

อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และ
สภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์



นางอังศินันท์ อินทรกำแหง

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-2197-8

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EFFECTS OF FACTORS CONCERNING ADULT LEARNING,
PERSONAL BACKGROUND AND ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT
ON THE PERFORMANCE OF MEDICAL SERVICE PROVIDERS



Mrs.Ungsinun Intarakamhang

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy in Non Formal Education

Department of Non Formal Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic year 2002

ISBN 974-17-2197-8

หัวข้อวิทยานิพนธ์ อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และ
สภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์
โดย นางอังศินันท์ อินทรกำแหง
สาขาวิชา การศึกษานอกระบบโรงเรียน
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา บวรกิติวงศ์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. ไพฑูรย์ สินลารัตน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ อุ่นตา นพคุณ)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา บวรกิติวงศ์)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. เกียรติวรรณ อมาตยกุล)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์)

..... กรรมการ
(ดร. จীন แบริ)

..... กรรมการ
(ดร. สมโภชน์ นพคุณ)

อังคินันท์ อินทรกำแหง : อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ (Effects of Factors Concerning Adult Learning, Personal Background and Organizational Environment on the Performance of Medical Service Providers) อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล, อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติดา บวรกิติวงศ์, 358 หน้า. ISBN 974-17-2197-8

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่าง ตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่ม ตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล โดยมีกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 960 คน ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ตัวแปรแฝง 6 ตัว ตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว เครื่องมือที่ใช้ ตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ คือ แบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ จำนวน 1 ชุด มี 6 ตอน วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยค่าสถิติพื้นฐานด้วยโปรแกรม SPSS for windows version 11.0 ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยโปรแกรมลิสเรล เวอร์ชัน 8.10 และตรวจสอบ ความสอดคล้องของรูปแบบกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม

ผลการวิจัยสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มี 5 ปัจจัย คือ การเรียนรู้ ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร
2. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น จากแบบสอบถามของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในเกณฑ์ดี โดยที่รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุนี้สามารถอธิบาย ค่าความแปรปรวนของการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ กลุ่มตัวอย่างที่ 3 ได้ร้อยละ 81.0, 70.0 และ 53.0 ตามลำดับ และรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ของกลุ่ม ตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ อยู่ในเกณฑ์ที่ดีที่สุด ด้วยค่าไค-สแควร์ = 120.52, $p = 0.47$, $df = 120$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$ และ $RMR = 0.10$
3. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูงสุดต่อ การปฏิบัติงานของทั้งสาม กลุ่มตัวอย่าง โดยนัยคือ ถ้าพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ให้บริการทางการแพทย์ อยู่ในระดับสูง จะมีผล ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นตามมาด้วย
4. ผลการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ กับข้อมูลเชิง คุณภาพจากการสนทนากลุ่ม ของกลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มที่ 2 พยาบาล และกลุ่มที่ 3 ผู้ช่วย พยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร กลุ่มละ 7 คน พบว่า ทั้งสามกลุ่มมีความคิดเห็นส่วนใหญ่สอดคล้องกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

ภาควิชา	การศึกษานอกโรงเรียน	ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา	การศึกษานอกระบบโรงเรียน	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา	2545	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4284963527 : NON FORMAL EDUCATION

KEYWORD : EFFECTS OF FACTORS / ADULT EDUCATION / PERFORMANCE

UNGSINUN INTARAKAMHANG : EFFECTS OF FACTORS CONCERNING ADULT LEARNING, PERSONAL BACKGROUND AND ORGANIZATIONAL ENVIRONMENT ON THE PERFORMANCE OF MEDICAL SERVICE PROVIDERS. DISSERTATION ADVISOR : ASSOC.PROF. ARCHANYA RATANA-UBOL, Ph.D., DISSERTATION CO-ADVISOR : ASSIST.PROF. SUCHADA BOWARNKITIWONG, Ph.D., 358 pp. ISBN 974-17-2197-8

The purposes of this research were to develop and validate the causal relationship model of factors effecting job performance of medical service providers and to compare the path of latent variables among three sample groups. The first group was doctors, dentists and pharmacists. The second group was nurses and the third group was officers supporting the medical professional group. The total sample size was 960. The developed model was a LISREL model consisting of six latent variables and eighty observed variables. Descriptive statistics were analyzed through SPSS for windows versions 11.0 . The causal models for performance were analyzed through LISREL 8.10 and diagnosed by the focus groups.

The research results indicated that :

1. There were five factors effecting performance : personal background, self directed learning, collaborative learning, institutional learning and organizational environment.
2. Three adjusted models from three sample groups were consistent with opinion from the questionnaires of each sample groups. The model accounted for 81%, 70% and 53% of the variance in performance on the first, the second and the third sample groups. And the causal model for performance of the second sample group was highest consistent with opinion from the questionnaires. The model provided by the Chi - square goodness of fit test = 120.52, P-value = 0.47, df = 120, GFI = 0.97, AGFI = 0.95 and RMR = 0.10
3. Self - directed learning was the factor that had highest positive effected to performance of three sample groups. This implied, if the self - directed learning behaviors of medical service providers reached the high level, the efficiency performance could exactly come out.
4. The result of the comparison between the causal models for performance of three sample groups and qualitative data from the focus group discussion ; 7persons in each groups, showed positive correlation.

Department/Program	Non Formal Education	Student's signature
Field of study	Non Formal Education	Advisor's signature
Academic year	2002	Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งท่านได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ให้ข้อคิด กระตุ้นให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ จนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ ได้ด้วยดี

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติดา บวรกิติวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้การดูแลตั้งแต่เริ่มต้นของการเรียนในวิชาที่อาจารย์สอนเรื่อง โมเดลความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้นหรือโมเดลลิสเรลและให้คำแนะนำ เป็นอย่างดีแก่ผู้วิจัย

กราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ อุ่นตา นพคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. เกียรติวรรณ อมาตยกุล ที่สั่งสอนคุณธรรมให้ความรู้ ฝึกฝนการแสวงหาความรู้ด้วยวิธีต่าง ๆ กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์ ดร. จิน แบรี และ ดร. สมโภชน์ นพคุณ ที่ให้คำชี้แนะ เป็นกำลังใจในการสอบวิทยานิพนธ์ และกราบขอบพระคุณ อาจารย์ท่านผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านของวิทยานิพนธ์ที่ช่วยตรวจแก้ไขเครื่องมือให้งานวิจัยครั้งนี้ ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ ครูบาอาจารย์ทุกระดับการศึกษาที่ผ่านมาที่ได้อบรม สั่งสอน ให้ความรู้ ส่งเสริม ให้ผู้วิจัยมีความพยายาม มานะใฝ่เรียนรู้ในการศึกษาให้สำเร็จเพื่อจะได้นำพื้นฐานความรู้ ความสามารถนี้ทำประโยชน์ให้เกิดแก่หน่วยงาน และสังคมต่อไป

กราบขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนส่วนหนึ่งในการทำวิทยานิพนธ์

กราบขอบพระคุณท่านผู้บริหารสภาการศึกษาที่ให้โอกาสในการศึกษาต่อ และให้ข้อมูลความรู้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์โดยเฉพาะ คุณพิบูลพรพรณ ชัยจันทร์ รองผู้อำนวยการสำนักงานการเจ้าหน้าที่ ที่ให้กำลังใจ ให้โอกาสและสนับสนุนในการศึกษาเป็นอย่างดียิ่งตลอดมา และขอบคุณ เพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ให้กำลังใจให้การช่วยเหลือในการศึกษาจนสำเร็จได้

กราบขอบพระคุณ ผู้บริหาร บุคลากรกลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ ตอบแบบสอบถามและแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน รุ่น 2 รวมทั้งพี่ ๆ และ น้อง ๆ ร่วมสาขาวิชาซึ่งให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจ

ท้ายสุดนี้พลังกำลังใจที่สำคัญยิ่งตลอดชีวิตการศึกษาและความเป็นอยู่ที่ช่วยให้ผู้วิจัยสำเร็จได้ทั้งในชีวิตการศึกษา การทำงานและครอบครัว คือ พันโท ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ภัทรารุช อินทรกำแหง และบุตรสาวเด็กหญิง อภิญญา - เด็กหญิง พิรญาณี อินทรกำแหง และทุกคนในครอบครัว พร้อมกราบขอบพระคุณ คุณพ่อพจน์ คุณแม่วรรณี อินทรกำแหง เป็นอย่างสูง ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวมาตลอด และระลึกในพระคุณเสมอมาของ คุณพ่อ- คุณแม่ ของตนเองที่ล่วงลับไปแล้วและพี่ ๆ ทุกคนที่ทำให้ดำเนินชีวิตมาจนถึงวันนี้ได้

นางอังคินันท์ อินทรกำแหง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ในการวิจัย	8
คำถามการวิจัย	9
สมมติฐานการวิจัย	9
ขอบเขตการวิจัย	10
คำจำกัดความวิจัยเชิงปฏิบัติการ	11
ข้อตกลงเบื้องต้น	14
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษาจากระบบโรงเรียน และการเรียนรู้ในองค์กร	16
ตอนที่ 2 การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กร	21
ตอนที่ 3 ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร	61
ตอนที่ 4 แนวคิดด้านการปฏิบัติงาน และการวัดผลการปฏิบัติงาน	74
ตอนที่ 5 ทฤษฎีรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น หรือโมเดลลิสเรล และเทคนิคการจัดกลุ่มสนทนา	87
ตอนที่ 6 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง	91
ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	108
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
การเลือกกลุ่มประชากร	114

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การกำหนดขนาดตัวอย่าง	115
ตัวแปรสำหรับการวิจัย	116
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	119
การเก็บรวบรวมข้อมูล	125
การวิเคราะห์ข้อมูล	126
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น	134
ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่ามัธยฐานเลขคณิตของ ตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงด้านการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วย ตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อม ทางสังคม ภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม	144
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ที่ใช้ในการ พัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์	146
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมมติฐานกับข้อมูล ความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง	153
ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม.	167
ตอนที่ 6 ผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสามกลุ่มตัวอย่าง	173
ตอนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิง สาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของสามกลุ่มตัวอย่าง กับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม	175

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
	สรุปผลการวิจัย	190
	อภิปรายผลผลการวิจัย	202
	ข้อเสนอแนะ	225
	รายการอ้างอิง	235
	ภาคผนวก	
	ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ	252
	ภาคผนวก ข ตารางโครงสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	253
	ภาคผนวก ค จดหมายและบันทึกขอความร่วมมือ	254
	ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	259
	ภาคผนวก จ ผลวิเคราะห์โปรแกรมลิสเรล	283
	ภาคผนวก ฉ รายละเอียดข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา	333
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	358

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญัตราสาร (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 1	แสดงตารางปัจจัยซึ่งมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานนำสู่ ประสิทธิภาพขององค์กรตามข้อเสนอของ Steers (1977).....	80
ตารางที่ 2	แสดงการประเมินคุณค่าของแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงาน	86
ตารางที่ 3	แสดงรายละเอียดหัวข้อในการประเมินผลการปฏิบัติ.....	86
ตารางที่ 4	แสดงเปรียบเทียบ ความสัมพันธ์ ของ ANOVA Regression และ LISREL	88
ตารางที่ 5	แสดงแนวคิด ตัวแปร แหล่งอ้างอิง และผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้ ของการวิจัย.....	105
ตารางที่ 6	แสดงจำนวนประชากรกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์จำแนกตาม สำนักงานต่าง ๆ	114
ตารางที่ 7	แสดงจำนวนและร้อยละข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตาม กลุ่มตัวอย่าง	134
ตารางที่ 8	แสดงค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of variance :CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษารูปแบบจากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรวิชาชีพ	136
ตารางที่ 9	แสดงค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of variance: CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในรูปแบบจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	139
ตารางที่ 10	แสดงค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of variance : CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในรูปแบบจากกลุ่ม ตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล	141
ตารางที่ 11	แสดงการเปรียบเทียบตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อมทาง สังคมและภูมิหลังส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม.....	144
ตารางที่ 12	แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิง สาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ	147

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 13	แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	149
ตารางที่ 14	แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล	151
ตารางที่ 15	แสดงค่าสถิติวิเคราะห์อิทธิพลและเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1	157
ตารางที่ 16	แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพล และเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2	160
ตารางที่ 17	แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพลและเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3	163
ตารางที่ 18	เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มกับรูปแบบสมมติฐาน	166
ตารางที่ 19	ผลการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง	169
ตารางที่ 20	แสดงการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับสรุปความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาเพื่อประกอบการบรรยายความตามเส้นทางอิทธิพลของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง	178

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญญภาพ (ต่อ)

หน้า

แผนภาพที่ 1	แสดงกรอบความรู้ 5 สาขาวิชา.....	20
แผนภาพที่ 2	แสดงถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (HRD).....	26
แผนภาพที่ 3	แสดงกระบวนการ Performance Management กับ Training & Development.....	65
แผนภาพที่ 4	แสดงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน	66
แผนภาพที่ 5	เปรียบเทียบความสอดคล้องของทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ที่มีผลต่อ การปฏิบัติงาน.....	67
แผนภาพที่ 6	ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม , โครงสร้าง, กระบวนการ, บรรยากาศองค์กร และการปฏิบัติงาน.....	69
แผนภาพที่ 7	แสดงผลการวิเคราะห์โมเดลแบบทางเดียวของความผูกพันต่อองค์กรที่มีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติงานตามทฤษฎีความพึงพอใจในงานโดยรวม.....	72
แผนภาพที่ 8	แสดงปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของสภาวิชาชีพ.....	73
แผนภาพที่ 9	แสดง โมเดลเอกลักษณ์ส่วนบุคคลสู่การปฏิบัติ (Practice – identity model of the interpretation of performance).....	78
แผนภาพที่ 10	แสดงสมการ Performance = f (O x C x W).....	79
แผนภาพที่ 11	แสดงวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน.....	84
แผนภาพที่ 12	แสดงโมเดลการวัด และโมเดลสมการโครงสร้าง	87
แผนภาพที่ 13	แสดงกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย	109
แผนภาพที่ 14	แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ตามสมมุติฐาน.....	110
แผนภาพที่ 15	แสดงการกำหนดขนาดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย	116
แผนภาพที่ 16	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	130
แผนภาพที่ 17	แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ	154

สารบัญภาพ (ต่อ)

หน้า

แผนภาพที่ 18	แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	155
แผนภาพที่ 19	แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล.....	156
แผนภาพที่ 20	แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์	174

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเรียนรู้เกิดขึ้นพร้อมกับชีวิตมนุษย์ จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล และผลลัพธ์จากการเรียนรู้ได้ส่งผลเป็นภูมิความรู้และประสบการณ์ และเมื่อประสบการณ์ถูกหยิบยกขึ้นมาพิจารณาถ่วงน้ำหนัก มีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนและถูกนำมาปฏิบัติ จะได้เป็นองค์ความรู้และประสบการณ์ใหม่ขึ้นมา จึงเห็นได้ว่าการเรียนรู้มีคุณค่ายิ่ง ทำประโยชน์ต่อส่วนรวมได้เพิ่มขึ้น ซึ่งต่างจากทรัพย์สินอื่นทั่วไปที่ยิ่งใช้ยิ่งสึกหรอและหมดคุณค่าไปในที่สุด (Brinkerhoff & Gill, 1994) ดังนั้นหลายองค์กรจึงเปลี่ยนแนวความคิดการพัฒนา จากการสะสมเงินทุน ที่ดิน เครื่องมือ วัตถุดิบ มาเป็นการส่งเสริมภูมิความรู้และประสบการณ์ของบุคลากรอย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุดโดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรที่เกิดขึ้นทั้งในระดับปัจเจกบุคคล และระดับกลุ่มคน เป็นพื้นฐานกระทำอย่างต่อเนื่อง ที่มักพบในรูปแบบของการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ตามอัธยาศัย การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) การเรียนรู้จากการฝึกอบรม การเรียนต่อเนื่องเฉพาะทาง และการเรียนรู้จากประสบการณ์ ล้วนเป็นกระบวนการเรียนรู้ในขอบเขตของการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย

การศึกษานอกระบบโรงเรียนมีบทบาทและมีความชัดเจนขึ้นอย่างต่อเนื่องไปพร้อมกับชีวิตทำงานของผู้ใหญ่ ทั้งนี้กรมการศึกษานอกโรงเรียน ได้รวมภารกิจที่ครอบคลุมทั้งสองประเภท คือ การศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งเป็นการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามความสนใจ ตามศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส จากประสบการณ์บุคคล สังคมแวดล้อมหรือแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ (ชัยยศ อิ่มสุวรรณ, 2544) และการศึกษานอกโรงเรียน มีขอบเขตครอบคลุมถึง กิจกรรมหรือโครงการที่สถาบันต่าง ๆ ในสังคม จัดขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดการเรียนรู้ โดยมุ่งที่กลุ่มเป้าหมายทุกเพศ ทุกวัย ทุกชุมชน ทุกสถาบัน ให้ได้รับการพัฒนา เปิดโอกาสให้ผู้พลาดโอกาส ผู้จบการศึกษาในระบบโรงเรียน ผู้ที่ทำงานได้ศึกษา แสวงหาความรู้ ฝึกทักษะ ประกอบอาชีพของตนเองได้อย่างต่อเนื่องให้สามารถปรับตัวได้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถาบันและสังคมได้อย่างปกติสุขควรแก่อัตภาพ ด้วยการเรียนรู้ที่รวมทั้งการจัดฝึกอบรม การฝึกอาชีพและการศึกษาต่อเนื่องภายในองค์กรต่าง ๆ ตามที่ Swanson & Arnold (1996) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ในองค์กร การพัฒนา

ทรัพยากรมนุษย์ และการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ล้วนมีการผสมผสานระหว่าง การศึกษา การฝึกอบรม การเรียนรู้ของบุคลากร การพัฒนาองค์กรและการพัฒนาอาชีพ เพื่อเป้าหมายผลลัพธ์ที่ต้องการ คือ การปรับปรุงการปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ในองค์กร บุคลากรมีการเรียนรู้ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงานเริ่มจากเรียนรู้ทางวิชาการ เรียนรู้ในงานอาชีพ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะเฉพาะตำแหน่งตามหน้าที่ความรับผิดชอบ จนมีทักษะสามารถแก้ปัญหา และเป็นผู้นำการปรับเปลี่ยนระบบงาน สร้างสรรค์งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานหลายองค์กรส่วนใหญ่ที่ผ่านมา มักเป็นแบบการตั้งรับสนองตอบผู้บริหาร และเป็นรูปแบบการฝึกอบรมค่านึงถึง เพียงให้มีความสามารถพื้นฐาน ตามหลักสูตรระยะสั้นของการฝึกอบรม เนื้อหาจึงเน้นความสัมพันธ์ในงาน เพียงเพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานที่รับผิดชอบให้ได้มาตรฐานคุณภาพขั้นต่ำที่ทุกคนสามารถทำได้เท่านั้น (Field, 2000) ซึ่งเป็นไปตามปรัชญาการศึกษาผู้ใหญ่ในด้านพฤติกรรมนิยม ซึ่งในสภาวะของการแข่งขัน บุคลากรในองค์กรต้องใช้ความรู้ทักษะและจิตวิทยาในการทำงานสูงชัน การทำงานรูปแบบเดิมอาจจะไม่เพียงพอและไม่ตรงต่อความต้องการของผู้มารับบริการแท้จริง ดังนั้นผู้ใหญ่ซึ่งปฏิบัติงานในองค์กรจึงจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ที่หลากหลาย รูปแบบและความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเองให้สูงขึ้น

