller, D. G. 1976. A Model for human resource development. Personnel journal 55 (May): 119.
- O'Conner, A. B. 1983. Diagnosis your needs for continuing education. American Journal of Nursing 78 (March): 18-20.
- Pryor, W. B. 1990. Predicting and explaining intentions to participate in continuing education: An application of theory of reasoned action. Adult Education Quarterly 40: 146-147.
- Puetz, B., and Perters, F. L. 1981. Continuing education for nurses. London: An Aspen Publication.
- Senge, P. M. 1990. The fifth discipline: The art and practice of the learning organization. New-York: Currency-Doubleday.
- Sherman, A., Bohlander, G., and Snell, S. 1998. Managing human resource. 11<sup>th</sup> ed. Ohio: South-Western College Publishing.
- Simpson, R. L. 2003. It takes a village: Improving health care in the 21<sup>st</sup> century. Nursing Administration Quarterly 27: 180-183.
- Smith, J., and Spurling, A. 1999. Lifelong Learning Riding the Tiger. London.
- Tough, A., 1979. The adult's learning project. Toronto Ontario: The Ontario Institute of Studies in Education.
- Tuijnman, C. A. 1996. International Encyclopedia of Adult Education and Training. Oxford: Pergamon.
- UNESCO. 1997. Special issue on the UNESCO Fifth International Conference on Adult Education. Hamburg: Adult Education and Development.





ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

หนังสือให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





รับเลขที่ 104  
วันที่ ๕4 ส.ค. 2551  
เวลา 14-50

นางรองคณบดีฝ่ายวิจัย	2551
เลขที่รับ	๖๖
วันที่	04 ส.ค. 2551
เวลา	10. พ
ผู้รับ	

ที่ ศธ 0517.07/ 139

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย  
กรุงเทพฯ 10700

๔ มกราคม 2551

เรื่อง ยินดีให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศธ 0512.11/2676 ลงวันที่ 26 ตุลาคม 2550

ตามที่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ขอความอนุเคราะห์ให้ ร้อยตำรวจเอกหญิงศირยา พัฒนโกศัย นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เข้าเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่า 2 ปี มีระดับการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการสร้างความรู้ และถ่ายทอดความรู้โดยเป็นวิทยากรในการบรรยายเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล หรือเป็นผู้ที่เขียนตำราหรือเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ" ความละเอียดดังกล่าวแล้วนั้น

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาแล้วยินดียินยอมให้ ร้อยตำรวจเอกหญิงศირยา พัฒนโกศัย ทำการเก็บข้อมูลตามที่ขอความอนุเคราะห์มา ทั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโครงการวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2550 ที่แนบมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อภิชาติ อัครวงคกุล)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สำนักงานรองคณบดีฝ่ายวิจัย

โทร. 0 2419 9407-9 โทรสาร 0 2418 3307

สำเนาเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช, รองคณบดีฝ่ายวิจัย, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล



ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข SI 500/2007

ชื่อโครงการภาษาไทย : แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

รหัสโครงการ : 455/2550(EC2)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : ร้อยตำรวจเอกหญิง ศิอรยา พัฒนโกศัย  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

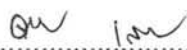
1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน, ฉบับวันที่ 21 ธันวาคม 2550
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย, ฉบับวันที่ 21 ธันวาคม 2550
4. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย, ฉบับวันที่ 21 ธันวาคม 2550
5. Case Record Form

วันที่รับรอง : 27 ธันวาคม 2550

วันหมดอายุ : 26 ธันวาคม 2551

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines และ The International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)


ลงนาม

  
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรรยา เลิศอรรมณมณี)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

22 มกราคม 2551

วันที่

ลงนาม

  
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์)  
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

29 มกราคม 2551

วันที่

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะปฏิบัติตามระเบียบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ดังต่อไปนี้

1. จะดำเนินการวิจัยตามโครงร่างวิจัยที่ได้รับการรับรองโดยเคร่งครัด
2. จะใช้เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่ประทับตรารับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ฉบับล่าสุดเท่านั้น
3. จะรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้อาสาเข้าร่วมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ในทุกกรณี
4. จะรายงานข้อมูลใหม่ที่ได้รับซึ่งจะมีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของผู้อาสาเข้าร่วมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อย่างรวดเร็วและไม่ปิดบัง
5. จะรายงานความก้าวหน้าของโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตามกำหนดและเมื่อได้รับการร้องขอ
6. จะดำเนินการระบวนการให้ข้อมูลเพื่อขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างถูกต้อง เปิดโอกาสให้ผู้ที่ได้รับข้อมูลแสดงเจตนาที่ยินยอมหรือไม่สมัครเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจอย่างแท้จริง โดยปราศจากการข่มขู่หรือคุกคามด้วยวิธีการใดๆ