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ตามที่ อุนตา นพคุณ (2527) ได้ศึกษาเปรียบเทียบและนำเสนอ การวิเคราะห์ปรัชญาการศึกษาของผู้ใหญ่ต่าง ๆ ไว้ โดยที่การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่สัมพันธ์กับการเรียนรู้ในองค์กรนั้นมีความสอดคล้องกันภายใต้ปรัชญาพัฒนาการนิยม ที่มุ่งเน้นให้ผู้ใหญ่เกิดการพัฒนาทังทางกาย อารมณ์ สังคมไปพร้อม ๆ กัน มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ ได้ลงมือกระทำในกิจกรรมต่าง ๆ ตามปรัชญาพฤติกรรมนิยมได้มุ่งเน้นให้ผู้ใหญ่มีทักษะการทำงานและมีพฤติกรรมปฏิบัติงานที่ถูกต้องตามมาตรฐานงาน ตามปรัชญาประสบการณ์นิยมเชื่อว่าคนเราสร้างความรู้ ความเชื่อที่มาจากประสบการณ์ที่ได้รับ ในการสนับสนุนการเรียนรู้ให้นำเอาประสบการณ์ตนเองมาเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ขึ้น ดังทฤษฎี แอนดราโกจี ที่เน้นประสบการณ์ของผู้เรียน สามารถริเริ่มด้วยตนเอง ชี้นำตนเองได้ ในเรื่องที่ตนเองสนใจ และตามปรัชญามนุษยนิยม ให้ความสนใจพัฒนาตัวผู้เรียน เข้าใจในความแตกต่างของผู้เรียน มีความปรารถนาที่จะเรียนรู้ ผู้เรียนพร้อมที่จะรับการพัฒนาศูการพัฒนาตนเองเต็มศักยภาพเป็นผู้บรรลุสัจการแห่งตน (Self actualization) ซึ่งเป็นไปตามหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ที่ว่า ผู้ใหญ่มีความต้องการเป็นตัวของตัวเองและสามารถพึ่งตนเองได้นั่นเอง (Maslow, 1954, Knowles, 1980 and Rogers, 1983) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กรมักเป็นการเรียนรู้

แบบแก้ปัญหาเป็นหลัก และเรียนรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติ ที่ต้องมีการฝึกหัดจากการปฏิบัติงานจริง และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อหาทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ พร้อมปรับปรุงการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (Cusin,1996) นับว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถยืนยันได้จากคำกล่าวของ Dale ว่า ประสิทธิภาพในการเรียนรู้ในระดับระลึกได้ (recall) จะสามารถเข้าใจได้ 10% จากสิ่งที่ได้อ่าน 20% จากสิ่งที่ได้ยิน 30% จากสิ่งที่ได้เห็น 50% จากสิ่งที่ได้ยินและได้เห็น 70% จากสิ่งที่ได้พูดและเขียน และ 90% จากสิ่งที่ได้พูดเมื่อลงมือกระทำ ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพสูง จึงจำเป็นต้องมีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้และนำสู่การปฏิบัติจริง (Merrill, 1969 อ้างใน อาชัญญา รัตนอุบล, 2542)

ภูมิหลังส่วนบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน ซึ่ง Holmes (2000) พบว่า มีปัจจัยอื่นนอกจากการเรียนรู้ คือ ระดับความแตกต่างของบุคคลที่สั่งสมมาจากประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านกระบวนการฝึกอบรมตามเงื่อนไขในองค์กรและปัจจัยการปฏิบัติทางสังคมหรือชีวิตทางสังคม เป็นลักษณะเฉพาะของผู้ปฏิบัติที่รวมทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณ ความรู้ ความเข้าใจ ความจำ ทั้งนี้งานวิจัยในประเทศเครือจักรภพอังกฤษแสดงให้เห็นว่า ภูมิหลัง รวมถึง บุคลิกภาพ อายุ และฐานะทางเศรษฐกิจสังคม เป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับความสำเร็จในการปฏิบัติงานของลูกจ้าง (AGCAS, 1999) และรายงานการศึกษาของ โสภณ ภูเกล้าวัน (2541) แสดงให้เห็นว่า อายุการทำงานของแพทย์มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อการปฏิบัติงานและวิชาชีพแพทย์ หากแพทย์มีอายุการปฏิบัติงานมากขึ้น แพทย์จะมีทัศนคติที่ดีต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์มากขึ้นและมีจรรยาบรรณวิชาชีพมาก และการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตามที่ กุลวดี มุขมด (2542) พบว่า พยาบาลมีการรับรู้ถึง ความสามารถตนเองในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จได้ เพราะลักษณะงานพยาบาล เป็นที่ยอมรับและมีอิสระในการตัดสินใจ มีอิสระในการปฏิบัติ เรียนรู้ที่จะใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ มีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารแหล่งทรัพยากรที่จะสนับสนุน ให้เกิดการพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง จึงรับรู้ได้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น จึงมีลักษณะงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดเวลา เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้จากการฝึกฝนการใช้กระบวนการพยาบาล การทำงานเป็นทีม ตั้งแต่เป็นนักศึกษา หากพิจารณาจากประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลจึงมีอยู่มาก ถือว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญคือ สามารถปฏิบัติการทางคลินิกสูง รู้แหล่งประโยชน์ที่จะขอความช่วยเหลือ สามารถนำประสบการณ์ไปใช้วิเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น จึงกล่าวได้ว่า แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล นับได้ว่าเป็นผู้ให้บริการ

การแพทย์ที่มีโอกาสได้พัฒนาความสามารถปรับปรุงการปฏิบัติงานตนเองได้ตลอดเวลา เพราะมีลักษณะงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดเวลา

สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน (McCormick and Ligen, 1980, เจียมจิตต์ จุตาบุตร, 2539, สมโภชน์ นพคุณ, 2543, ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์, 2540 และประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒน์, 2539) โดยมีองค์ประกอบด้านความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร สามารถวัดได้จาก สภาพแวดล้อมการทำงานที่เกี่ยวกับ การบริหารงานของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น ความพึงพอใจในค่าจ้าง และสวัสดิการ ความผูกพันต่อองค์กร และความมั่นคง ก้าวหน้าในงาน ซึ่งล้วนแต่เกี่ยวข้องกับ ระบบการบริหารงานบุคคล ดังการศึกษาของ เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2542) ได้ศึกษารูปแบบเชิงสาเหตุของความผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา พบว่า ความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมการบริหารของผู้บังคับบัญชา รวมทั้งปัจจัยด้านบุคคลและองค์กร สามารถอธิบายสาเหตุความแปรปรวนของตัวแปรการปฏิบัติงานได้เพียงร้อยละ 39 จากการศึกษาวิจัยนี้จึงแสดงให้เห็นว่า มีตัวแปรอื่นที่สำคัญเป็นสาเหตุของการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพิ่ม โดยเฉพาะปัจจัยด้านการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ศึกษาและเชื่อว่าจะมีอิทธิพลสูงต่อการปฏิบัติงาน เพราะการเรียนรู้นับเป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนาบุคคลอย่างต่อเนื่องจนนำไปสู่เป้าหมายการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งความสามารถปฏิบัติงานนี้ ประกอบด้วยมาตรฐานสากลและมาตรฐานของแต่ละองค์กร ดังนั้นตัวชี้วัดจะแตกต่างกันไปในแต่ละเป้าหมายขององค์กรวิชาชีพ (Levine, 1982) และเพื่อให้การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ เป็นรูปธรรมมากขึ้น สอดคล้องกับบริบทขององค์กร สามารถตรวจสอบได้ด้วยข้อมูลความคิดเห็นที่วัดได้จากข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการนำค่าความคลาดเคลื่อนการวัดมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรล

การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของบุคคล ตามการศึกษาของ Holmes (2000) ยืนยันชัดเจนว่า สามารถวัดได้จากการเรียนรู้มากกว่าการกระทำประจำ (Routine action) เป็นการเรียนรู้ที่ครอบคลุมถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้ในองค์กรและสังคมเรียนรู้ โดยที่ความแตกต่างในระดับของการเรียนรู้ขึ้นกับความสามารถในการเรียนรู้ของบุคคล กลุ่มคนและองค์กร ดังนั้นการเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสาเหตุสำคัญของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน ลักษณะการเรียนรู้อย่างไรที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพต่อบุคคล องค์กรจำเป็นต้องผ่านการวิเคราะห์ความต้องการในการปฏิบัติงาน และจะรู้ได้ว่าการเรียนรู้นั้นประสบความสำเร็จที่วัดได้จาก การประเมินการปฏิบัติงาน

สำหรับการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ซึ่งต้องคำนึงถึงมนุษยธรรมสูง ผู้ให้บริการทางการแพทย์ต้องมีความสามารถสูงที่ครอบคลุมทั้งทางด้านวิชาการ คุณธรรมวิชาชีพและการครองตนในสังคม (Gratton, 1998) ดังที่ Henderson (1990) กล่าวว่า พยาบาลที่มีความสามารถสูงประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือ มีความรัก ความเมตตาที่มีจิตใจต้องการช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์ มีเทคนิควิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยและมีความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งในความจริงพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณลักษณะ 2 ประการแรก เป็นที่แน่ชัดว่า ความคิดสร้างสรรค์นั้นเกิดจากการเรียนรู้ หากบุคลากรปฏิบัติงานแบบเดิมไประยะหนึ่งจะเคยชิน ความคิดสร้างสรรค์จะเกิดน้อย บุคลากรต้องได้รับการกระตุ้นบรรยากาศการเรียนรู้ ค้นหาเทคนิคแนวทางใหม่ ๆ

ผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงไม่สามารถรับความรู้เพียงจากการอบรมหรือทำงานประจำเท่านั้นเพราะวิทยาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทั้งด้านกลไกการเกิดโรค วิธีดูแลรักษา รวมทั้งความรู้ความต้องการของผู้รับบริการที่เปลี่ยนไป ต้องการรับรู้ข่าวสารทางสุขภาพเพิ่มขึ้น และใช้สิทธิตนเองมากขึ้นที่จะเลือกบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ดังนั้นผู้ให้บริการทางการแพทย์ซึ่งทำงานอยู่บนเส้นชีวิตของมนุษย์ ไม่สามารถผิดพลาดจากการปฏิบัติงานได้แม้แต่น้อย จำเป็นต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ด้วยการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่ปฏิบัติงานในองค์กร และเสริมสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้กลุ่มอาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพที่มีองค์วิชาชีพที่เริ่มต้นจัดตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องให้เป็นกลไกในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตด้วยระบบการสะสมหน่วยกิตประสบการณ์เพื่อต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ทุก 5 ปี และพัฒนาแหล่งเรียนรู้ ประกันคุณภาพการเรียนรู้ ในขอบเขตเช่นเดียวกับการศึกษานอกระบบโรงเรียน ที่ส่งเสริมและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยรูปแบบที่หลากหลายยึดหยุ่นตามความสนใจของผู้เรียนซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ภายหลังที่จบการศึกษาในระบบหรือหลังปริญญาโดยบุคลากรทางการแพทย์เหล่านี้สามารถสังเคราะห์หรือหน่วยกิตชั่วโมงได้จากกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ทั้งในรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ทั้งจากประสบการณ์ตนเอง หน่วยงานและสังคม รูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการพัฒนา รูปแบบการศึกษารอบรู้และการศึกษาต่อเนื่อง โดยยึดสุขภาพประชาชนเป็นศูนย์กลาง แสวงหาความรู้เชิงรุก ปรับความคิดพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ได้ทุกเมื่อ ซึ่งในกระบวนการพัฒนาในปัจจุบันนี้ได้ใช้การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานให้เหนือมาตรฐานคุณภาพงานเป็นกลไกที่ช่วยเร่งให้เกิดการแสวงหาความรู้ และเกิดการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรได้เร็วขึ้นพร้อมมีทักษะในการจัดการงานต่าง ๆ ได้ดีที่สุดใน (วีรุธ มาชะศิริานนท์, 2542) ดังที่เรียกได้ว่าเป็นเลิศในการปฏิบัติงาน (Excellent performance) (สมโภชน์ นพคุณ, 2543) ซึ่งสามารถวัดได้ในเชิงปริมาณและคุณภาพถือเป็นความพยายามที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนจนถึงระดับคุณภาพสูงสุดอันเป็นเป้าหมายอุดมการณ์ขององค์กร (อุไรพรรณ เจนวณิชยานนท์, 2536)

สภาพปัญหาการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่ผ่านมายังไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้เท่าที่ควร ดังการศึกษาของ อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ, (2541) พบว่า ผู้มารับบริการโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 50 ของผู้ตอบแบบสอบถามไม่พึงพอใจต่อบริการในโรงพยาบาลของรัฐเพราะบริการไม่ดี มารยาทไม่ดี รอนาน ความไม่เท่าเทียม แสงคิว จ่ายยาผิด วินิจฉัยไม่ถูก ไม่ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยให้เข้าใจ เป็นต้น ส่วนโรงพยาบาลเอกชนไม่พึงพอใจในเรื่องราคาสูง วินิจฉัยไม่ถูกต้อง แพทย์ไม่เก่ง ขาดจริยธรรม และจากการศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 445 คนในช่วง 3 เดือน และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล 11 แห่ง และวิทยาลัยพยาบาล 2 แห่ง จำนวน 26,386 คน โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 2,909 คน พบว่ามีปัญหาเช่นเดียวกันคือ เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งมากจากการปฏิบัติงานของบุคลากรเอง เช่น ถูกเข็มตำ สัมผัสสิ่งคัดหลั่งผู้ป่วย ของมีคมบาดขณะปฏิบัติงาน เป็นต้น โดยเฉพาะพยาบาลเคยเกิดอุบัติเหตุถึงร้อยละ 50-70 ของผู้ตอบแบบสอบถาม มีจำนวนครั้งที่เกิด 5-10 ครั้งต่อปีต่อ 1 คน (วิภา ภาวนาภรณ์, 2539, ธนพรรณ พงศ์ศิริ และคณะ, 2538 และสมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ, 1995)

ตามรายงานการศึกษาทางสาธารณสุขในหลายประเทศ พบว่า มีอัตราการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีในบุคลากรทางการแพทย์ สูงกว่าบุคลากรอาชีพอื่น ๆ ถึง 6 เท่า โดยเฉพาะศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาธิแพทย์ แต่ละปีมีบุคลากรทางการแพทย์ เสียชีวิตจากโรคนี้คิดเป็นอุบัติการณ์การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูงถึงร้อยละ 10-35 และผู้ป่วยที่มีความเครียดและความผิดปกติทางจิต ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พบว่า เป็นผู้ป่วยที่มีอาชีพทันตแพทย์ แพทย์ นักวิชาการด้านการแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยทันตแพทย์จำนวนมาก ส่วนพยาบาลถือเป็นอาชีพที่เครียดสูงสุดมีอัตราป่วยโรคจิตสูงเป็นอันดับแรกของรายชื่อผู้ป่วยโรคจิตที่โรงพยาบาลรับไว้ และส่วนหนึ่งความเครียดนี้มีสาเหตุจากพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับโรค การดูแลรักษา เครื่องมือเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงตลอด สภาพแวดล้อมในการทำงาน ความขัดแย้ง และการขาดสิ่งจูงใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน (Huckabay & Jagla, 1979, Bailcy et al, 1980, Gribbins & Marshall, 1982, Ryan, 1982 อ้างในรัชนี้กร ชมสวน, 2542)

จากสภาพปัญหาดังกล่าว องค์กรตระหนักที่จะพัฒนาผู้ให้บริการทางการแพทย์ให้ปฏิบัติงานได้ดีโดยสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ด้วยการพัฒนาระบบประกันและรับรองคุณภาพ ด้วยความมุ่งมั่น ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานแต่ละคน ให้สามารถปฏิบัติงานได้ดีที่สุดในระบบที่ซับซ้อน ดังเช่นบุคลากรในโรงพยาบาล ที่ต้องใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นการปฏิรูประบบสุขภาพจึงมุ่งเน้นการพัฒนาระบบคุณภาพไปพร้อมกับมุ่งเพิ่มความสามารถ

ของบุคลากรให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประจักษ์ชัดได้จากความเข้มแข็งทางวิชาการ ร่างกาย จิตวิญญาณ คุณธรรม การพึ่งพาตนเองได้ สามารถทำงานได้ถูกต้องคล่องตัว และทำประโยชน์ให้สังคมแท้จริง ดังการศึกษาตัวบ่งชี้ การปฏิบัติงานวัดได้จาก คุณภาพการบริการ การสื่อสาร มนุษยสัมพันธ์ ความรับผิดชอบ อัตราการป่วยซ้ำ และรอบเวลาที่คุ้มค่า (สุดาพร สงวนวงศ์, 2535, Astine, 1988 และ Swanson & Arnold, 1996) ซึ่งตรงกับมาตรฐานวิชาชีพ การพยาบาลในประเทศไทย กำหนดคุณลักษณะที่จำเป็นคือ ความรับผิดชอบมีจรรยาบรรณ ความรู้ความสามารถ เต็มใจมุ่งมั่นอุทิศตน ให้บริการที่ปลอดภัย (ประภา ลี้มประสูตร, 2534)

การพัฒนาคุณภาพของหลายโรงพยาบาลที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันได้ใช้กลยุทธ์การบริหาร เริ่ม ตั้งแต่ QCC (Quality Control Circle), 5ส , OD (Organization Development), ESB(Excellence Service Behavior), CQI (Continuous Quality Improvement), TQM (Total Quality Management) ล้วนเป็นระบบสนับสนุนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานบริการของโรงพยาบาล และมีข้อสังเกตจากการศึกษาของ อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุลและคณะ (2541) เสนอแนะว่า ระบบการพัฒนาคุณภาพจะมีจุดอ่อนเมื่อถึงจุดหนึ่งไม่เกิดแรงจูงใจที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาความสามารถอย่างเต็มที่ตามภูมิความรู้และเทคโนโลยีที่มีอยู่ เนื่องจากการใช้ค่าเฉลี่ยเป็นมาตรฐานระดับต่ำสุดที่ยอมรับได้ ทำให้บางคนเกิดความพอใจในสภาพที่เป็นอยู่เพียงเท่านั้น อีกทั้งมาตรฐานการตรวจสอบอาจให้ความรู้สึกเชิงลบแก่ผู้ปฏิบัติ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าการเรียนรู้เป็นปัจจัยสำคัญ หากบุคคลไม่เรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเองตลอดเวลา ถือเป็นแรงขับเคลื่อนและคงอยู่ของระบบการพัฒนาคุณภาพได้อย่างต่อเนื่องจนในที่สุดโรงพยาบาลสามารถเลี้ยงตัวเองได้

สภาวิชาชีพไทยเป็นองค์กรสาธารณกุศลระดับชาติหนึ่งเดียวที่ครอบคลุมภารกิจทั่วประเทศไทยและเครือข่ายกาชาดทั่วโลก สามารถเลี้ยงตนเองได้มานานถึง 109 ปี รายได้ส่วนหนึ่งมาจากเงินอุดหนุนทั่วไปที่รัฐบาลจัดสรรให้เป็นรายปี และรายได้ส่วนใหญ่จากเงินทรัพย์สินที่มีผู้อุทิศ และรายได้หรือผลประโยชน์ที่หน่วยงานจัดหาได้ มีบุคลากรและลูกจ้างประจำถึง 8,800 กว่าคน และอาสาสมัครกาชาด เหล่ากาชาด สมาชิกสามัญ วิสามัญอีกกว่า 8,000 คน โดยมีบุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์กระจายอยู่ ตามสำนักงานต่าง ๆ ของสภาวิชาชีพไทยทั่วประเทศ คิดเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ถึง ร้อยละ 73.82 ของบุคลากรทั้งหมด ภายใต้อุดมการณ์คือ กระทำกิจในทางเมตตาการุณย์ตามหลักการกาชาด 7 ประการคือ มนุษยธรรม ความไม่ลำเอียง ความเป็นกลาง ความเป็นอิสระ บริการอาสาสมัคร ความเป็นเอกภาพ และความเป็นสากล มีภารกิจหลัก คือการช่วยเหลือ การส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการบรรเทาทุกข์เข้าถึงทุกพื้นที่ ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์ในระดับมหภาคของสภาวิชาชีพไทยที่เชื้อ