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ค

เอกสารชี้แจงผู้ร่วมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่า จะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ           แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ  
ชื่อผู้วิจัย           ร้อยตำรวจเอกหญิง ศิรญา พัฒนโกศัย  
สถานที่วิจัย           โรงพยาบาลศิริราช  
สถานที่ทำงาน       หอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลตำรวจ  
โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ : 08-1822-1843  
ผู้ให้ทุน               ทุนตนเอง

โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาแบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาแบบแผนการจัดการการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยนำและปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งการแก้ไขปัญหาของพยาบาลวิชาชีพในการเรียนรู้ตลอดชีวิต การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลของงานวิจัยครั้งนี้ คือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่า 2 ปีมีระดับการศึกษา ระดับปริญญาโทขึ้นไป มีประสบการณ์ในการสร้างความรู้ และถ่ายทอดความรู้ โดยเป็นวิทยากรในการบรรยายเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล หรือเป็นผู้ที่เขียนตำราหรือเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล และมีความยินดีที่จะเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัย

เพื่อให้ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องสมบูรณ์ จึงขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ จะนำเสนอเฉพาะผลสรุปในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยผู้ให้ข้อมูล ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและผู้เกี่ยวข้อง เทปการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับไม่มีผู้ใดได้ฟังอีกนอกจากผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา และลบทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน จะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละไม่เกิน 1 ชั่วโมง จำนวนไม่เกิน 2 ครั้ง และผู้วิจัยจะส่งข้อความจากการถอดเทปการสัมภาษณ์ให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ รวมเวลามีส่วนร่วมในการวิจัยทั้งสิ้นประมาณ 3 ชั่วโมง การนัดสถานที่ วันและเวลาในการสัมภาษณ์โดยผู้ให้ข้อมูลจะเป็นผู้ที่เลือกสถานที่ วันและเวลาในการให้สัมภาษณ์ซึ่งขึ้นกับความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล นอกจากนี้ หากมีข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกอึดอัดใจหรือลำบากใจที่จะตอบ ท่านสามารถให้การสัมภาษณ์ โดยยกเว้นการบันทึกเสียง หรือไม่ตอบคำถามข้อนั้นได้และมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธและยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย คือ ข้อมูลถูกเปิดเผย ซึ่งไม่มีโอกาสจะเกิดขึ้นได้ เนื่องจากผู้วิจัยจะยึดหลักจริยธรรมในการวิจัยอย่างเคร่งครัดจะไม่ระบุชื่อ-นามสกุลจริงลงในการบันทึกข้อมูลแต่ใช้การบันทึกเป็นรหัส ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และจะจัดเก็บเอกสารทุก



รับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
นางมณฑิต ผลการวิจัย  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
รหัสโครงการ 455/2550 (EC27)  
วันที่ 27 ส.ค. 2550  
ฉบับที่ 1550



จะเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น และจะทำลายเทปที่บันทึกการสัมภาษณ์ทันทีเมื่อการศึกษาครั้งนี้สิ้นสุดลง

หากมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ จากผู้วิจัย คือ ร้อยตำรวจเอกหญิง ศิรยา พัฒนโกศัย และสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา ทางโทรศัพท์มือถือหมายเลข 08-18221843

การวิจัยครั้งนี้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆและไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ใดๆของท่าน หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมฯทราบได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตึกกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 6 เบอร์โทร. 6405

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ...../วันที่.....

(.....)

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสโครงการ 455/2550 (EC2)

วันที่รับรอง 27 S.A. 2550



ภาคผนวก ง

หนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ..... อายุ.....ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ .....  
 ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด .....  
 รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง แบบแผนการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ ร้อยตำรวจเอกหญิง ศิอรยา พัฒนโกศัย ที่บ้านเลขที่ 42/16 ซอย ชูชาติอนุสรณ์ ถนน ติวานนท์ ตำบล บางตลาด อำเภอ ปากเกร็ด จังหวัด นนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11120 (โทรศัพท์/วิทยุติดตามตัวที่ติดต่อได้ 24 ชม. คือ 08-1822-1843)

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนหรือผู้แทน ได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตึกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 6 โทร. 6405

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมการวิจัย / วันที่.....  
 (.....)