ต่อการทำการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้ด้วย SWOT Analysis พบจุดแข็ง (Strength) คือ เป็นองค์กรพึ่งตนเองได้ บุคลากรมีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปร้อยละ 85 และปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปีถึงร้อยละ 70 มีแหล่งเรียนรู้เพื่อการแสวงหาความรู้ มีระบบอินเทอร์เน็ตที่เปิดให้บุคลากรใช้ได้ มีนโยบายที่มุ่งความเป็นเลิศ เช่น การรักษาพยาบาล การผลิตวัคซีน การวิจัยทางการแพทย์ การบริการโลหิตซึ่งเหนือความสามารถของรัฐที่จะดำเนินการเอง โดยเฉพาะโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีบุคลากรถึงครึ่งหนึ่งของทั้งหมด ดำเนินการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อการรับรองวิทยฐานะ (HA - Hospital Accreditation) ซึ่งเป็นระบบที่เร่งสู่การเรียนรู้ให้เร็วขึ้น สร้างแรงศรัทธาจากประชาชนที่ให้ความไว้วางใจเพิ่มขึ้นในภาพลักษณ์ของความเป็นองค์กรที่โปร่งใสเป็นกลาง แต่จุดอ่อน (Weakness) คือ เป็นองค์กรขนาดใหญ่ยึดหลักบริหารงานบุคลากรตามระเบียบราชการมีวัฒนธรรมองค์กรยาวนาน มีระบบอุปถัมภ์เช่นเดียวกับสังคมไทยแต่มีอิสระในการกำหนดทิศทางและนโยบายตนเอง โดยมีปัจจัยภายนอกที่เอื้อโอกาส (Opportunity) ตามกระแสการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่มุ่งเน้นการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถอย่างไม่มีขีดจำกัด และหลายหน่วยงานเป็นเครือข่ายช่วยเหลือกิจการของสภาวิชาชีพไทยให้ความสำคัญของการเรียนรู้ในองค์กรเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน ส่วนปัจจัยภายนอกด้านอุปสรรคต่อการพัฒนา (Threats) คือ การสนับสนุนเงินงบประมาณจากรัฐบาลลดน้อยลง จึงส่งผลให้การดำเนินงานต้องค้ำเงินถึงต้นทุนค่าใช้จ่ายมากขึ้น

จากการศึกษาตามเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของปัจจัยด้าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน และพัฒนาเป็นรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยยึดหลักการว่าถ้าการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพสูง จะช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อหลายองค์กร ที่มีบริบทใกล้เคียงกับสภาวิชาชีพไทย นำไปศึกษาและประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. พัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล

2. เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาพยาบาล

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร หรือไม่
2. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพหรือไม่
3. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาพยาบาลหรือไม่
4. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันหรือไม่ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎีหลักของการวิจัยครั้งนี้คือ การศึกษาของผู้ใหญ่ในขอบเขตของการศึกษานอกระบบโรงเรียน การเรียนรู้ในองค์กร แนวคิดด้านแรงจูงใจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และความผูกพันต่อองค์กร ดังการศึกษาวิเคราะห์ และคัดเลือกตัวแปรสาเหตุและตัวแปรผลไว้ในตารางที่ 5 แสดงแนวคิด ตัวแปรที่ศึกษา แหล่งอ้างอิง (หน้า 105-108) สามารถกำหนดเป็นปัจจัยสาเหตุได้ 5 ด้าน ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน จึงกำหนดเป็นสมมติฐานการวิจัยเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทย ไว้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลคือการปฏิบัติงาน
2. ปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคลมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลคือการปฏิบัติงาน

3. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร
4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน
5. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ในระดับสถาบัน
6. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบัน
7. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน ที่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำ ในกลุ่มอาชีพด้านการรักษาพยาบาลที่สังกัดสภาวิชาชีพไทย มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในสภาวิชาชีพไทยอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไปและไม่ได้กำลังศึกษาอยู่ในระบบสถาบันการศึกษา ปฏิบัติงานอยู่ในสำนักงานต่าง ๆ ของสภาวิชาชีพไทยคือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ และสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ รวม 4,421 คน (ข้อมูลเดือนมกราคม 2545) ได้กำหนดกลุ่มประชากรซึ่งเป็นกลุ่มส่วนใหญ่ของผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยใช้เกณฑ์การแบ่ง พิจารณาจาก กลุ่มสายงาน ลักษณะงาน แบ่งได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร รวมจำนวน 266 คน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ รวมจำนวน 2,147 คน

กลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร และผู้ช่วยพยาบาล รวมจำนวน 2,008 คน

2. ขอบเขตของเนื้อหาการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยรูปแบบได้พัฒนาขึ้นมาจากการสังเคราะห์แนวคิด

ทฤษฎีหลัก ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษานอกระบบ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การเรียนรู้ในองค์กร โดยผลการสังเคราะห์กำหนดเป็น ตัวแปรปัจจัยสาเหตุด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ส่วนแนวคิดด้านแรงจูงใจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์และความผูกพันต่อองค์กร ผลการสังเคราะห์กำหนดเป็นตัวแปรสาเหตุ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร จากแนวคิดทฤษฎีทั้งหมดได้พัฒนาเป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมมติฐาน และตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบจากข้อมูลความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม คือ กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มพยาบาล และกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ได้เป็นสามรูปแบบ พร้อมเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลในรูปแบบและตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา 3 กลุ่ม ๆ ละ 7 คน เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการอธิบายเหตุผลสนับสนุนเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบ

คำจำกัดความวิจัยเชิงปฏิบัติการ

อิทธิพลของปัจจัย หมายถึง น้ำหนักและทิศทางของตัวแปรแฝงซึ่งเป็นตัวแปรเชิงสมมุติฐานที่ไม่สามารถวัดได้โดยตรงแต่วัดได้จากกลุ่มขององค์ประกอบที่เป็นพฤติกรรมสังเกตได้ วัดได้และประมาณค่าได้แทน กลุ่มองค์ประกอบที่เป็นตัวแปรสาเหตุจะส่งผลในทิศทางทั้งทางตรงและทางอ้อมด้วยขนาดของน้ำหนักอิทธิพล มายังตัวแปรแฝง การปฏิบัติงานซึ่งเป็นตัวแปรผล

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ หมายถึง แบบจำลองที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของตัวแปรตั้งแต่สองตัวขึ้นไป ที่สามารถจำแนกเป็นทิศทางที่สาเหตุและเป็นผลได้ และเขียนเป็นโมเดลการวิจัยในรูปของสัญลักษณ์ ที่มีโครงสร้างของรูปแบบอยู่บนพื้นฐานการสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีที่หลากหลาย และสามารถอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรในรูปแบบได้ด้วยข้อมูลความคิดเห็น

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ หมายถึง แนวทางหรือวิธีการเรียนรู้ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่ปฏิบัติงานในสถานภาพชาวไทย ประกอบด้วยรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ 3 ระดับคือ

1. **การเรียนรู้ด้วยตนเอง** หมายถึง การเรียนรู้ในระดับบุคคลของผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เรียนรู้ได้เอง โดยไม่มีผู้สอนเหมือนเรียนในชั้นเรียน เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานและต้องการหาทางแก้ปัญหา นั้น จึงต้องแสวงหาความรู้ตรงตามความต้องการ ด้วยวิธีการเรียนที่แตกต่างกันไป ตามความถนัดและความพร้อมของแต่ละคน ซึ่งผู้เรียนจะสามารถควบคุมการเรียนรู้ของตนเองได้ตั้งแต่วางแผน บริหารและเลือกวิธีเรียนรู้ แสวงหาความรู้จากแหล่งสื่อ พร้อมทั้งประเมินผลได้ด้วยตนเอง สามารถวัดการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ 3 องค์ประกอบคือ

1. การเรียนรู้จากสื่อ เช่น แบบเรียนสำเร็จรูป เอกสารตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด รวมทั้งในพิพิธภัณฑ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ วีดีโอ ซีดี คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต 2. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน เช่น งานสอน งานวิชาการ งานบริการ งานวิจัยหรือการเสนองาน 3. การเรียนรู้จากบุคคล เช่น การสอนงาน พี่เลี้ยง รับคำปรึกษา การสนทนา เป็นต้น

2. การเรียนรู้ร่วมกัน หมายถึง การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในระดับทีมงาน ของกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ จากการทำกิจกรรมและทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นกลุ่ม ทั้งที่ถูกกำหนดขึ้นโดยผู้บังคับบัญชาหรือรวมตัวกันด้วยความสมัครใจ อาศัยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือทรัพยากรซึ่งกันและกันจึงทำให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและสามารถคิดได้อย่างลึกซึ้งในสถานการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนขึ้น เช่น การเรียนรู้ร่วมกันในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ ทีมตรวจติดตามดูแลผู้ป่วยข้างเตียง ประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันในหอผู้ป่วย การทำงานของคณะกรรมการ การทำรายงานร่วมกัน เป็นต้น สามารถวัดการเรียนรู้ร่วมกันได้ 3 องค์ประกอบ คือ 1. มีการประชุมวางแผนและกำหนดข้อตกลงร่วมกัน 2. มีความสัมพันธ์ในทีมแบบแนวราบและการมีส่วนร่วมทำกิจกรรม 3. มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับ

3. การเรียนรู้ในระดับสถาบัน หมายถึง การเรียนรู้ที่เกิดจากผู้ให้บริการทางการแพทย์เข้ารับการสอน ฝึกอบรมที่สถาบันด้านการสอนและฝึกอบรมหรือองค์กรวิชาชีพ เป็นผู้จัดโปรแกรมหลักสูตร ที่มีใช้การศึกษาในระดับปริญญาต่าง ๆ โดยมุ่งให้เกิดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่ตั้งแต่ขั้นพื้นฐานถึงขั้นสูง เช่น โครงการอบรม สัมมนา ดูงาน ฟังบรรยาย ประชุมวิชาการ เป็นต้น และการศึกษาต่อเนื่องซึ่งเป็นการต่อยอดของประสบการณ์เดิม เน้นการพัฒนาความสามารถเฉพาะตัวบุคคลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองนโยบายตรงตามความต้องการขององค์กร เช่น การศึกษาอบรมระยะสั้น ประกาศนียบัตรหลักสูตรระยะสั้นเฉพาะทางการแพทย์ และพยาบาลเฉพาะโรค เป็นต้น สามารถวัด การเรียนรู้ในระดับสถาบันได้ 2 องค์ประกอบคือ 1. ความสม่ำเสมอในการเข้ารับการอบรม สัมมนา ดูงาน ฟังบรรยาย และประชุมวิชาการในห้องเรียน 2. ความสม่ำเสมอในการเข้ารับการศึกษานอกระบบเฉพาะทาง

ภูมิหลังส่วนบุคคล หมายถึง อายุ ประสบการณ์การทำงานหรืออายุงาน ระดับการศึกษาและความพร้อมของผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความพร้อมทางฐานะเศรษฐกิจและสังคม โดยไม่มีปัญหาทางสุขภาพและภาวะทางครอบครัวและการเงินจนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้และการปฏิบัติงานของตนเองได้

สภาพแวดล้อมในองค์กร หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมในองค์กรที่ช่วยเพิ่มคุณภาพในการปฏิบัติงานที่พัฒนาจากแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ แรงจูงใจในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรสามารถวัดสภาพแวดล้อมในองค์กรได้ 4 องค์ประกอบคือ

1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ สามารถทำงานร่วมกันดีกับผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีใจเป็นธรรม ยึดหลักมนุษยสัมพันธ์ เต็มใจให้คำแนะนำ สอนงาน ช่วยเหลือและรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน โดยได้รับการยกย่อง ช่วยเหลือ และความมีไมตรีที่ดีต่อกัน ทำงานร่วมกันอย่างมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

2. การได้รับโอกาสสนับสนุนและส่งเสริมให้ก้าวหน้า ได้แก่ ได้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะของงานน่าสนใจและท้าทาย เป็นงานอาชีพที่มีเกียรติในสังคมและมั่นคงในอาชีพมีหลักประกัน งานตรงกับความถนัด มีโอกาสก้าวหน้าได้เลื่อนขั้น ตำแหน่ง และเพิ่มพูนคุณวุฒิได้ ได้ศึกษาต่อ มีโอกาสทำผลงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา มีโอกาสให้ข้อมูลความคิดเห็นข้อเสนอแนะและเสนอทางเลือกในการปฏิบัติงานแก่ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กรได้

3. ความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ การมีทัศนคติที่ดีต่องาน และองค์กร ต้องการเป็นสมาชิกขององค์กรตลอดไป ยอมรับในเป้าหมายขององค์กร เต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถตนเองอย่างเต็มที่ในการทำงานเพื่อองค์กรสภาภาษาไทย

4. ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ ได้แก่ ปัจจัยภายนอกที่เกื้อหนุนให้เกิดแรงจูงใจและลงมือปฏิบัติงานเต็มศักยภาพ เช่น เงินเดือนค่าตอบแทนพิเศษ บำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน ค่ารักษาพยาบาล เครื่องราชอิสริยาภรณ์ สวัสดิการ ที่พักอาศัย เป็นต้น

การปฏิบัติงาน หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานบริการรักษาพยาบาล งานสอน งานวิชาการและงานอื่น ๆ วัดองค์ประกอบได้ 2 ด้าน คือ

1. คุณลักษณะการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในงาน ทักษะในการปฏิบัติงาน มีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดีต่องาน มีจรรยาบรรณวิชาชีพ รับผิดชอบรักษาวินัย อุตสาหะทุ่มเทและตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้เหมาะสม

2. ผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ ปริมาณที่ได้มาตรฐานตามเป้าหมาย มีผลงานและผลสำเร็จที่แสดงออกให้เห็นชัดเจนว่ามากด้วยคุณภาพ ถูกต้อง ประณีต รวดเร็วเป็นที่ต้องการยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลงานที่ได้มาโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน

ผู้ให้บริการทางการแพทย์ หมายถึง เจ้าหน้าที่ประจำในสายงานด้านการดูแลรักษาพยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ของสภาวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป และไม่ได้อยู่ระหว่างการศึกษาในระบบสถาบันการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีบทบาทนำในการวินิจฉัยโรค วางแผนดำเนินการและตัดสินใจให้การรักษา ป้องกันฟื้นฟู จัดหาปฐมพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ เป็นกลุ่มที่มีบทบาทเป็นผู้ช่วยแพทย์และวางแผนดำเนินการดูแลให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยสอดคล้องตามสภาพและโรคดังกล่าววินิจฉัยของแพทย์

กลุ่มตัวอย่างที่ 3 ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร และผู้ช่วยพยาบาล มีหน้าที่ทั่วไปที่สนับสนุนงานของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาลให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อตกลงเบื้องต้น

ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ที่คัดเลือกมาศึกษาเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดทิศทาง นโยบายของการพัฒนาบุคคลให้สอดคล้องกับลักษณะและความต้องการของผู้ปฏิบัติงาน ที่งาน องค์กรและผู้รับบริการทางการแพทย์ นับได้ว่าเป็นกระบวนการที่คนใหม่ของการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยั่งยืน
2. ได้ผลลัพธ์หรือเป้าหมายของการพัฒนาผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นรูปธรรม มีตัวชี้วัดองค์ประกอบที่ชัดเจนขึ้น และเป็นการสนับสนุนให้กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ ของหน่วยงานในสภาวิชาชีพให้เข้มแข็งและต่อเนื่อง สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้เห็นอกว่ามาตรฐานคุณภาพอันจะเป็นเป้าหมายของการพัฒนาจนถึงขั้นสูงขึ้นไป
3. ได้แนวทางการพัฒนาบุคลากร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานที่ชัดเจนครอบคลุมทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้จากการวิเคราะห์ที่ตัวแปรพหุนามที่สมบูรณ์ จึงสามารถเสนอเป็นตัวอย่างเป็นหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อวางแผนพัฒนาบุคลากรได้สอดคล้องกับบริบทที่เป็นจริง
4. ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้ปฏิบัติงานเอง เพราะผลการวิจัยเป็นจริงว่าปัจจัย ด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงและมีขนาดอิทธิพลสูงสุดต่อการปฏิบัติงาน จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจภายใน และมีความเชื่อมั่นใฝ่เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และเสนอต่อผู้บริหารให้ยึดปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรเป็นหลักและใช้เป็นตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือใช้เป็นตัวแปรในการพิจารณาสร้างสรรค์ผลงานต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ อิทธิพลของปัจจัยด้าน การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงาน และพัฒนาเป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยเริ่มต้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่าง ๆ ที่สามารถแบ่งการศึกษา ได้เป็น 7 ตอนหลัก ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียน และการเรียนรู้ในองค์กร

ตอนที่ 2 การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กร

2.1 การเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.2 การเรียนรู้ร่วมกัน

2.3 การเรียนรู้ในระดับสถาบัน

ตอนที่ 3 ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร

3.1 การบริหารทรัพยากรบุคคล

3.2 แรงจูงใจในการทำงาน

3.3 ความผูกพันต่อองค์กร

ตอนที่ 4 แนวคิดด้านการปฏิบัติงานและการวัดผลการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 5 ทฤษฎีรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น หรือโมเดลลิสเรด และเทคนิคการจัด

กลุ่มสนทนา

ตอนที่ 6 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตอนที่ 1 แนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียน และการเรียนรู้ในองค์กร

1.1 การศึกษานอกระบบโรงเรียน

ความหมาย

ตามที่ อุ๋นตา นพคุณ (2527) ให้ความหมายของ การศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า มีขอบเขตครอบคลุมถึง กิจกรรมหรือโครงการที่สถาบันต่าง ๆ ในสังคมจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้การเรียนรู้เกิดขึ้นแก่ประชาชน ผู้รับมีวัตถุประสงค์ที่จะรับการเรียนรู้ โดยลักษณะการเรียนรู้ที่จัดให้สำหรับประชากรทุกเพศ ทุกวัย ทุกชุมชน ทุกสังคม และทุกระดับการศึกษา และจัดขึ้นโดยใช้หลักสูตรที่ยืดหยุ่น ใช้ระยะเวลาสั้น ประหยัด ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน ชุมชนนั้น ๆ โดยมีหลักการและแนวคิดของการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังนี้

1. ครอบคลุมอยู่ในขอบเขตของการศึกษาตลอดชีวิตที่บุคคล ชุมชนพึงได้เรียนรู้ทั้งในประเภทของการศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัยและการศึกษาในระบบโรงเรียน
2. ประชาชนเป็นทรัพยากรอันมีคุณค่า มีศักยภาพในตัวเอง
3. ให้ความสำคัญในธรรมชาติและบุคคลมีโอกาสที่จะได้รับการศึกษา
4. หลักการผู้เรียนสามารถพึ่งตนเองได้
5. รูปแบบ และเนื้อหาตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้เรียน
6. ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มที่ต้องการเรียนรู้ แสวงหาความรู้
7. มีการใช้ทรัพยากรร่วมกันที่มีอยู่ในชุมชน รวมถึงสถาบัน หน่วยงาน เทคโนโลยี ทรัพยากรบุคคลที่มีแรงงาน ความคิด ทักษะฝีมือ
8. ดำเนินการหรือใช้ระเบียบตามหลักประชาธิปไตย

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 3 ระบบการศึกษา มาตรา 15 ได้แบ่งการศึกษาเป็น 3 รูปแบบ คือ การศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตามอัธยาศัย และการศึกษาในระบบ โดยทั้งนี้ได้ระบุในนิยาม การศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ว่า เป็นการศึกษาที่มี

ความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของความสำเร็จโดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม และมีหลักการใกล้เคียงกับการศึกษาตามอัธยาศัย ที่ให้นิยามไว้ว่าเป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ แหล่งความรู้อื่น ๆ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในระบบเพราะเป็นการศึกษาที่มีการกำหนดจุดมุ่งหมายวิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาการศึกษา การวัดและประเมินผลซึ่งเป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอนกว่าการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย

อุดม เขยกีวงศ์ (2544) ได้ศึกษาแนวทางการบริหารจัดการการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ว่า เป็นการเรียนรู้ที่ครอบคลุม 4 ประเภท คือ

1. ระดับการเรียนรู้เพื่อให้อ่านออกเขียนได้
2. การศึกษาหลังอ่านออกเขียนได้ เป็นการสนับสนุนผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียนสามารถกลับเข้ามาเรียนในระบบได้
3. การศึกษาต่อเนื่อง
4. การศึกษาตลอดชีวิตที่มุ่งสร้างตนให้เป็นผู้ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขรวมทั้งพัฒนาสมรรถภาพเฉพาะอย่างให้ตรงกับความต้องการและความต้องการของบุคคล

สุรกุล เจนอบรม (2533) ให้ความหมายของ การศึกษานอกระบบโรงเรียนว่า เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้ที่ไม่ได้เรียนอยู่ในระบบโรงเรียนในปัจจุบัน ได้มีโอกาสเรียนรู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านดี 3 ด้านคือ ความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยกิจกรรมดังกล่าว ผู้เรียนจะเลือกเรียนรู้ตามความต้องการและความสนใจของตนเอง นอกจากนี้ สุรกุล เจนอบรม ได้กล่าวเพิ่มเติมไว้ว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียนในยุคหลัง ปี ค.ศ. 2000 ควรมีความหลากหลาย ทันสมัยให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน ไม่ใช่มุ่งเน้นเฉพาะกลุ่มผู้เรียนที่ด้อยโอกาส หรือบุคคลในสังคมชนบทเท่านั้น แต่ต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่กว้างในสังคม ดังกลุ่มเป้าหมาย บุคลากร

ผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน องค์กร บริษัทหรือสถานประกอบการต่าง ๆ โดยนำเอาภูมิปัญญา ความรู้ ของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กรและสังคม ซึ่งสอดคล้อง กับแนวคิด การเรียนรู้ในองค์กร ตามที่ วีรภูธ มาชะศิริานนท์ (2542) กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ที่เริ่มขึ้น ตั้งแต่ ค.ศ. 1990 จะเน้นศักยภาพและความสามารถของบุคคลที่มีอยู่ ในการเรียนรู้ทั้งระดับปัจเจก บุคคล การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมและทั่วทั้งองค์กรในระยะยาว ก้าวไปสู่ในศตวรรษที่ 21 ที่เป็น ระบบของการบริหารภูมิปัญญาของบุคคลในองค์กร ซึ่งแนวคิดนี้จะช่วยเสริมระบบการพัฒนา องค์กร พัฒนาสังคมด้วยการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมและเป็นระบบยิ่งขึ้น ทั้งนี้ในการวางแผนการ พัฒนาชุมชน สังคม องค์กร มักใช้หลักการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นเครื่องมือในการจัดโครงการ หรือกิจกรรมต่าง ๆ ให้สนองตอบความต้องการจำเป็นของบุคลากรและองค์กร

สถานศึกษาและสถานที่จัดการศึกษา

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 18 ได้ระบุสถานศึกษาที่จัดการศึกษานอกระบบ ได้แก่ 1. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 2. โรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนของรัฐ โรงเรียนเอกชน และโรงเรียนที่สังกัดสถาบัน พุทธศาสนา หรือศาสนาอื่น 3. ศูนย์การเรียน ได้แก่ สถานที่เรียนที่หน่วยงานจัดการศึกษานอกโรงเรียน 4. บุคคล ครอบครัว 5. องค์กร ชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการ โรงพยาบาล สถาบันทางการแพทย์ สถานสงเคราะห์ สถาบันสังคมอื่น ๆ

สรุปได้ว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียนในปัจจุบันนี้ มีการจัดการศึกษาที่กว้างขวางเป็น ในลักษณะเชิงรุกที่ครอบคลุม เข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย ทุกพื้นที่ โดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมี ความเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม และสนองตอบตามสถานการณ์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย กระจายโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาของทุกสังคมให้กว้าง ขว้างขึ้น แต่ยังคงหลักการและแนวคิดที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยคำนึงถึงความ พร้อมความสนใจของผู้เรียน การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ทั้งในด้านภูมิปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ของบุคคล สังคม เทคโนโลยี เป็นพื้นฐานในการพัฒนาตนเอง และความเจริญเติบโตของ สังคมอย่างต่อเนื่อง

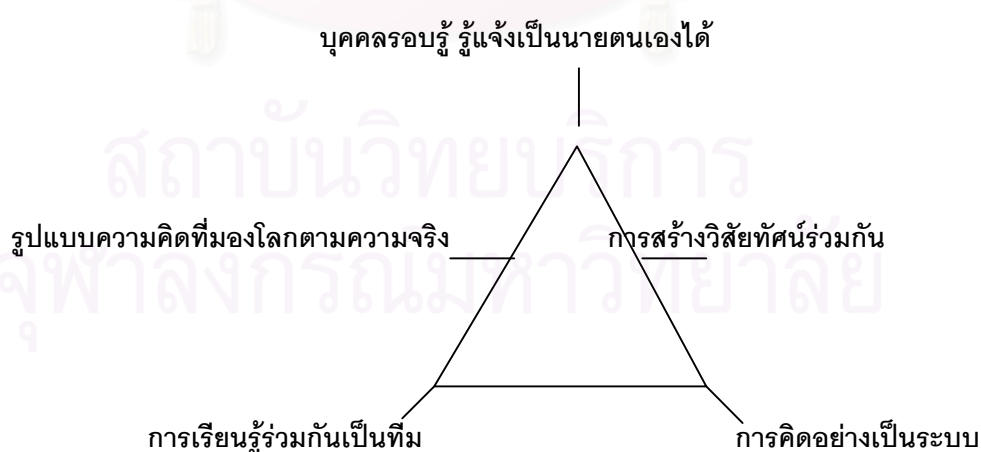
1.2 การเรียนรู้ในองค์กร

หลายองค์กรต่างต้องปรับตัวเพื่อให้อยู่รอดได้อย่างมั่นคง โดยอาศัยการเรียนรู้ตลอดชีวิตทุกประเภททั้งนอกระบบโรงเรียน ตามอค์ยาศัยและในระบบโรงเรียน เรียกรวมเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร ด้วยเหตุนี้จึงเกิดแนวความคิดการพัฒนาการเรียนรู้ในองค์กรให้เป็นระบบและเด่นชัดเพื่อพัฒนาความสามารถของบุคคล ที่มงานในองค์กร ให้นำองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ พัฒนาการเรียนรู้ในองค์กรจึงเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการเรียนรู้ในองค์กร ซึ่งมีวิวัฒนาการเริ่มจากงานเขียน ของ Argyris & Schon (1978) ศึกษาถึง การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในองค์กร ที่ใช้คำว่า “Organizational learning” ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเสมอ ๆ ในองค์กร และต่อมาได้มีผู้ศึกษาและให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ในองค์กรไว้มาก ดังเช่น Gavin (1993) กล่าวว่า เป็นองค์กรที่มีทักษะในการสรรหาและถ่ายโอนองค์ความรู้ และปรับขยายพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการหยั่งรู้และความรู้ใหม่ ๆ มีการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยมีกลยุทธ์ของการเรียนรู้ในองค์กร คือ การทดลองด้วยวิธีการใหม่ ๆ มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองและเรื่องราวในอดีต มีการเรียนรู้จากประสบการณ์และการปฏิบัติที่ดีที่สุดของผู้อื่น และมีการถ่ายโอนความรู้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ซึ่งต่างจากแนวคิดของ Barnett (1994 อ้างใน วีรวิฑู มาษะศิริรานนท์, 2542) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการที่มุ่งสร้างความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการกระทำ และผลจากนั้นนำเข้าสู่งานกิจวัตร ปลุกฝังไว้ในความทรงจำขององค์กรเพื่อช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งหลายของผู้ปฏิบัติงานในองค์กร โดยแสดงออกเป็นการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ภูมิปัญญาที่ครอบคลุมถึง ความรู้ ความเข้าใจและการหยั่งรู้ แต่สำหรับแนวคิดของ Nevis, Dibella & Gould (1995) ว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ภายในองค์กรที่มุ่งรักษา พัฒนาการปฏิบัติที่พึงพึงประสบการณ์ที่เกิดขึ้นและคงอยู่กับองค์กร แม้ว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงตัวผู้ปฏิบัติก็ตาม ต่อมาผู้ศึกษาและให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ในองค์กรมากขึ้นทำให้การเรียนรู้มีระบบและมีพลัง โดยสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรเอื้อการเรียนรู้ (Learning Organizational)

ทั้งนี้ Marquardt (1996) ได้ให้ความหมายและความแตกต่างขององค์กรเอื้อการเรียนรู้ (Learning Organization) กับ การเรียนรู้ในองค์กร (Organizational learning) ไว้ว่า องค์กร

เอื้อการเรียนรู้ หมายถึง องค์กรซึ่งคนในองค์กรมีพลังความสามารถในการเรียนรู้ และรวบรวมความรู้ในการรับและถ่ายโอนความรู้ซึ่งกันและกัน พลังความสามารถของคนมีอยู่ทั้งภายในตัวบุคคลที่เรียนรู้ในขณะทำงาน พร้อมทั้งใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยที่ Marquardt ได้ให้ข้อสังเกตว่า องค์กรเอื้อการเรียนรู้ จะเป็นการมุ่งประเด็นคำถามว่า “What “ โดยมองไปทางด้านระบบ พื้นฐานโครงสร้างและบทบาทขององค์กร โดยอาศัยความร่วมมือทั่วทั้งองค์กรจึงเสมือนเป็นนโยบายจากส่วนบน แต่ การเรียนรู้ในองค์กร มุ่งประเด็นคำถาม ‘How” จะมองที่มีการเรียนรู้อย่างไรในองค์กรที่จะสร้างทักษะ และกระบวนการสร้าง และการจัดการความรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อบุคคลและองค์กร ดังนั้น การเรียนรู้ในองค์กร เป็นเหมือนมิตติ หรือเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ ขององค์กรเอื้อการเรียนรู้ ซึ่ง Marquardt (1996) ได้ให้ลักษณะของการเป็นองค์กรเอื้อการเรียนรู้ คือ มีการปรับเปลี่ยนองค์กร การจัดการกับองค์ความรู้ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี การเพิ่มอำนาจ และมีพลวัตการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

Senge (1993) ได้ให้แนวคิดของ องค์กรเอื้อการเรียนรู้ ไว้ในวินัย 5 ประการ (The Fifth Discipline) ว่าเป็นองค์กรที่ซึ่งคนได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มและองค์กร มีความโดดเด่นทางด้านการศึกษาในระดับที่สูงอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง ตามกรอบความรู้ 5 ประการ ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบความรู้ 5 สาขาวิชา

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ในองค์กร เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในองค์กรทั้งที่เป็นความสนใจของตัวบุคลากรเองในการเรียนรู้พัฒนาตนเองจนสามารถพึ่งตนเองได้ มีความคิดเป็นนายตัวเองไม่ถูกครอบงำโดยง่าย ซึ่งเป็นไปตามจิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่ต่างจากผู้เรียนที่เป็นเด็กที่เชื่อและฟังครูผู้สอนหรือผู้อื่น และยังเป็นการเรียนรู้ในระดับกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างคนทำงาน รวมทั้งการเรียนรู้ในลักษณะที่ค่อนข้างเป็นทางการ ได้แก่ การเข้ารับการฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง สอดคล้องตามความต้องการขององค์กรที่ต้องการให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กร

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ตามที่เกิดขึ้นในองค์กรโดยมีผู้เรียนคือ ผู้ปฏิบัติงานในองค์กร มีกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เป็นเครื่องมือ ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ มีการเรียนรู้ในองค์กรเกิดขึ้นอย่างเป็นระบบทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับทีมงาน และระบบใหญ่ทั่วทั้งองค์กร และวัดผลการเรียนรู้ขึ้นจาก การประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งในขอบเขตการศึกษาแนวคิด การเรียนรู้ผู้ใหญ่ ในการวิจัยนี้แบ่งการศึกษาออกเป็นประเด็นหัวข้อย่อย ๆ ดังนี้

- 2.1 ความสำคัญของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่
- 2.2 ความหมายของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่
- 2.3 วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ผู้ใหญ่
- 2.4 ความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ กับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร
- 2.5 รูปแบบการจัดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร
- 2.6 การประยุกต์หลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เพื่อกำหนดปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร ตามการวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งรูปแบบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรเป็น 3 รูปแบบ
 - 2.6.1 การเรียนรู้ด้วยตนเอง
 - 2.6.2 การเรียนรู้ร่วมกัน
 - 2.6.3 การเรียนรู้ในระดับสถาบัน

2.1 ความสำคัญของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

การศึกษาผู้ใหญ่ เป็นกุญแจสำคัญของการพัฒนาในศตวรรษที่ 21 ตามที่องค์กรยูเนสโก มีบทบาทนำการประชุมระดับโลกด้านการศึกษาผู้ใหญ่ ในรอบ 10 ปีของการประชุม Fifth International Conference ในปี 1995 ที่ Free and Hanseatic City of Hamburg ได้ยืนยันชัดเจนว่า มีเพียงการพัฒนาที่มีคนเป็นศูนย์กลาง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนเท่านั้น ที่ทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และเป็นธรรมชาติ เป็นเงื่อนไขให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยให้การศึกษาผู้ใหญ่เป็นกระบวนการเรียนรู้ทั้งหมดที่จะพัฒนาความสามารถของผู้ใหญ่ เพิ่มความรู้ และปรับปรุงคุณสมบัติเพื่อการประกอบอาชีพที่ดีขึ้น โดยการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นรวมถึงการศึกษาต่อเนื่อง การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัยในกลุ่มผู้เรียนผู้ใหญ่ และให้ความสำคัญกับการลงมือปฏิบัติเป็นพื้นฐาน ทั้งนี้การศึกษาผู้ใหญ่มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ การพัฒนาความเป็นอิสระในตัวเอง และมีสำนึกที่ดี ทำให้บุคคล สังคมสามารถที่จะควบคุมอนาคต และสังคมตนเอง เผชิญกับสิ่งท้าทายต่าง ๆ ได้บนพื้นฐานวัฒนธรรม ค่านิยม และประสบการณ์ของคนในสังคมเอง พร้อมทั้งในที่ประชุมมีข้อเรียกร้องให้ องค์กรยูเนสโก มีบทบาทนำในการส่งเสริมการศึกษาผู้ใหญ่เข้าเป็นส่วนหนึ่งของระบบการเรียนรู้ของคนทุกหน่วยงานทุกชุมชน สังคม (UNESCO, 1997) และการให้ความสำคัญในการที่จะเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่จะเกิดขึ้นได้นั้น องค์กรประกอบในการเรียนรู้จะต้องมีลักษณะของการที่ผู้เรียนเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการเรียนรู้ทั้งในด้านความรู้สึกและความนึกคิด และการเรียนรู้นั้นจะต้องเกิดขึ้นโดยผู้เรียนเอง ถึงแม้ว่าผู้ใหญ่จะได้รับการกระตุ้นชักจูงจากภายนอกก็ตาม แต่ผู้เรียนผู้ใหญ่จะต้องรู้สึกว่าเป็นผู้แสวงหาความรู้และเข้าใจขึ้นเอง การเรียนรู้นั้นถึงจะกระจายแทรกซึมทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม เจตคติและบุคลิกภาพของผู้เรียนได้ (อุ๋นตา นพคุณ, 2527)

2.2 ความหมายการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

องค์กรยูเนสโก ได้ให้คำอธิบายชัดเจนว่า การศึกษาของผู้ใหญ่ เป็นกระบวนการจัดบริการการศึกษาทุกรูปแบบที่นอกเหนือจากการเรียนตามหลักสูตรปกติ ส่วน ปฐม นิคมานนท์

(2528) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้ทุกรูปแบบที่เกิดขึ้นหรือจัดให้มีขึ้นสำหรับประชาชนวัยผู้ใหญ่

ตามความหมายศาสตร์การศึกษาผู้ใหญ่ (Andragogy) ซึ่ง Knowles (1980) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นศาสตร์และศิลป์ที่ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ ยึดปัญหาของผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยเนื้อหาเน้นการพัฒนาศักยภาพระดับบุคคลและกลุ่ม เทคนิคการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้ผู้ใหญ่ได้สำรวจความต้องการของตนเอง วางเป้าหมายของตนเอง มีส่วนรับผิดชอบจัดประสบการณ์รวมทั้งประเมินการเรียนรู้ต่าง ๆ ด้วยตนเอง ซึ่งทฤษฎีนี้ตั้งอยู่บนรากฐานหลักการและความเชื่อ 4 ประการ ที่ต่างจากการศึกษาของเด็ก คือ

1. ผู้ใหญ่มีมโนทัศน์รับรู้ต่อตนเองจากฟังพาผู้อื่นเป็นผู้ชี้นำตนเอง
2. ผู้ใหญ่จะสะสมประสบการณ์ความรู้ นับเป็นแหล่งวิทยาการที่มีคุณค่า เปิดกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เป็นประสบการณ์ที่มีต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่หลายประการคือ
 - 2.1 ผู้ใหญ่สามารถแลกเปลี่ยนความคิด และประสบการณ์กับผู้อื่น ขยายโลกทัศน์ ดังนั้น จึงเป็นแหล่งวิทยาการสำคัญในการเรียนรู้
 - 2.2 ผู้ใหญ่มีประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐาน และสามารถนำประสบการณ์เดิมนั้นไปสัมพันธ์กับประสบการณ์ใหม่จึงทำให้ประสบการณ์ใหม่มีความหมายมากขึ้น
 - 2.3 ผู้ใหญ่มีลักษณะฝังกับความเคยชินประสบการณ์เดิมจึงเปลี่ยนยาก
3. มีความพร้อมที่จะเรียน เมื่อมีความต้องการนำไปแก้ปัญหาในชีวิตจริง ทั้งในครอบครัว และการทำงาน
4. มีแนวโน้มต่อการเรียนรู้ เพื่อนำความรู้ไปใช้ทันทีโดยเร็ว มองเห็นคุณค่าของเวลา ยึดปัญหาเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ พร้อมทั้งลงมือปฏิบัติ

การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็นผลที่เกิดจากทฤษฎีและมโนทัศน์ที่เปลี่ยนแปลงจากเดิมที่เน้นการสอนซึ่งใช้กับเด็ก มาเป็นจุดเน้นที่ การเรียนรู้ให้เห็นว่า ผู้ใหญ่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง การจัดการศึกษาในผู้ใหญ่เน้นให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้แทนที่จะมุ่งไปที่วิธีการสอนเหมือนเด็ก ๆ โดยคำนึงถึงความพร้อมไม่ว่าเป็นด้านร่างกาย อารมณ์สังคม สติปัญญาของผู้ใหญ่ หลักความต้องการ

ในขั้นพื้นฐานในแต่ละคน หลักของการเสริมแรงทั้งทางด้านบวก เช่น การให้รางวัล การชมเชย ส่วนด้านลบเช่น การลงโทษ เป็นต้น และหลักในการรับรู้โดยผ่านอวัยวะสัมผัสโดยอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้ใหญ่ในการแปรความหมายสิ่งที่สัมผัสและรับรู้ออกมาได้ว่าเป็นสิ่งใด มีความหมายอย่างไร

จึงสรุปได้ว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เป็นกระบวนการจัดประสบการณ์ที่ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ และเพื่อให้การเรียนรู้นั้นเกิดผลสูงสุดต่อการพัฒนาตนเองและสังคม การจัดการเรียนรู้ควรสอดคล้องกับปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่คือ อายุ สุขภาพ อารมณ์ ประสบการณ์ ความพร้อม ความต้องการ แรงจูงใจ การเสริมแรง และความแตกต่างของการรับรู้ในแต่ละบุคคล

2.3 วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ผู้ใหญ่

ตามแนวคิดของนักจิตวิทยา และนักพัฒนาการศึกษาแต่ละกลุ่มนี้ไว้ดังนี้ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2542)

2.3.1 เพื่อความเจริญและพัฒนารสส่วนบุคคล ให้มีศักยภาพในตนเอง (Maslow, Rogers, McKenzie และ Knowles)

2.3.2 เพื่อพัฒนารสบุคคลและความก้าวหน้าของสังคม (Dewey, Lindeman, Bergevin และ Benne)

2.3.3 เพื่อประสิทธิภาพขององค์กร (Argyris, และ Nadler) ออกแบบสร้างโครงการเพื่อสนับสนุนให้องค์กรบรรลุความสำเร็จ ผ่านกิจกรรมพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

2.3.4 เพื่อการปลูกสร้างสติปัญญา (Lawson และ Patterson) มีวัตถุประสงค์ว่า การเรียนรู้มีคุณค่าในตัวของตัวเอง เมื่อมีการถ่ายทอดความรู้ ก็ยังมีคุณค่า

2.3.5 เพื่อการเปลี่ยนแปลงสังคม (Freire, Illich และ Horton) มีการเปลี่ยนแปลงสังคมที่รุนแรงโดยใช้การศึกษาผู้ใหญ่เพื่อนำไปสู่การปลดปล่อยจากการถูกกดขี่

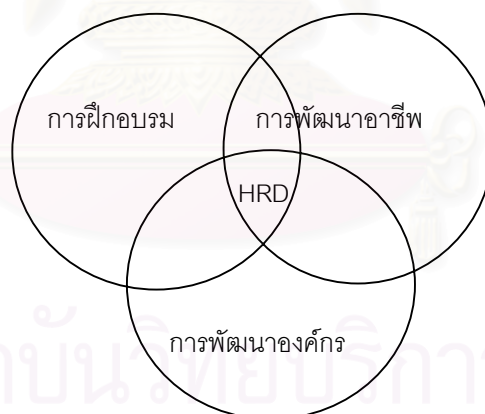
สรุปได้ว่า กระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มีคุณค่ามาก ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดความเจริญ และพัฒนาความสามารถในตนเองได้อย่างเต็มที่นำสู่ความสำเร็จขององค์กร โดยผู้ใหญ่สามารถนำความรู้ไปใช้ได้ทันที และเนื่องจากผู้ใหญ่ คือ ผู้ที่มีวุฒิภาวะ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และในช่วงอายุวัยทำงาน 18 – 60 ปี เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการทางสังคมมาก และในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ควรเริ่มต้นโดยใช้สถานการณ์ต่างๆ และประสบการณ์ มากกว่า การเริ่มต้น จากเนื้อหาวิชา เพราะถือว่า ประสบการณ์ และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นแหล่งความรู้หรือเป็นตำราที่มีคุณค่า สูงสุด ในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และ แนวคิดของ Lindeman (1926 อ้างใน Knowles, 1980) ได้สรุปไว้ว่า ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี หากตรงกับความต้องการและความสนใจ ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีหากสถานการณ์เรียนรู้นั้นตรงกับชีวิตผู้ใหญ่ จึงต้องมีการวิเคราะห์ประสบการณ์เพื่อนำมาใช้ในการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง ในการแสวงหาคำตอบ และผู้ใหญ่มีความแตกต่างระหว่างบุคคล และเพิ่มขึ้นเมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้น ความสามารถในการเรียนรู้ ในแต่ละช่วงชีวิตของผู้ใหญ่แต่ละคน แตกต่างกัน

2.4 ความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ผู้ใหญ่กับการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กร

Swanson & Arnold (1996) ได้ยืนยันว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นเกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในองค์กร เพราะการเรียนรู้ผู้ใหญ่เอื้อบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ เห็นคุณค่าในตนเอง และมีความเชื่อมั่นที่จะเรียนรู้ และพัฒนาความสามารถตนเองอันนำสู่ความเจริญก้าวหน้าในงานทั้งส่วนบุคคลและองค์กร และเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ว่าเมื่อใดที่การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ถูกจำกัดในขอบเขต ภาวะเบียบ และความ ต้องการขององค์กรจะเป็น การพัฒนาทรัพยากรบุคคล แต่เมื่อภาวะเบียบนั้นเกิดจากความ ต้องการของแต่ละคนที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับความต้องการองค์กร และเป็นความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของบุคคลก็จะกลายเป็นการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ดังนั้น การเรียนรู้ผู้ใหญ่ที่เกิดขึ้นในองค์กร กับ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล จึงสัมพันธ์พึ่งพากัน เพราะการเรียนรู้เป็นกระบวนการหนึ่งที่สำคัญของการปฏิบัติงานในองค์กร นอกจากนี้ การศึกษานอกระบบโรงเรียน จากเดิมในอดีตใช้คำว่า “การศึกษาผู้ใหญ่” ซึ่งครอบคลุมถึงกิจกรรมการศึกษาทุกประเภทที่จัดขึ้น สำหรับประชากรวัยผู้ใหญ่ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ต่อมาในระยะหลัง ประเทศไทยตระหนักและเห็นว่า

การบริการด้านการศึกษาผู้ใหญ่ที่นั้นไม่สามารถจัดได้ครอบคลุม กลุ่มเด็ก และเยาวชนที่พลาดโอกาสการศึกษาในระบบโรงเรียน จึงได้คิดชื่อ “การศึกษานอกระบบ” แต่ประเทศที่พัฒนาแล้วยังคงใช้คำว่า "การศึกษาผู้ใหญ่"

การพัฒนาผู้ปฏิบัติงานในองค์กร สิ่งสำคัญ มีการสังเคราะห์ ผสมผสานแนวคิดต่าง ๆ และเสนอเป็นรูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัฒนธรรมและธรรมชาติขององค์กร โดยเฉพาะองค์กรภาครัฐมักมีการเรียนรู้ในระดับบุคคลและระดับกลุ่มเป็นส่วนใหญ่ จึงต้องทำให้การเรียนรู้ที่มีอยู่ในองค์กร เด่นชัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคนมีนิสัยเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิตการทำงานจึงถือเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ที่ยั่งยืน ซึ่งศาสตร์การศึกษาผู้ใหญ่มีบทบาทในการปรับวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรและเปลี่ยนแปลงขององค์กรให้เข้มแข็ง ดังนั้นจึงเกิดคำถามว่า การพัฒนาทรัพยากรบุคคล กับการเรียนรู้ผู้ใหญ่ มีความสัมพันธ์กันอย่างไร ซึ่ง McLagan (1989) ได้ให้คำจำกัดความ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล ว่าเป็นการผสมผสานงาน การฝึกอบรม การพัฒนาองค์กร และการพัฒนาอาชีพ เพื่อปรับปรุงงานและเพิ่มผลกำไรให้กับองค์กร และรวมถึงการส่งเสริมการตลาด ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HRD)

2.5 รูปแบบการจัดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร

ตามแนวกระบวนการเรียนการสอนตามหลักวิชาการ การศึกษาผู้ใหญ่ ของ Knowles (1980) ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ประเมินความต้องการของตนเอง ตั้งเป้าหมายของตนเอง ร่วม

ออกแบบและดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ ตลอดจนประเมินการเรียนรู้ด้วยตนเอง และได้เสนอแนะ
ขั้นตอน วิธีวางแผนและดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้เป็น 7 ขั้นตอน คือ

1. สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ ที่เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี ทั้ง
บรรยากาศที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ห้องเรียน สถานที่ อุปกรณ์การเรียนการสอน ความ
สะดวกสบาย สบายงาม เหมาะที่จะพบปะแสดงความคิดเห็นประสบการณ์ร่วมกัน และ สิ่งแวดล้อม
ทางจิตวิทยา เช่น การเคารพนับถือ ความสนใจการให้ความรู้สึกลดอคย อบอุ่นเป็นมิตร การไว้
วางใจ การรับผิดชอบร่วมกัน ช่วยกันแก้ปัญหา เป็นต้น

2 จัดโครงสร้างเพื่อการวางแผนร่วมกัน ควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมหรือผู้
เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนโครงการ และอำนวยความสะดวกให้เกิดการวางแผนร่วมกันอาจจะ
ทำในลักษณะของ การขอรับข้อเสนอแนะ การประสานงาน การมอบหมายงานย่อย ๆ ให้แต่ละ
กลุ่มได้ร่วมพิจารณา การจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อวางแผนการจัดทำโครงการหรือกิจกรรมการเรียน
การสอน โดยมีตัวแทนผู้เรียนเข้าร่วมเป็นกรรมการ

3. วิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ เพื่อประเมินระดับการปฏิบัติของผู้เรียน
ความต้องการของผู้เรียนและกำหนดรูปแบบความสามารถที่ควรได้รับการพัฒนาให้มีขีดความ
สามารถเท่าใด อาจจะทำการวิเคราะห์ในรูปของ การทำวิจัย การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ การ
วิเคราะห์งาน เปรียบเทียบระดับความต้องการกับระดับความสามารถของผู้เรียนในปัจจุบัน เป็นต้น

4. วางแนววัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ
โดยยึดแนวพฤติกรรมนิยม สามารถวัดเป็นรูปธรรมได้และเห็นแนวทางในการพัฒนา

5. ออกแบบประสบการณ์ในการเรียนรู้ โดยคำนึงถึงหลักการในการจัดประสบการณ์
ในการเรียนรู้โดยทั่วไปคือ ต้องมีความต่อเนื่องของกิจกรรม เนื้อหา มีความเชื่อมโยงตลอด ควร
เรียงลำดับของเนื้อหาจากง่ายไปยาก เบื้องต้นถึงขั้นสุด และมีบูรณาการ ในการผสมผสานเนื้อหา
ให้เข้ากันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันให้ได้

6. ดำเนินการให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ ควรจัดให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์
ของการเรียนรู้ มีด้วยกันหลายวิธี

6.1 วิธีการถ่ายทอดความรู้ เช่น การปาฐกถา การได้วาที การสนทนา การ
สัมภาษณ์ การอภิปรายเป็นคณะ การสาธิต การทัศนจร การอ่าน การสอนด้วยแบบเรียน
โปรแกรม การใช้ชุดสื่อประสม ภาพยนตร์ สไลด์ การแสดงละคร การบันทึกเสียง เป็นต้น

6.2 วิธีให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เช่น การซักถาม การตั้งทีมผู้ฟัง แบบตั้งคณะผู้ซักถาม การแสดงบทบาทสมมติ การประชุมกลุ่ม เป็นต้น

6.3 วิธีอภิปราย เช่น การอภิปรายตามแนวที่กำหนด การอภิปรายตามแนวข้อความในหนังสือ การอภิปรายแก้ปัญหา การอภิปรายกรณีศึกษา กรณีตัวอย่าง เป็นต้น

6.4 วิธีจำลองสถานการณ์ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ กรณีสถานการณ์ตัวอย่าง ทำเกม เป็นต้น

7. ประเมินผลและการวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ใหม่ เพื่อให้ทราบว่ามีวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ โดยประเมินด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การทดสอบ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต เป็นต้น และจากผลการประเมิน สามารถวิเคราะห์ได้ว่า ผู้เรียนยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ข้อใด และควรได้รับสิ่งใดเพิ่มเติมต่อไป

นอกจากนี้ Knowles (1980 อ้างใน สุนทร สุนันท์ชัย, 2533) ได้สรุปรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ว่าเป็นวิธีการจัดประสบการณ์ให้กับผู้ใหญ่ได้เข้ามารับการศึกษารูปแบบต่าง ๆ กัน 3 ประเภท

1. การเรียนรู้เป็นรายบุคคล โดยมีกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีแบบแผน ดังนี้
 - 1.1 การเข้ารับการศึกษาในสถานประกอบการเป็นการฝึกงานในระดับวิชาชีพ ผู้เรียนต้องปฏิบัติงานในความควบคุมของผู้เชี่ยวชาญแต่ละเรื่อง เช่น การฝึกงานของแพทย์ฝึกหัด
 - 1.2 การศึกษาทางไปรษณีย์ ผู้เรียนได้ศึกษาจากเอกสาร ตำราของสถาบันการศึกษาที่ส่งมา ที่ประกอบด้วยเนื้อหา คำสอน แบบฝึกหัด คำแนะนำ ให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเองและทำแบบฝึกหัดส่งกลับไปให้ครูผู้ตรวจเพื่อประเมินความก้าวหน้าในการเรียน เช่น โรงเรียนการศึกษทางไปรษณีย์ สถาบันการศึกษาของทหาร ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ เป็นต้น
 - 1.3 การให้คำแนะนำปรึกษา เป็นวิธีให้ผู้เรียนได้เข้าใจตนเอง และสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ดีขึ้น เช่น สังคมสงเคราะห์ สถาบันการแพทย์สาธารณสุขให้คำปรึกษาสุขภาพ เป็นต้น
 - 1.4 การศึกษาด้วยตนเองในลักษณะในการจัดทำรายงาน โครงการต่าง ๆ การค้นคว้าในห้องสมุด เป็นต้น
 - 1.5 ชุดการเรียนรู้ด้วยสื่อประสม เช่น ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง สิ่งพิมพ์ เทปเสียง วิดีโอ แผ่นเสียง แผ่นภาพ แบบฝึกหัด สมุดทำงาน คู่มือ เป็นต้น

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

สรุปได้ว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองในลักษณะเป็นรายบุคคลนี้ จะเรียนรู้ได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และเรียนรู้ได้เร็วหรือช้า ขึ้นกับเวลา ความสามารถ ความสนใจ ความถนัดของผู้เรียนแต่ละคน การประกอบอาชีพงานประจำที่ผู้ใหญ่ว่าง ภาระทางสังคมที่ต้องรับผิดชอบปฏิบัติอยู่

2. การเรียนรู้เป็นกลุ่ม ตามหลักการของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ได้เห็นประโยชน์จากการที่ผู้ใหญ่ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ได้รับการจูงใจระหว่างกันให้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง รูปแบบตัวอย่างที่มักใช้ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบกลุ่ม

2.1 โครงการปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่องค์กร หน่วยงานต้องการจัดทำหรือดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ต้องอาศัยความร่วมมือของกลุ่มคนในหน่วยงาน ชุมชน นั้น ๆ เช่น การจัดตั้งกลุ่มสหกรณ์ชุมชน การสร้างทำโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เป็นต้น

2.2 การประชุมทางคลินิก ที่เน้นการวิเคราะห์ แก้ปัญหาจากประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมประชุม การประชุมแบบสถาบัน ที่เน้นการพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะอย่างที่เกี่ยวข้อง การประชุมแบบปฏิบัติการ ที่มุ่งเน้นพัฒนาความสามารถของกลุ่มคนในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมากมักแบ่งผู้เข้าร่วมประชุมออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ

2.3 การจัดตั้งชมรม กลุ่มจัดตั้ง มักเป็นลักษณะที่ไม่เป็นทางการตามกฎหมาย บางชมรมเป็นอิสระของตนเองไม่ขึ้นกับสถาบันใด ๆ แต่บางชมรมก็สังกัดองค์กรระดับชาติ หรือระดับท้องถิ่น สมาชิกของชมรมได้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันในการทำกิจกรรมของชมรมตามวัตถุประสงค์ หรือได้รับรู้แลกเปลี่ยนความรู้ ข่าวสารระหว่างสมาชิกด้วยกัน

2.4 การจัดประชุมปรึกษาหารือ หรือร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง การประชุมรอบปีของกลุ่มอาชีพใดอาชีพหนึ่ง การประชุมสันนิบาต ประชุมขององค์กร เป็นต้น

2.5 การสาธิตให้ความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยมีขั้นตอน เพื่อสร้างความตระหนัก ความสนใจ ทดลองใช้ทดลองทำ ประเมินผล และรับความรู้แนวทางนั้นมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

2.6 อื่น ๆ เช่น การดูงานเป็นกลุ่ม การจัดนิทรรศการ การออกร้าน การจัดงานเทศกาลต่าง ๆ การจัดเดินทางทัศนศึกษากลุ่ม การท่องเที่ยว เป็นต้น

สรุปได้ว่า การจัดประสบการณ์เป็นกลุ่ม เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนหลาย ๆ คนได้มาพบปะกับ มีจุดประสงค์ในการเรียนรู้ร่วมกัน สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์กันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างกันและงูใจให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นได้ อาจส่งผลดีเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติความเชื่อ ที่เหมาะสม

3. การเรียนรู้เป็นกิจกรรมของชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาในชุมชน พัฒนา ศักยภาพในการเรียนรู้ให้แก่บุคคลในชุมชนโดยมีชุมชนเป็นห้องเรียนขนาดใหญ่ของผู้ใหญ่ในชุมชน ในการจัดประสบการณ์เป็นลักษณะ ในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชน ดังตัวอย่าง

3.1 การจัดแหล่งวิทยาการไว้ให้ผู้เรียนในชุมชนทุกเพศ ทุกวัยทุกระดับการศึกษา ได้เข้ามาเรียนรู้ เช่น ศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน ห้องสมุด ห้องเรียนภูมิปัญญาท้องถิ่น บุคคล ตัวอย่างในชุมชน หน่วยงานเข้าไปให้ความรู้ในชุมชนในการคัดเลือกพันธุ์พืชที่เหมาะสมกับท้องถิ่น เป็นต้น

3.2 ส่งเสริมให้ชุมชนมีบทบาทในการจัดการศึกษาขึ้นเองในชุมชนโดยมีองค์กร ในท้องถิ่นรับผิดชอบชี้ปัญหา วางแผน ประสานงาน ดำเนินการและประเมินผล

3.3 ส่งเสริมให้ประชาชนร่วมกับเป็นกลุ่ม เพื่อร่วมกันศึกษาปัญหาของตนเอง โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชน เช่น โรงเรียน วัด หน่วยงาน วิทยากรท้องถิ่น ควรให้กลุ่มผู้เรียนได้รู้วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง วางแผนเองประสานงานติดต่อวิทยากร แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ และถ่ายทอด ความรู้ระหว่างประชาชนด้วยกัน ให้เป็นไปตามหลักการพึ่งตนเอง

สรุปได้ว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบชุมชนตามแนวของ Knowles (1980) เพื่อให้ชุมชนมุ่งแก้ปัญหา เพิ่มศักยภาพสมาชิกของชุมชนในการเรียนรู้ สมาชิกจึงมีส่วนร่วมในการวางแผน เพื่อสิ่งเรานั้นเป็นประโยชน์เพื่อแก้ปัญหาของชุมชน

ส่วนรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของ กรมการศึกษานอกโรงเรียน (การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. 2542) แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน

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

2. จัดบริการข่าวสารข้อมูล เป็นการเพื่อให้ประชาชน มีนิสัยรักการอ่าน รู้จักค้นคว้าด้วยตนเอง พัฒนาตนให้มีความรู้เท่าทันกับเหตุการณ์ และเทคโนโลยีใหม่ ๆ ให้มีข้อมูลที่สมบูรณ์ในการตัดสินใจต่าง ๆ

3. จัดการศึกษาอาชีพ เป็นการจัดการศึกษาด้านอาชีพแก่ประชาชนที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ได้มองเห็นช่องทางทำมาหากินหรือพัฒนาอาชีพที่ประกอบเติมให้เจริญก้าวหน้า