ลงชื่อ..... ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....  
 (ร้อยตำรวจเอกหญิง ศิอรยา พัฒนโกศัย)



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสโครงการ 455/2550 (EC2)

วันที่รับรอง 27 S.A. 2550





ภาคผนวก จ

แนวคำถามการสัมภาษณ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวคำถามการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (ปรับในระหว่างที่เก็บข้อมูล)

แนวคำถามในการเก็บข้อมูลสร้างจากวัตถุประสงค์และแนวคิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถปรับได้ตามสถานการณ์และข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล มีแนวคำถามกว้าง ๆ ดังนี้

1. **ขั้นเริ่มสนทนา** ผู้วิจัยแนะนำตนเองและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ อธิบายรายละเอียดการวิจัย ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ การรักษาความลับของข้อมูลและการนำข้อมูลไปเผยแพร่ แล้วสนทนาในเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกับผู้สัมภาษณ์ จากนั้นขออนุญาตบันทึกเทป

2. **ขั้นเข้าสู่ประเด็น** ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาโยงเข้าสู่ประเด็นความหมายของ มีแนวคำถามดังนี้

1. ในความคิดเห็นของท่านการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ คืออะไร
2. บุคคลที่ท่านชื่นชมว่าเป็นผู้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีคุณลักษณะเป็นอย่างไร
3. ท่านคิดว่าตนเองเป็นผู้ที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตหรือไม่ เพราะเหตุใด
4. มีปัจจัยใดบ้างที่เป็นส่วนสำคัญทำให้ท่านมีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning)
5. มีปัจจัยใดบ้างที่เชื่อให้ท่านสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
6. ท่านมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้ท่านสามารถแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่อง
7. ท่านมีแบบแผนในการดำเนินชีวิตอย่างไรที่ทำให้ท่านมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
8. ในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของท่านมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรและมีสาเหตุมาจาก

อะไร

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสโครงการ 459/2550 (EC2)

วันที่รับรอง 27 S.A. 2550



ภาคผนวก จ

แบบบันทึกภาคสนาม

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## แบบบันทึกภาคสนาม

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล \_\_\_\_\_

การสัมภาษณ์ครั้งที่ \_\_\_\_\_ ที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น. จนถึงเวลา \_\_\_\_\_ น.

สถานที่ \_\_\_\_\_

ความคิดเห็น ความรู้สึก เหตุการณ์ ปัญหา การแก้ไข

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

บันทึกเมื่อ \_\_\_\_\_

เวลาบันทึก \_\_\_\_\_ น.

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสโครงการ 455/2550CEC27

วันที่รับรอง 27 S.A. 2550



ภาคผนวก ช

แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล \_\_\_\_\_

การสัมภาษณ์ครั้งที่ \_\_\_\_\_ ที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น. จนถึงเวลา \_\_\_\_\_ น.

สถานที่ \_\_\_\_\_

บรรทัด	ข้อความ	การให้รหัส

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในชน

คณะเทคโนโลยีสารสนเทศศาสตร์

รหัสโครงการ 455/2550 (๒๐๖)

วันที่รับรอง 27 ส.ค. 2550





ภาคผนวก ช

ประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงประเด็นสำคัญที่ได้จากการสัมภาษณ์