ทั้ง 3 รูปแบบมีความสัมพันธ์กัน เมื่อบุคคลได้รับความรู้พื้นฐานจะมีความสามารถแสวงหาความรู้เพิ่มได้จากข้อมูลข่าวสารเมื่อเกิดความต้องการ ทักษะความชำนาญเฉพาะเรื่องสามารถแสวงหารายได้จากรูปแบบกิจกรรมเพื่ออาชีพต่อไป

ตามภารกิจของกรมการศึกษานอกโรงเรียนได้ครอบคลุมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามอัธยาศัย และในการจัดการเรียนรู้ตามอัธยาศัยที่สำคัญคือ การมีเจตคติที่ดี การมีความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพ การมีความรู้และทักษะในการสร้างครอบครัวให้เป็นสุข มีความคิดอย่างมีเหตุผล เข้าใจในความเป็นธรรมชาติของผู้เรียน โดยมีเนื้อหาของการจัดการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

1. เนื้อหาด้านต่าง ๆ ทางสังคม เพื่อนบ้านจนถึงต่างประเทศ
2. เนื้อหาที่เป็นพื้นฐานทางการศึกษาที่ครอบคลุม ความจำเป็นพื้นฐานทางการศึกษา ตั้งแต่การมีทัศนคติที่ดี การรู้หนังสือ การอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น นำความรู้ไปประกอบสัมมาชีพ สร้างครอบครัวให้เป็นสุข มีส่วนร่วมตามหน้าที่พลเมือง

3. เนื้อหาเฉพาะการพัฒนาตนเองและอาชีพ เป็นเนื้อหาที่เฉพาะ สูงกว่าระดับความจำเป็นพื้นฐาน ซึ่งคนแต่ละวัยย่อมต้องการความรู้เพื่อพัฒนาตนเองและอาชีพ ในระดับที่สูงขึ้นโดยเฉพาะวัยทำงาน ดังนั้นเนื้อหาของการศึกษาตามอัธยาศัยจึงเป็น การให้ความรู้ ทักษะเจตคติในระดับสูงขึ้น เสริมทักษะอาชีพ และความสนใจเฉพาะด้านของแต่ละคนที่เปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่มากระทบต่อวิถีชีวิตและการทำงานเพื่อเป็นคนทันสมัยอยู่เสมอ

การจัดประสบการณ์ในการศึกษาตามอัธยาศัย เช่นเดียวกับการศึกษานอกโรงเรียน ที่เน้นตัวผู้เรียนที่ต้องแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง สถาบันและผู้เกี่ยวข้องในการจัดประสบการณ์

จะต้องจัดหาและเตรียมแหล่งความรู้ไว้ให้พร้อมและให้มีกิจกรรมหลากหลายสำหรับให้บริการ โดยรูปแบบของการจัดประสบการณ์ แบ่งเป็น 6 รูปแบบ ดังนี้

1. รูปแบบที่จัดโดยผ่านสื่อสิ่งพิมพ์
2. รูปแบบที่จัดโดยผ่านสื่อวิทยุ
3. รูปแบบที่จัดโดยผ่านสื่อโทรทัศน์
4. รูปแบบที่จัดโดยผ่านสื่อคอมพิวเตอร์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์
5. รูปแบบที่จัดโดยผ่านภูมิปัญญาของแต่ละบุคคล
6. รูปแบบที่จัดโดยผ่านศูนย์การเรียนรู้ แหล่งความรู้ในชุมชน สถาบันองค์กรนั้น ๆ

จากรูปแบบทั้ง 6 ประเภท สามารถสรุปให้เห็นถึง

1. สนองตอบกลุ่มเป้าหมายทุกเพศทุกวัย ทุกการศึกษา
2. สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้เรียน
3. จัดโดยใช้วิธีหลากหลายโดยใช้สื่อต่าง ๆ
4. จัดให้ยืดหยุ่นโดยไม่ยึดติดรูปแบบใด ๆ
5. จัดให้ทันต่อเหตุการณ์
6. จัดได้ถูกกาลเทศะ

นอกจากนี้ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ได้ขยายขอบเขตครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกพื้นที่ ทุกสังคม ดังนั้นในปัจจุบันนี้มีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มาประยุกต์ใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของบุคลากร และได้กำหนดรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้หลายรูปแบบ ดังที่ บุนผา พวงมาลี (2542) และ ดนัย เทียนพุ่ม (2543) ได้แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. การเรียนรู้ระดับบุคคล ถือเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้ในองค์กร เมื่อบุคคลในองค์กรเกิดการเรียนรู้ เปลี่ยนพฤติกรรม ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมคนอื่น ๆ ในองค์กร ซึ่งเป็นเทคนิควิธีการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดการเรียนรู้ ประกอบด้วย

1.1 ความรู้ที่มีในตนเอง เป็นการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของตนเอง ประเมินความสามารถของตนเอง ศึกษาตนเองว่ามีความรู้ความสามารถในเรื่องใด ทำความรู้จัก

กับตนเอง มีความต้องการอะไรในอนาคต เพื่อค้นหาบุคลิกภาพ เอกลักษณะแห่งตน เมื่อรู้ความต้องการจะสามารถชี้นำการเรียนรู้และทิศทางการพัฒนาตนเอง

1.2 การเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ เมื่อค้นหาจุดอ่อน จุดแข็งของตนเองทางการเรียนรู้ของตนเอง ศึกษาวิธีคิด ตั้งสมมติฐานของตนเองพร้อมกำหนดแนวทางในการเรียนรู้ของตนเอง

1.3 การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นวิธีการเรียนรู้จากการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริง ปัญหาเป็นตัวกำหนดว่าจะต้องเรียนรู้อะไรจึงจะแก้ปัญหาได้ โดยการเรียนรู้เกิดขึ้นจริงในขณะปฏิบัติงาน กระบวนการเรียนรู้จะเชื่อมโยงโดยตรงกับกระบวนการทำงาน โดยการเรียนรู้จะเป็นแบบวัฏจักร

1.4 การใช้วิธีเรียนรู้แบบเป็นรูปธรรม เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ขณะทำงาน หรือเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรงและองค์กรส่งเสริมให้เป็นรูปธรรม เช่น เรียนรู้ในห้องเรียน ฝึกอบรม เข้าหลักสูตรศึกษาในรูปแบบการศึกษาทางไกล เป็นต้น

2. การเรียนรู้ระดับกลุ่ม

2.1 วิธีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นเทคนิคที่ทำให้การเรียนรู้มีพลังมากกว่าเรียนรู้ระดับบุคคล ในการนำเสนอความคิดหรือความรู้ ไปสู่องค์กรในระดับกว้างขึ้นเพราะทำให้สมาชิกทีมได้คิดอย่างลึกซึ้ง ในประเด็นที่ซับซ้อน มีการพัฒนาความรู้ไปสู่การเป็นนวัตกรรม มีการประสานงาน และการปฏิบัติ และรูปแบบทีมที่มีลักษณะข้ามฝ่ายงาน ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมมีปัจจัยสำคัญ คือ ความพึงพอใจในทีม สร้างคุณค่าของทีมเหนือกว่าคุณค่าของบุคคล ส่งเสริมการสนทนาแสดงความคิดเห็นในทีม สร้างทีมผสมผสาน สร้างความสมดุลระหว่างงานที่ทำการเรียนรู้ขณะทำงาน

2.2 วิธีการเรียนรู้ร่วมกัน เน้นการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยทีมประกอบด้วย สมาชิกที่หลากหลายทั้งระดับหน้าที่การงานสายงานหลัก และสายงานสนับสนุน ระดับชั้นการบังคับบัญชาที่แตกต่างกันซึ่งเทคนิคการเรียนรู้นี้จะสนับสนุนให้ความเป็นอิสระให้โอกาส ให้เวลาในการร่วมกิจกรรมประชุมปรึกษาของทีม

2.3 วิธีการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ เป็นวิธีการเรียนรู้โดยผ่านการแก้ปัญหาและพัฒนาแนวทางแก้ปัญหาเก่าสู่แนวทางแก้ปัญหาใหม่ โดยอาศัยการศึกษาจากการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นเทคนิคการเรียนรู้ที่ได้จาก

2.3.1 การปฏิบัติโดยการวิจัย ค้นคว้า เป็นกระบวนการวิจัย ที่อาจทำได้ โดยการรวมกลุ่มคนที่มีความคล้ายคลึงกัน นำเสนอปัญหาของแต่ละคนต่อกลุ่ม รวบรวมปัญหา ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลในกลุ่ม สรุปความเห็นของกลุ่ม ร่วมวางแผนไปปฏิบัติ

2.3.2 การปฏิบัติจากผลการเรียนรู้ เป็นการให้บุคคลได้เรียนรู้จากการทำงาน จากการแก้ปัญหาในงาน ร่วมกับผู้อื่น ทำได้โดยมอบหมายงาน โครงการให้ทำ ให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร มีการประชุมปรึกษาหารือกันเสมอในเรื่องงาน

2.3.3 ปฏิบัติตามหลักวิทยาศาสตร์ เป็นเทคนิคที่รวบรวมข้อมูลจากการปฏิบัติจากผลการเรียนรู้ มาสร้างเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับการทำงาน พัฒนาให้คนทำอย่างที่ดี และพูด สร้างระบบเทคโนโลยีช่วย ทำโดยนำประโยชน์จากความรู้ที่ได้จากการทดลองปฏิบัติ หรือ สร้างทีมเครือข่าย กระตุ้นให้คนมีการพัฒนาตนเองและองค์กร สร้างแนวคิดวิธีใหม่ในการแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน สร้างเครื่องมือใหม่ ในการเรียนรู้ให้แก่ทุกคน

3. การเรียนรู้ระดับองค์กร มุ่งสร้างให้องค์กรเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง อาจทำได้ โดยสร้างวัฒนธรรมที่ยึดหยุ่นเอื้อต่อการเรียนรู้ ได้ดังนี้

3.1 สร้างโอกาสและบรรยากาศการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถทำได้โดยใช้ การเรียนรู้แบบไม่เป็นทางการ มอบหมายงานที่ทำทำให้ทำ ให้บุคคลมีความสามารถที่จะปรับปรุงพื้นฐานธรรมชาติของงาน ส่งเสริมการฝึกอบรมข้ามสายงานให้บุคลากรมีความสามารถ มีความรู้ในการทำงานที่หลากหลาย ขยายหน้าที่ความรับผิดชอบ เพื่อพัฒนาทักษะการทำงาน

3.2 การเปิดโอกาสในการสร้างและถ่ายโอนความรู้ทั้งสร้างความรู้ใหม่ จาก การหยั่งรู้ทางความคิดของแต่ละบุคคล การแลกเปลี่ยนความรู้ ผ่านบอร์ดข่าวสารเป็นศูนย์กลาง ไปรษณีย์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หรือการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น

3.3 ต้องจัดวางกระบวนการทำงานให้ส่งเสริมการเรียนรู้โดยสอดคล้อง กับ ระบบการสอนงาน เช่น เทคนิคการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน

3.4 สร้างสังคมฝึกอบรม ที่เน้นให้ผู้เข้าอบรมมีความคิดแบบสร้างสรรค์ สามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจได้ดี โดยจะมีการจัดทำเป็นแผนการพัฒนาตนเอง โดยจะใช้รูปแบบ การเรียนรู้ด้วยตนเองและด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ระหว่างผู้เข้าอบรมด้วยกัน โดย จะสะท้อนผ่านการทำกิจกรรม และใช้เทคโนโลยี ในการฝึกอบรมที่ทันสมัย

3.5 ให้ผลตอบแทน คำชมเชย ยอมรับ หรือโบนัส กรณีที่องค์กรมีผลกำไรเพิ่มมากขึ้น อาจมีการจัดงานเลี้ยงฉลองความสำเร็จ กรณีที่โครงการใดโครงการหนึ่ง สำเร็จลุล่วงได้ดีจ่ายผลตอบแทนตามผลงานที่เกิดจากการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานเต็มที่

เชียยศรี 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

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 3 ระบบการศึกษา มาตรา 15 ได้แบ่งการศึกษาเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. การศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของความสำเร็จโดยเนื้อหาและหลักสูตร จะต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม
2. การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ แหล่งความรู้อื่น ๆ
3. การศึกษาในระบบ เป็นการศึกษาที่กำหนดจุดมุ่งหมายวิธีการศึกษาหลักสูตร ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผลซึ่งเป็นเงื่อนไขของความสำเร็จการศึกษาที่แน่นอน

ตามแนวคิดของ Houle (1970) ได้แบ่ง สาเหตุที่ทำให้ผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้หรือเข้ามาศึกษาในโครงการการศึกษาผู้ใหญ่ ด้วยวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน คือ

1. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งเป้าหมาย จะเข้าโครงการศึกษาหรืออบรม เป็นครั้งคราวตามความสนใจ หรือตรงสภาพปัญหาของตน
2. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งกิจกรรม คือ ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม เพราะสนใจกิจกรรมทางสังคมหรือเพื่อร่วมกิจกรรมบางอย่าง เนื้อหาวิชา มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
3. ผู้ใหญ่ประเภทมุ่งการเรียนรู้ คือ ผู้ใหญ่ที่ต้องการศึกษาอยู่ตลอดเวลา ต้องการความรู้และเรียนรู้อย่างแท้จริง

ตามแนวคิดการบริหารและพัฒนาโครงการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้แบ่งประเภทของโครงการที่จัดให้กับผู้เรียนผู้ใหญ่ได้ 3 ประเภท คือ

1. โครงการเพื่อการพัฒนา (Development program) เป็นโครงการที่จัดขึ้นเมื่อพบว่า ชุมชน สังคมมีปัญหา จะจัดโครงการให้ คน ชุมชน มีความรู้ ทักษะ การปฏิบัติไปสู่การแก้ปัญหาของชุมชน สังคมได้ เช่น โครงการพัฒนาอาชีพ พัฒนาพื้นที่ทำกิน เป็นต้น
2. โครงการในสถาบัน (Institution Program) เป็นโครงการที่จัดขึ้นโดย องค์กรสถาบัน เน้นการพัฒนาความสามารถ เพิ่มศักยภาพเฉพาะด้านของบุคคล ให้มีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติงาน ให้เข้าใจในปรัชญาขององค์กร โดยประเมินจากความรู้ไปใช้ในการทำงานจริง จึงเป็นการตอบสนองความต้องการขององค์กร สถาบัน เช่น การฝึกอบรม การจัดการศึกษา เป็นต้น
3. โครงการให้ข้อมูล (Informal Program) เป็นโครงการที่ให้ข้อมูลใหม่กับกลุ่มเป้าหมายให้มีความรู้ถูกต้อง จึงประเมินจาก ระดับของข่าวสารที่ไปถึง ประชาชนมากน้อยเพียงใด และนำไปใช้ประโยชน์มากน้อยเพียงใด เช่น โครงการอนุรักษ์พลังงาน เป็นต้น

Hermanson (1998) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ กล่าวว่า สิ่งสำคัญของการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและสังคม และได้ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ว่าเป็นกระบวนการซึ่งผู้ใหญ่รับข้อมูลความรู้ด้านเทคนิค และทักษะการพัฒนา ซึ่งได้แบ่งประเภทของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้ 3 รูปแบบคือ

1. เรียนรู้จากการสอนในห้องเรียน (Instrumental learning) เป็นการเรียนรู้ในห้องเรียน รับการสอนเพื่อเรียนรู้ในเรื่องใหม่ ๆ และการพัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติงาน
2. เรียนรู้จากสังคม (Social learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่ครอบคลุมการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้อื่น มีปฏิสัมพันธ์ มนุษย์สัมพันธ์ที่ดีต่อกันและเผยแพร่ประสบการณ์
3. การเรียนรู้เพื่อการพัฒนา (Developmental learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่ครอบคลุมถึงการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองเพื่อพัฒนาตนเอง

ความสัมพันธ์ของรูปแบบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ทั้ง 3 รูปแบบนี้ได้แนะนำว่า กิจกรรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในรูปแบบของกิจกรรมการเรียนรู้จากการสอนในชั้นเรียน นั้นจำเป็นต้องได้รับความรู้จากการสอนที่หลากหลาย อาจเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกปฏิบัติ การบรรยายในห้องเรียน ตรงกับความต้องการขององค์กร สอดคล้องกับความสนใจของผู้เรียน จะช่วยให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และการจัดกิจกรรมให้กับสมาชิกที่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ รวมถึงการเรียนรู้ระหว่างชุมชน สังคม โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง และเป้าหมายสุดท้ายของการเรียนทั้ง 3 รูปแบบ มิใช่เพียงแต่ความเจริญเติบโตของตนเอง แต่ยังคงได้รับความพึงพอใจในการครองตน การดำรงชีวิตในสังคมด้วย

สำหรับรูปแบบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ.2543 ประกาศในพระราชกฤษฎีกาฉบับประกาศทั่วไปเล่ม 113 ตอนที่ 68 ในวันที่ 10 สิงหาคม 2543 ได้จัดตั้งศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ และในบทบาทเฉพาะกาลของข้อบังคับนี้ ได้ระบุให้มีการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม โดยแพทยสภาแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่อง 15 คน มาจากตัวแทนราชวิทยาลัย แพทยสภา หน่วยงานเอกชน และผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อกำหนดนโยบายและวางแผน ให้เกิดระบบเครือข่ายการศึกษาต่อเนื่องทั่วประเทศ และมติที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภา ครั้งที่ 7/2544 วันที่ 12 กรกฎาคม 2544 ให้แพทย์ทุกคนต้องต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุก 5 ปี โดยมีเงื่อนไขในการต้องเก็บสะสมหน่วยกิตชั่วโมงไม่ต่ำกว่า 100 หน่วยกิตหรือชั่วโมง ภายใน 5 ปี โดยเริ่มเก็บหน่วยกิตชั่วโมง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 และได้แบ่งกลุ่ม

รูปแบบกิจกรรมของการศึกษาต่อเนื่อง เป็น 4 กลุ่ม โดยที่กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องนี้ครอบคลุมกิจกรรมการศึกษาของผู้ใหญ่ในองค์กรวิชาชีพ ดังนี้

1. กิจกรรมกลุ่มซึ่งดำเนินการจัดโดยสถาบันหลักหรือสถาบันแม่ข่าย ได้แก่ สถาบันการสอน การฝึกอบรมหรือองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ที่ได้รับรองคุณภาพจากศูนย์ฯ ประกอบด้วย การประชุมวิชาการประจำปี การอบรมฟื้นฟูวิชาการหรืออบรมระยะสั้น การอบรมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนาทางวิชาการ การอภิปรายหมู่ การบรรยายทางวิชาการ การบรรยายพิเศษ

2. กิจกรรมกลุ่มซึ่งดำเนินการจัดโดยสถาบันสมทบ หรือสถาบันลูกข่าย ประกอบด้วย การทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ การประชุมวิชาการระหว่างโรงพยาบาล การประชุมวิชาการของภาควิชา การประชุมเพื่อศึกษาปัญหาคุณภาพและเสียชีวิตจากการรักษา

3. กิจกรรมเฉพาะตัวบุคคล แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

3.1 กิจกรรมเฉพาะตัวบุคคลที่เกี่ยวกับงานสอน งานบริการ หรืองานวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย บทความตีพิมพ์ลงในวารสาร การเสนอผลงานทางวิชาการ การกลั่นกรองบทความโดยคณะกรรมการ การกลั่นกรองโครงร่างงานวิจัย การอ่านผลงานเพื่อประเมิน การเป็นวิทยากร/ผู้ร่วมอภิปราย การออกแบบทดสอบ การสร้างสื่อพร้อมแบบทดสอบ

3.2 กิจกรรมเฉพาะตัวบุคคลที่ศึกษาได้เองจากสื่อต่าง ๆ ที่ผลิตโดยสถานการสอน และฝึกอบรมหรือองค์กรวิชาชีพต่าง ๆ ประกอบด้วย การเรียนปฏิสัมพันธ์กับคอมพิวเตอร์ การประเมินและทบทวนความรู้ด้วยตนเองโดยสื่อสำเร็จรูป

3.3 กิจกรรมเฉพาะตัวบุคคลที่ทำเองโดยไม่ได้ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันการสอนและฝึกอบรมและองค์กรวิชาชีพ ประกอบด้วย การสอนแสดงข้างเตียง การปรึกษาหารือเกี่ยวกับผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วยที่ส่งต่อ การถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์ การประชุมบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การสำรวจผู้รับบริการ การสร้างสรรค์ระบบหรือกิจกรรมให้บริการ โครงการสำรวจสภาวะสุขภาพในชุมชน และนวัตกรรมด้านการแพทย์

4. กิจกรรมวิชาการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการเห็นสมควร

สรุปได้ว่า รูปแบบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามแนวคิดทั้งหมดที่กล่าวมา มีความสัมพันธ์กัน โดยธรรมชาติ ซึ่งเป็นการแบ่งประเภทรูปแบบการเรียนรู้ โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ ของ

การจัดประสบการณ์ ระดับของเนื้อหาที่จัดให้และขนาดของกลุ่มผู้เรียน จากการศึกษารูปแบบ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาในขอบเขตของการศึกษานอก ระบบโรงเรียน ในกลุ่มผู้ใหญ่ในองค์กรคือ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทย เพื่อให้การ แบ่งรูปแบบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในครั้งนี้ ชัดเจนเป็นรูปธรรมเหมาะสมกับบริบทของกิจ กรรมการเรียนรู้ที่เป็นอยู่จริงในสภากาชาดไทย จึงได้แบ่งเป็น 3 ด้านคือ การเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่ง เป็นการเรียนรู้ในระดับบุคคล การเรียนรู้ร่วมกันซึ่งเป็นการเรียนรู้ในระดับทีมงานทำกิจกรรมกลุ่ม และการเรียนรู้ในระดับสถาบันโดยที่สถาบันเป็นผู้จัดการอบรม สัมมนา ดูงานให้แก่บุคลากร

2.5 การประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร

จากการศึกษา แนวทางการวางแผนสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ตามทฤษฎีการเรียนรู้ ของผู้ใหญ่ (Knowles,1980) แนวคิดการจำแนกประเภทและโปรแกรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Houle,1970, Hermanson, 1998, เขียวศรี วิวิศศิริ, 2527, ดนัย เทียนพุด, 2543, บุบผา พวง มาลี, 2542, พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์, 2543) และแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กร (Argyris & Schon,1978, Senge,1993, Gavin,1993, Marguardt, 1996 และ สมิต สัจฉกร, 2541) สามารถนำมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับองค์กร สภากาชาดไทย ที่จะเอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ในองค์กรได้ และสิ่งสำคัญควรมีการ สังเคราะห์ผสมผสานแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้ศึกษาไว้และเสนอเป็นรูปแบบที่เหมาะสมสอดคล้องกับ วัฒนธรรมและธรรมชาติขององค์กร จัดกระทำให้กระบวนการเรียนรู้ในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม ที่เป็นอยู่นี้ให้เด่นชัดมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคนมีนิสัยการเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง ตลอดชีวิตที่อยู่ในองค์กร เป็นการพัฒนาการเรียนรู้ที่ยั่งยืน ตามศาสตร์และปรัชญาการ เรียนรู้ผู้ใหญ่เป็นหัวใจสำคัญ ในการสร้างบรรยากาศเพื่อจูงใจ เป็นบรรยากาศประชาธิปไตย มีการ ตั้งคำถามให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรมีจิตสำนึกและเข้าใจในวิถีแห่งตนว่าควรเรียนรู้อะไร เรียนรู้ อย่างไรเพื่อสร้างนิสัยใฝ่เรียนรู้ และนำไปพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ทีมงาน และองค์กร ให้เข้มแข็ง นั่นคือ สามารถใช้องค์ความรู้ ศักยภาพที่ถูกพัฒนาตลอดเวลานั้นให้ แก้ปัญหาได้ นำพาองค์กรสู่ความสำเร็จให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริง โดยผู้วิจัยเสนอขั้ นตอนการพัฒนานิสัยใฝ่เรียนรู้ และองค์ประกอบของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร ทั้งในระดับ บุคคลและระดับกลุ่มไว้ดังนี้

1. วิเคราะห์สภาพบริบท ปัจจัยแวดล้อมขององค์กร ความถนัดการเรียนรู้ของกลุ่ม บุคคลในองค์กร และปัจจัยส่งเสริม อุปสรรคในการเรียนรู้

2. แสวงหาแหล่งทรัพยากรสนับสนุนการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร
3. สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ความเป็นประชาธิปไตย ระหว่างผู้นำและผู้ปฏิบัติ
4. แสวงหากลยุทธ์ในการพัฒนา การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับบริบท และความถนัดในการเรียนรู้ของแต่ละคน โดยมีองค์ประกอบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรที่เกิดขึ้น คือ
 - 4.1 การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการเรียนรู้ในระดับบุคคล
 - 4.2 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นการเรียนรู้ในระดับทีมงาน
 - 4.3 การเรียนรู้ในระดับสถาบัน โดยมีสถาบันเป็นผู้จัดการเรียนรู้
5. จัดโอกาสหรือกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ ถ่ายทอดนวัตกรรมอย่างสม่ำเสมอ
6. สร้างบรรยากาศเอื้อต่อการนำความรู้ ภูมิปัญญา มาใช้ในการปฏิบัติงาน
7. ประเมินผลการเรียนรู้ทุกระดับ

จากขั้นตอนการพัฒนานิสัยใฝ่เรียนรู้ตามปรัชญาการศึกษาผู้ใหญ่ที่เชื่อว่าทุกคนมีศักยภาพ มีประสบการณ์มีภูมิปัญญาเดิมจากการเรียนรู้ตลอดชีวิตตั้งแต่เกิด เป็นการสังสมประสบการณ์ที่เป็นพื้นฐานสู่การเรียนรู้ต่อ ตามความถนัดในการเรียนรู้ของแต่ละคนที่ช่วยให้การเรียนรู้นั้นมีประสิทธิภาพภายใต้เงื่อนไขของ เวลา บุคคล สถานที่ ผู้เรียนผู้สอน ดังนั้น นักการศึกษา จึงมีการวางแผนการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับปัจจัยต่าง ๆ โดยการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมไทย จำแนกรูปแบบตามระดับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในการวิจัยครั้งนี้ได้เป็น 3 ด้าน ไว้ดังนี้

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. การเรียนรู้ร่วมกัน
3. การเรียนรู้ในระดับสถาบัน

การเรียนรู้ด้วยตนเอง

การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีนักการศึกษาได้ใช้คำนี้แตกต่างกันแต่อยู่ในความหมายเดียวกัน เช่น การเรียนรู้แบบนำตนเอง การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้แบบรายบุคคล เป็นต้น ในที่นี้

ผู้วิจัยได้ศึกษาและใช้คำว่า “การเรียนรู้ด้วยตนเอง” และได้แบ่งขอบเขตการศึกษา การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นประเด็นหัวข้อย่อย ๆ ได้ดังนี้

1. ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. ความหมายของการเรียนรู้ด้วยตนเอง
3. รูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง
4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1. ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยตนเอง

เป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ซึ่ง Hermanson (1998) กล่าวว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง โดยผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้มากกว่า ครอบคลุมจากผู้สอนหรือครูเท่านั้นสอดคล้องกับพัฒนาการทางจิตวิทยาที่ผู้ใหญ่ต้องการพึ่งตนเองมีความเป็นอิสระในการเรียนรู้ ก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ ๆ ทางด้านการเรียนรู้ เพื่อสนองตอบความหลากหลาย และความแตกต่างของแต่ละบุคคลได้ การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อให้ทุกคนรู้จักทักษะการแสวงหาความรู้ และนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น เปิดโลกทัศน์มองโลกให้กว้างขึ้นเพื่อสร้างทัศนคติในการมองให้เป็นระบบ มองอย่างเป็นองค์รวม ถือเป็นบุคคลที่มีขีดความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมและองค์กรซึ่ง Cross (1982) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ว่า เป็นความเจริญงอกงามด้วยตนเอง ซึ่งเป็นความเข้าใจตนเองและเข้าใจโลกเป็นการเพิ่มพูนทักษะ และความสามารถด้านต่าง ๆ ขวนขวายและลงทุนด้วยตนเองมีความรู้สึกเป็นสุขสนุกในการคิดค้น เพื่อหาเหตุผล และความเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ ความรู้สึกชื่นชมยินดีต่อสิ่งที่ตั้งงามในโลก คิตรีเริ่มสร้างสรรค์และประดิษฐ์สิ่งใหม่

2. ความหมายของการเรียนรู้ด้วยตนเอง

นักจิตวิทยาการศึกษาหลายท่าน ดังเช่น Rogers และ Maslow ได้ค้นพบวิธีการเรียนการสอนที่ไม่มีครี้นำ แต่มีครูเป็นเพียงผู้สนับสนุนช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตาม

ความต้องการ ผู้เรียนจึงต้องรู้จักตนเอง มีความเชื่อมั่น พอใจในความสามารถของตนเอง ทำให้ตนเองมีอิสระในการเรียนรู้ มีพลังที่แสวงหาประสบการณ์ใหม่ ๆ สามารถแสดงออกด้วยความคิดสร้างสรรค์ แสวงหาความรู้จากแรงจูงใจของผู้เรียนเองและผู้เรียนมีอิสระจากอิทธิพลของการให้รางวัล และการลงโทษ แต่เป็นการให้รางวัลกับตนเอง

Knowles (1980) ได้ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นบรรยากาศที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวก ผู้เรียนจะรับผิดชอบควบคุมตนเองให้มีการวางแผน นำการเรียนรู้ และประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมการเรียนรู้

การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยเริ่มจากความจำเป็นในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ แสวงหาแหล่งเรียนรู้ที่เป็นวัสดุและบุคคล เลือกวิธีเรียนที่เหมาะสมกับตนเองและประเมินผลด้วยตนเอง

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

1. การยอมรับตนเอง คือ มีภาพพจน์ต่อตนเองในเชิงบวก เชื่อมั่นว่าตนเองเรียนได้ ฟังตนเองได้ แก้ปัญหาได้ มีความคิดริเริ่ม รับผิดชอบต่อการเรียนรู้
2. มีแรงจูงใจภายใน คือ อยากรู้อยากเห็น ต้องการแสดงความสามารถของตนในบางอย่าง เพื่อพิสูจน์ความสามารถหรือศักยภาพของตนเองจึงเป็นแรงจูงใจ
3. มีความรับผิดชอบในการควบคุมกำกับกับการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ถือเป็นปัจจัยภายในของบุคคล
4. ความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง เป็นสถานการณ์ที่สามารถควบคุมภารกิจต่างๆ ได้ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกของบุคคล
5. มีการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยหาความจำเป็นของการเรียนรู้ ตั้งเป้าหมาย แสวงหาแหล่งความรู้ เลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม รู้วิธีการที่จะเรียนและประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือผู้อื่นช่วยประเมินการเรียนรู้ของตนเอง

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

7. มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เป็นประชาธิปไตย ให้เกียรติเคารพในกฎเกณฑ์ร่วมกัน เน้นคุณค่าความเป็นมนุษย์ มีสภาพแวดล้อมทางกายต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการเรียนรู้

ดังนั้น การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นวิธีการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่นักศึกษานอกระบบโรงเรียน ต่างยอมรับว่า ผู้เรียนมีความต้องการที่เรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถเรียนได้ดี เรียนได้ในหลาย ๆ สิ่งมากกว่า ที่เรียนรู้จากเฉพาะในห้องเพราะผู้เรียนสามารถศึกษาหาความรู้ได้เองตลอดตรงตามจุดมุ่งหมายของผู้เรียน ด้วยแรงจูงใจใฝ่เรียนรู้อย่างแท้จริง จะช่วยให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

3. รูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการศึกษารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Tough (1979) Knowles (1980) Boud (1982) และ Houle (1970) พบว่า รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองมีทั้งแบบที่เป็นทางการมีการตกลงร่วมกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน 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

นอกจากนี้องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ตามมาตรา 15 ว่าด้วย การศึกษาตามอัธยาศัยมีกิจกรรมการ เรียนรู้ที่ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนตายตัว มีลักษณะการเรียนรู้เป็นแบบการศึกษาที่ผู้เรียน เรียนรู้ด้วยตนเองตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาสเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยใช้การเรียนรู้ผ่านแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ ดังนี้ (ชัยยศ อิมสุวรรณ์, 2544)

1. เรียนรู้จากบุคคล ประสบการณ์ สังคมแวดล้อม เช่น การสนทนาระหว่างเพื่อน แนะนำเพื่อน คุยกับเพื่อน ผู้ใหญ่สอนลูกหลาน เป็นต้น
2. เรียนรู้จากสื่อ หรือแหล่งความรู้ เช่น พิพิธภัณฑ์ สวนสัตว์ ห้างสมุด วิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา หรือผู้เรียนติดตามข่าวสาร ค้นคว้าเองจากการฟังรายการวิทยุ ชมโทรทัศน์ ค้นคว้าผ่านอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ จากการศึกษาแนวคิด การเรียนรู้ในองค์กร การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และรูปแบบของระดับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรดังที่ได้ศึกษาไว้ข้างต้น ดังนั้น ในการวัดองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยตนเอง พิจารณาจาก รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองที่แตกต่างกัน ออกเป็น 3 องค์ประกอบ ดังนี้ คือ

1. การเรียนรู้จากสื่อ เช่น แบบเรียนสำเร็จรูป เอกสารตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ทุกชนิด รวมทั้งในพิพิธภัณฑ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ วีดีโอ ซีดี เทปเสียง คอมพิวเตอร์ เป็นต้น
2. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน เช่น งานสอน งานวิชาการ งานบริการ งานวิจัยหรือการเสนอผลงาน เป็นต้น
3. การเรียนรู้จากบุคคล เช่น การสอนงาน พี่เลี้ยง รับคำปรึกษา การสนทนา เป็นต้น

สรุปได้ว่า ในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยผ่านสื่อต่าง ๆ นั้น ไม่ว่าจะ เป็นสื่อเอกสาร สิ่งพิมพ์ อิเล็กทรอนิกส์ สื่อบุคคลและประสบการณ์ตนเองโดยยึดหลักภายใต้หลักการและแนวความคิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่บุคคลจะสร้างความเข้าใจเนื้อหา ความรู้นั้นได้ บุคคลจะต้องเชื่อมโยงความรู้ใหม่ที่ได้จากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองไปสู่การปฏิบัติ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของตนเองซึ่งเป็นตัวแปรผลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เมื่อบุคคลรับรู้จากสื่อ จำเป็นต้องผ่านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ สร้างจินตนาการก่อนที่จะยอมรับ เข้าใจ และลงมือกระทำให้เป็นรูปธรรม ซึ่งผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่ต้องศึกษาเชื่อมโยงแนวคิดที่เกี่ยวข้องในขอบเขตการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพิ่มเติม

4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเองโดยการสร้างสรรค์ชิ้นงาน (Constructionism)

เป็นทฤษฎีความรู้ ชุดของความคิดที่พยายามอธิบายถึงความรู้คืออะไร และพัฒนาขึ้นในสมองของมนุษย์ได้อย่างไร ซึ่ง Papert (1960 อ้างใน ชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2542) แห่งสถาบันเทคโนโลยีแมสซาชูเซตส์ (MIT) สหรัฐอเมริกา ได้กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดนี้มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนสร้างความรู้ขึ้นมาใหม่ภายในสมองของผู้เรียนเอง พร้อมกับ การสร้างสิ่งต่างๆ ที่เป็นรูปธรรม เช่น การก่อกองทราย การแต่งกลอน การสร้างเครื่องจักรกล การแต่งนิทาน บทเพลง การเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เป็นต้น และความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถสร้างสิ่งต่างๆ ที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นต่อไปได้อีก จึงทำให้ผู้เรียนมีความรู้มากขึ้นในลักษณะที่เป็นการเสริมแรงตัวเอง และในช่วงปี 1980 สมาชิกของ MIT ได้ผลิตสื่อโดยผนวกภาษาคอมพิวเตอร์ไว้กับตัวต่อประกอบ LEGO การเรียนรู้จึงเป็นการเรียนรู้จากสื่อ ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการได้ลงมือสร้าง มากกว่าการได้รับการสอน โดยผู้เรียนได้สร้างในสามสิ่งขึ้น คือ ผู้เรียนได้มีการสร้างรูปทรงต่างๆ จากการนำชิ้นส่วนต่างๆ ของ LEGO มาประกอบเข้าด้วยกัน และมาสร้างหรือเขียนเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์และสุดท้ายจะเกิดการสร้างความรู้ขึ้นในสมองของผู้เรียน ซึ่งเป็นผลจากกิจกรรมเหล่านี้ นั่นคือ วิธีการเรียนรู้แห่ง Constructionism เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีหลักการสำคัญประการแรก ถือว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เป็นไปอย่างกระตือรือร้น จาก

ประสบการณ์ของตนเองที่มีอยู่ และคนจะสร้างความรู้ใหม่ที่มีประสิทธิภาพเมื่อเข้าได้เข้ามาร่วมในการสร้างสรรค์ผลผลิตที่มีความหมายต่อตัวเขาเองหรือผู้อื่นที่อยู่รอบตัวเขาและอยู่คงทน ดังนั้น สิ่งจำเป็น นักการศึกษาจะต้องสร้างเครื่องมือและสภาพแวดล้อมที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการสร้าง การประดิษฐ์คิดค้น และการทดลองกระบวนการเช่นนี้รวมการออกแบบสิ่งต่างๆ ซึ่งความรู้เป็นสิ่งที่อยู่ภายในตัวผู้เรียน หากมีการนำความรู้ออกมาจากตัวโดยให้ผู้เรียนได้ทำงาน ได้ตอบคำถามที่ต้องการ ความรู้นั้นก็จะเป็นการสะท้อนประสบการณ์ออกมาจึงทำให้เห็นความคิดนั้นเป็นรูปธรรม

บรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ที่ดีตามทฤษฎีนี้ ยึดหลักการที่ว่า การเรียนทำให้มีกำลังทางความคิดมากที่สุด เมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในการสร้างสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง สร้างสิ่งที่ผู้เรียนชอบและสนใจ จะทำให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้เข้าด้วยกันด้วยการใส่ใจจะทำให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่ลึก ซึ้ง ชื่นชอบ มีความหมายและยาวนาน ดังนั้น ในการค้นพบความรู้ใหม่ด้วยตนเองของผู้เรียนนี้ ในการจัดประสบการณ์ควรเน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถที่จะเรียนรู้และค้นพบความรู้ด้วยตนเอง เพราะตัวผู้เรียนจะต้องผ่านปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่ตัวของเขาต้องพยายามแก้ไข ไม่ใช่ให้ผู้สอนมาบอกหรือทำให้ หรือทำให้ กระบวนการเรียนรู้เป็นกระบวนการสอนตัวเองเป็นหลัก

ตามแนวคิดนี้จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ กับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียน ผู้ใหญ่ในองค์กรได้ โดยเริ่มจาก

1. จัดประสบการณ์ส่งเสริมให้มีบรรยากาศของ การพูดคุยสนทนา กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ อยากรู้ อยากเห็น เปิดโอกาสผู้เรียนได้เลือกตามความสนใจ ตามความถนัด
2. จัดให้ผู้เรียนได้ไปสัมผัส สังเกตการณ์กับประสบการณ์จริง สัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัว
3. ทำการสำรวจสิ่งแวดล้อมรอบตัว ที่เป็นปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาความรู้ หรือปัญหาที่ศึกษาในรูปแบบวิทยาศาสตร์
 - 3.1 ตั้งปัญหา
 - 3.2 ตั้งสมมุติฐาน
 - 3.3 ปฏิบัติทดลอง

3.4 รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล

3.5 สรุปผล

4. นำเสนอผลงานภายในกลุ่มประเมินผลการปฏิบัติงาน เสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไข
5. ติดตามผลการนำประสบการณ์ไปใช้จริงในชีวิตประจำวัน

สรุปได้ว่า จากผลการเรียนรู้จากแนวทฤษฎีการสร้างความรู้ ทำให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางด้านทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ มีจินตนาการทางความคิดสิ่งต่าง ๆ มองเห็นเป็นรูปธรรมขึ้น มีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น เนื่องจากได้ลงมือปฏิบัติจริง ได้พบได้เห็นปัญหาที่แท้จริง และได้คิดที่จะแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นเอง ทำให้เข้าใจปัญหา แก้ไขได้ตรงประเด็น และเมื่อได้ทำจึงเกิดความมั่นใจ ในการถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้อื่น มีความกล้าที่จะขอความรู้จากผู้อื่นต่อไป ผู้เรียนจะเกิดความตื่นตัวที่จะค้นคว้าหาความรู้ กล้าแสดงออก กล้าแสดงความคิดเห็น เรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจและทำในสิ่งที่ตนเองถนัด เป็นการเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ ผ่านกระบวนการคิดของบุคคล ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดนี้มาสังเคราะห์ร่วมกับ แนวคิดของการเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์การทำงานของบุคคลในประเด็นที่เมื่อบุคคลได้ลงมือทำ ลงมือสร้างสิ่งต่างๆ ที่เป็นรูปธรรมขึ้น เกิดการสร้างความรู้ขึ้นในสมองของตนเองและในที่สุด

ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรจึงสามารถนำแนวทางการสร้างความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้นี้ ผู้ปฏิบัติงานสามารถนำความรู้จากประสบการณ์เดิมที่เคยปฏิบัติหรือเคยสร้างขึ้นไว้ไปประกอบ การคิดและจินตนาการ ในการศึกษาจากสื่อต่าง ๆ ด้วยตนเองให้เข้าใจ และลงมือสร้างและ ประดิษฐ์ คิดค้น ออกแบบสิ่งต่าง ๆ เกิดความรู้ใหม่ที่ซับซ้อนขึ้นได้ต่อไป

การเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้ร่วมกัน ในขอบเขตของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการเรียนรู้ในระดับทีมงาน ซึ่ง ได้แบ่งเป็นประเด็นหัวข้อย่อย ๆ ดังนี้

1. ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน

2. ประโยชน์และข้อจำกัดของการเรียนรู้ร่วมกัน
3. รูปแบบของการเรียนรู้ร่วมกัน
4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน

1. ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน

ความหมายของ ทีมงานในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้เช่นเดียวกับคำว่า กลุ่ม แต่เน้นให้เด่นชัดว่าเป็นกลุ่มทำงาน ที่สมาชิกทุกคนในกลุ่มมีภารกิจที่ทำงานประสานร่วมกันตามบทบาท เพื่อให้ภารกิจนั้นบรรลุเป้าหมายของกลุ่ม ให้ได้งานที่มีประสิทธิผลสูง ช่วยให้ผู้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในการทำงานมากขึ้น และมีโอกาสในการพัฒนาตนเองร่วมด้วย (อุทัย บุญประเสริฐ, 2532)

การทำงานเป็นทีม หมายความว่า กลุ่มบุคคลที่เข้ามาช่วยกันในการปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ การทำงานจำเป็นอย่างหนึ่งที่ผู้เข้ามาปฏิบัติงานร่วมกัน แต่ละคนต้องรับรู้ เข้าใจในวัตถุประสงค์ ตลอดจนการแบ่งภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบ ข้อตกลงต่าง ๆ ของทีมในการทำงานร่วมกันอย่างชัดเจนคือ ทีมต้องเป็นไปตามระบบเปิด มีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานช่วยให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความกระตือรือร้น ไม่เบื่อหน่ายต่อการทำงาน และมีการจัดสรรผลตอบแทน หรือเป็นการให้ผลตอบแทนเป็นกลุ่มมากกว่าตัวบุคคล (สมชาย นวรัตน์, 2521 อ้างใน อาชัญญา รัตนอุบล, 2542)

Anuradha (1995) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการเรียนรู้ที่มีสัมฤทธิ์ผลที่สูงกว่าการทำงานคนเดียวอย่างเงียบ ๆ เนื่องจากการเรียนรู้ร่วมกันมีการแลกเปลี่ยนแนวความคิด ประสบการณ์ ในกลุ่มเล็ก ๆ ที่มีความสนใจร่วมกัน ทุกคนมีโอกาสในการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับผิดชอบในการเรียนรู้ของกลุ่ม และเป็นการส่งเสริม การคิดเชิงวิพากษ์ ทุกคนมีความรับผิดชอบ ไม่มีการแข่งขันกันในการทำงานกลุ่ม เกิดเป็นพลังกลุ่มที่ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ แก้ปัญหา และตัดสินใจในฐานะเป็นทีมหนึ่ง และในการเรียนรู้ร่วมกัน ในการศึกษาค้นคว้า พบว่า เป็นที่ประจักษ์ว่าเกิดประสิทธิผล ในกลุ่มนักศึกษาในวิทยาลัยที่เน้นการฝึกงาน

และการทำงานกลุ่มในสถานประกอบการ มากกว่า การเรียนในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ดังนั้นความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการเปลี่ยนแปลงเครื่องมือ โครงสร้างต่าง ๆ ต้องเน้นทีมงานเพิ่มขึ้น ผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ร่วมกันนั้น หมายความว่า เป็นวิธีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม เป็นทีม เป็นคู่โดยมีเป้าหมายพื้นฐานเดียวกันเกี่ยวกับงาน มีการเรียนรู้อย่างร่วมมือกัน (Cooperative Learning) ซึ่งแตกต่างจากวิธีการเรียนรู้แบบเดิม ๆ ที่ผู้เรียนแต่ละคน เรียนรู้อย่างแข่งขัน

2. ประโยชน์และข้อจำกัดของการเรียนรู้ร่วมกัน

ประโยชน์จากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันคือ ช่วยสร้างความเข้าใจมากขึ้น เป็นแหล่งความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน มีการสะท้อนข้อมูลอย่างสร้างสรรค์ กระตุ้นให้คิดได้มุมมองใหม่ ๆ ส่วนประโยชน์ทางการยอมรับ และอารมณ์คือ มีบรรยากาศเป็นกันเองมากช่วยให้การแก้ปัญหาง่ายขึ้น ทำให้ทำงานสนุก สร้างความรับผิดชอบต่อตนเองและกลุ่มทำให้ได้เพื่อนใหม่

ข้อจำกัดของวิธีการเรียนรู้ร่วมกัน คือ การสูญเสียเวลาที่ต้องอธิบายให้ทุกคนเข้าใจ

3. รูปแบบของการเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มตามหลักการของการศึกษาผู้ใหญ่ ดังที่ Boyd & Apps(1980) ได้กล่าวว่า เป็นสถานการณ์การเรียนรู้ ซึ่งผู้เรียนหลาย ๆ คน มาพบปะกัน มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน สมาชิกในกลุ่มได้มีส่วนร่วมช่วยในการดำเนินกิจกรรมของกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ นอกจากนี้ สมาชิกยังมีจุดประสงค์และเป้าหมายร่วมกัน มีความผูกพันที่จะพบปะ ทำงานร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ตามเวลา สถานที่ที่กำหนดไว้เป็นช่วงเวลาที่แน่นอน และสมาชิกภาพในกลุ่มมีลักษณะค่อนข้างคงที่ และองค์ประกอบในการสร้างความสัมพันธ์ภายในทีมมีดังนี้

1. บรรยากาศในการทำงาน
2. ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร มีความเข้าใจของทีมงานสูง

3. สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมมีส่วนร่วมช่วยในการทำงาน
4. มาตรฐานของทีมควรกำหนดมาตรฐาน และระเบียบ วิธีปฏิบัติเป็นที่ยอมรับของสมาชิกกลุ่มโดยส่วนรวม จะช่วยส่งเสริมในการพัฒนาทีมงาน เพราะทีมงานส่วนใหญ่พอใจ และในการทำงานผู้บริหารควรต้องสร้างบรรยากาศต่อไปนี้ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน คือ ความเชื่อถือไว้วางใจ ความเปิดเผย และแก้ปัญหาพร้อมกัน การกระจายอำนาจ มอบหมายงาน ความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กร ความร่วมมือในการทำงาน ลดการแข่งขันทางทำลาย

องค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน (Johnson & Johnson, 1986) มีดังนี้

1. มีโครงสร้างที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวก และมีความรู้สึกร่วมกัน
2. ต้องมีการปฏิสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว เช่น การพูด การอภิปรายเพื่อแก้ปัญหา การสอนงานตัวต่อตัว เป็นต้น
3. การวางแผนและสร้างข้อตกลงร่วมกัน รับผิดชอบ
4. ใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะการสื่อสารที่ใช้ในกลุ่มย่อย
5. ควรมีการสะท้อนกลับของโครงสร้างและการมีผลย้อนกลับ

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเรียนรู้ร่วมกัน มีดังนี้

1. ความพึงพอใจในทีมงาน เปิดกว้างทางความคิด
2. บรรยากาศในการทำงานในทีมทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะแสวงหาความรู้
3. องค์กร หรือหน่วยงานส่งเสริมให้มีการพูดคุยถกเถียง ชักถาม อย่างกว้างขวาง เปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็น แสดงวิสัยทัศน์ร่วมกัน แสดงความคิดเห็นลงไปในพื้นที่ปฏิบัติงาน เป้าหมาย และกระบวนการทำงาน

สรุปได้ว่า รูปแบบของการเรียนรู้เรียนรู้ร่วมกัน เป็นรูปแบบที่ได้รับการสนับสนุนในหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เนื่องจากเห็นประโยชน์ว่า เป็นการเรียนรู้ที่มีพลังนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของความรู้ ความเชื่อ เจตคติ และทักษะของสมาชิกอื่นได้ หากนักการศึกษาในระบบมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ได้สอดคล้องกับความต้องการ ความพร้อมและความสนใจ ได้พบปะแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ในบรรยากาศที่พึงพอใจ และเป้าหมายของกลุ่มต้องกำหนดโดยกลุ่มไว้อย่างชัดเจน เข้าใจตรงกัน จะทำให้กระบวนการกลุ่มนี้ ช่วยจูงใจให้สมาชิกสนใจเข้าร่วมกิจกรรมและผูกพันที่จะเรียนรู้ พัฒนาตนเอง พัฒนาความรู้ และดำเนินงานร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

4. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน

4.1 การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (Action learning) เป็นการเรียนรู้โดยมีการฝึกหัดงานจริงเป็นการปฏิบัติงานจริงจนกระทั่งสามารถที่จะปฏิบัติซ้ำในสิ่งที่คาดหวังให้เรียนรู้ได้และเกิดความชำนาญ และระหว่างปฏิบัติงานได้รับการสอนงาน และเป็นพี่เลี้ยง เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจาก ที่รุ่นพี่หรือผู้ที่อยู่ในระดับตำแหน่งที่สูงกว่าในหน่วยงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำให้ความช่วยเหลือแก่รุ่นน้องทำให้เกิดการเรียนรู้ในระหว่างทำงาน และให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น มีศักยภาพสามารถเลื่อนระดับที่ตำแหน่งสูงขึ้นต่อไปซึ่งเรียกว่า Mentoring และเรียกรุ่นพี่ว่า Mentor เรียกรุ่นน้องว่า Mentoree หรือ Mentee หรือ Protege แต่สำหรับวิธีการเรียนรู้เกิดจากการสอนงานที่เรียกว่า Coaching เป็นการสอนงานโดยที่ผู้บังคับบัญชาจะสอนงานผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรงเกี่ยวกับวิธีการทำงานในหน้าที่ปัจจุบันและมีเป้าหมายระยะสั้น แต่พี่เลี้ยง (Mentor) ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงอาจเป็นผู้ที่มาจากหน่วยงานเดียวกันหรือต่างหน่วยงานก็ได้ซึ่ง Mentor สามารถเป็นผู้นำทีมนำไปสู่กระบวนการของการเรียนรู้ในทีมต่อไป การเรียนรู้โดยการปฏิบัติจึงเป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการทำ 4 กิจกรรม พร้อม ๆ กัน โดยที่แต่ละกิจกรรมจะส่งเสริมซึ่งกันและกันจะทำให้ผู้เรียนตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างมั่นใจ

กิจกรรมที่ 1 การเรียนรู้จากประสบการณ์ ตามหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ว่าประสบการณ์เป็นแหล่งเรียนรู้ต่อเนื่องนำไปใช้แก้ปัญหา

กิจกรรมที่ 2 การแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ ซึ่ง Cusin (1996) ได้ให้ความหมายว่าเป็นความแตกต่างในการแก้ปัญหาโดยทั่วไป คือ แนวทางแก้ปัญหาทั่วไป อาจใช้แก้ปัญหาเฉพาะอย่างได้ แต่การแก้ปัญหารสร้างสรรค์ จะมีวิธีค้นหาคำตอบที่แตกต่าง มีความสลับซับซ้อน และได้คิดค้นไว้หลายทางเพื่อมีการเลือกที่เหมาะสมที่สุด

กิจกรรมที่ 3 การแสวงหาความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทันทต่อเหตุการณ์ ใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อแก้ปัญหา อาจหาได้จากหลายแหล่ง

กิจกรรมที่ 4 กลุ่มสนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกัน การตัดสินใจที่สำคัญคือ การตัดสินใจของแต่ละบุคคลโดยการสนับสนุนของกลุ่ม ช่วยให้การตัดสินใจมีประสิทธิภาพมากขึ้น หากกลุ่มยอมรับและเข้าใจว่าเป็นปัญหาร่วมกันของกลุ่มจึงทำให้เกิดการเรียนรู้ ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจให้ความสนใจกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ในปัจจุบัน เช่น การให้ความช่วยเหลือในด้านข้อมูล ประสบการณ์ของกลุ่ม การขจัดความไม่ชัดเจนให้หมดสิ้นไป การแนะนำแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นต้น

4.2 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ตามแนวคิด ของ Senge (1993) ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเรียนรู้ในองค์กร และการเรียนรู้เป็นทีม เป็นการปรับมาจากการเรียนรู้จากการปฏิบัติ เริ่มจากในประเทศสหราชอาณาจักรอังกฤษ และพัฒนาขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อเป้าหมายการแก้ปัญหาทางธุรกิจโดยใช้การเปิดกว้างด้วยการตั้งคำถามในกลุ่มงาน และค้นพบ คำตอบนั้นอยู่ในสมาชิกของกลุ่ม จึงถือว่าบุคลากรเป็นแหล่งทรัพยากรทางปัญญาที่สำคัญที่จะให้คำตอบได้ ดังนั้น องค์ประกอบของการเรียนรู้เป็นทีมมี 4 ประการ คือ มีการใช้คำถามเป็นการบ่งบอกถึงปัญหา มีความแตกต่างในคุณค่าทางความคิดและประสบการณ์ การติดต่อสื่อสาร เป็นการแสดงความคิดเห็น และมีการทบทวนการเรียนรู้ เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับ

4.3 การเรียนรู้ร่วมกันเป็นเครือข่าย เป็นความร่วมมือกันเมื่อมีภารกิจที่จะต้องทำงานประสานกับผู้อื่น หรือหน่วยงานอื่นมากขึ้น เพื่อให้ภารกิจของกลุ่ม บรรลุตามเป้าหมายเมื่อจำเป็นต้องประสานร่วมมือกันจึงเกิดการเรียนรู้ขึ้นและในการทำงานร่วมกันในลักษณะเป็นเครือข่าย จะเป็นความสัมพันธ์ในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิด และทรัพยากรระหว่างกัน ตามความสมัครใจ มีการช่วยเหลือกัน มีการติดต่อสื่อสารถึงกันสม่ำเสมอ แต่ไม่มีการบังคับบัญชาสั่งการ ไม่มีโครงสร้างอำนาจ เนื่องจากมีแนวคิดคล้ายคลึงกัน มีความสนใจหรือทำงานในเรื่องประเภทเดียวกัน ซึ่งเป็นการระดมพลังร่วมขององค์กรได้เป็นอย่างดี จึงกล่าวได้ว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นกุญแจสำคัญในการทำให้บุคคลองค์กร ปรับตัว เข้ากับสถานการณ์ใหม่ ที่ต่างไปจากเดิมได้ และกลายเป็นความเชี่ยวชาญในการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง (สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ, 2541) โดยที่การเรียนรู้แบบนี้จะมีพลัง

มากกว่าการเรียนรู้แบบรายบุคคลในการที่จะเสนอความคิดเห็นนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมขององค์กร มีการพัฒนาจากความรู้ในทีมไปสู่การเป็นนวัตกรรม

สรุปได้ว่า เทคนิคการเรียนรู้ร่วมกันที่นิยมใช้ในปัจจุบันคือ การเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะ ทีมข้ามสายงาน เพราะเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการรวมตัวของบุคลากรในและนอกองค์กรที่มี ทักษะและความรู้ที่แตกต่างกันในแต่ละสายงานมารวมตัวกันเพื่อที่จะแก้ปัญหา หรือดำเนินงานใน รูปแบบโครงการใดโครงการหนึ่งให้เสร็จสิ้น สมาชิกควรประกอบด้วยบุคคลจากทุกระดับไม่ว่าจะ เป็นระดับผู้บังคับบัญชา ระดับปฏิบัติการ รวมถึงองค์กรอื่น ๆ และลูกค้าเข้ามามีส่วนร่วมในทีม

4.4 การเรียนรู้ร่วมกันของทีมสุขภาพ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2543) ตามรายงานวิจัย รูปแบบการแก้ไขปัญหสุขภาพแนวใหม่ โดยทีมสุขภาพจังหวัดน่าน เป็นกระบวนการ พัฒนาบุคลากรสาธารณสุข ใช้กระบวนการแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบ และเสริมสร้างความ เข้มแข็งของชุมชน โดยยึดคนเป็นศูนย์กลาง สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกัน ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันก่อเกิดผล ลัพท์ที่เป็นรูปธรรม สร้างกระแสการตื่นตัวและขยายผลอย่างกว้างขวาง ภายใต้ชื่อ ทีมสุขภาพ หรือ Health Team Problem Solving (HTPS) ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันและการพัฒนาทีมสุขภาพ เป็น กระบวนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรโดยมุ่งให้เกิดการทำงานเป็นหมู่คณะ มีองค์ประกอบ คือ

H = Heart ทีมสุขภาพเกิดจากการสมัครใจ มีความรัก เอื้ออาทรต่อกัน

H = Head ทีมสุขภาพสามารถเรียนรู้ตัวเอง สร้างเครือข่ายให้มีศักยภาพในการทำงาน

H = Hand ทีมสุขภาพมีการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ ฝึกทักษะในการฟัง คิด พูด เขียน

H= Holistic การพัฒนาแบบองค์รวม

H = Happiness ทีมสุขภาพมีหลักในการทำงานเพื่อเกิดความสุขในการเรียนรู้

T = Team approach มีการทำงานเป็นหมู่คณะ ทำให้ผลงานสูงกว่าทำโดยคนเดียว

T = Training needs สร้างระบบการฝึกอบรมตามส่วนขาด

T = Teach ทีมสุขภาพได้พัฒนาทักษะในการเป็นผู้สอน และเป็นผู้ชี้แนะ

T = Transparency ได้เรียนรู้ในการบริหารจัดการ ให้เกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้

P = People center