ลำดับ ที่	Theme	ลำดับ ที่	Theme
1	พ่อเป็นนักอ่าน	25	อ่านตำรา
2	พ่อแม่อ่านหนังสือทุกอย่าง	26	เป็นวิทยากร-ต้องรู้จักจริง
3	สนับสนุนการอ่าน ชื่อหนังสือที่ ชอบมาให้	27	เป็นวิทยากร-ต้องเรียนรู้ให้มากๆ
4	พ่อแม่ไม่มีสมบัติอะไรให้ นอกจากการศึกษา	28	เรียนรู้จากความผิดพลาดของตนเอง
5	ถ้า ent ไม่ติด ไม่ได้เรียน	29	บริหารเวลาให้เป็น
6	ค่านิยมการเรียนสูง	30	เรียนจากข่าว
7	ฝึกจัดตารางการเรียน	31	จัดสรรเวลาให้ลงตัว
8	พ่อแม่ปูพื้นฐานการทำงานที่/ความ รับผิดชอบ	32	สร้างตารางการทำงาน
9	ฝึกท่องคำศัพท์ของแม่	33	หัวหน้าถ้าเรียนก็จัดเวรให้
10	บริบทเปลี่ยน ความรู้เปลี่ยน ข้อมูลเก่าล้าหลัง	34	หัวหน้าให้การสนับสนุนการแลกเปลี่ยน
11	เรียนเพื่อไม่ให้ล้าหลัง	35	หัวหน้าให้คำแนะนำอยากรู้อะไรจะเรียนที่ไหน
12	เรียนเพื่อให้อยู่ในยุคเดียวกับคน อื่น	36	หัวหน้าหาเวทีให้เสนอผลงาน
13	อยากรู้กว้างๆ	37	หัวหน้าส่งเสริม
14	ฟังการประชุมอย่างเข้าใจ สอน คนอื่นได้	38	เพื่อนร่วมงานยินดีให้แลกเปลี่ยน
15	สนใจใคร่รู้	39	หัวหน้าสนับสนุนการเรียน ป.โท
16	อยากรู้อย่างได้คำตอบ	40	หัวหน้าสนับสนุนการเรียนเฉพาะทาง
17	อยากรู้อยากเห็นอะไรใหม่ๆเป็น คนขี้เบื่อ	41	หัวหน้าสนับสนุน/สร้างบรรยากาศการเรียนรู้
18	ต้องการคำตอบว่าทำไปทำไม	42	หัวหน้าสนับสนุนความเป็นเลิศ
19	เกิดความสงสัย อยากรู้คำตอบ ด้วยตนเอง	43	หัวหน้าสนับสนุนการเป็นองค์การต่อการ เรียนรู้
20	อยากรู้จริง	44	หัวหน้าสนับสนุนการเรียนรู้ในหน่วยงาน

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับ ที่	Theme	ลำดับ ที่	Theme
21	มีเวลาว่าง ไม่รู้จะทำอะไร เลยไป เรียน	45	สังเกตจากสถานการณ์จริง
22	มีเวลาว่าง	46	เลียนแบบการทำงานของรุ่นพี่
23	อ่านข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต	47	เลียนแบบอย่างจากพี่ที่ทำงานดี
24	อ่านนิตยสาร/วารสาร	48	เลือกตัวแบบที่ดีเพื่อทำตาม (เลียนแบบ)
49	เลียนแบบพี่	64	ลงมือปฏิบัติ-ค้นหา-นำมาปฏิบัติใหม่
50	เข้าฟังประชุมวิชาการ	65	เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วย-อ่านหนังสือ
51	อบรมระยะสั้น	66	เรียน-ลงมือปฏิบัติ
52	อบรมแม้จะต้องเสียเงินเอง	67	ถามผู้รู้-อ่านตำรา-ดูงาน-เป็นวิทยากร
53	เรียนป. โท	69	แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่น (2)
54	เรียน ป. โท	70	รับฟังการสนทนา
55	เรียน ป. โท -นำมาใช้งาน	71	การอภิปรายกลุ่ม
56	เรียนป โท -นำมาปฏิบัติ	72	สนทนาวิชาการก่อนเริ่มงาน
57	อบรมระยะสั้น	73	เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วย
58	ถามจากผู้รู้	74	เรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วย-อ่านหนังสือ
59	เรียนจากผู้ร่วมงาน	75	อ่าน-พูดคุย
60	ถามแพทย์ขณะ round ผู้ป่วย	76	พูดคุย-ลงมือปฏิบัติ
61	ถามผู้รู้	77	ลงมือปฏิบัติ-สนทนากลุ่ม
62	งานเยอะ	78	ไม่มีเวลา
63	หัวหน้าไม่สนับสนุน	79	สายตาไม่ดี



## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

พันตำรวจตรีหญิง ศิอรยา พัฒนโกศัย เกิดวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2515 สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรีหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สถาบันสมทบ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ.2537 หลังจากนั้นเข้ารับราชการที่โรงพยาบาลตำรวจ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาล (สบ 2) ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด สังกัดกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจตึกข้าราชการตำรวจ ชั้น 1 และเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2548



ศูนย์วิทยพักร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย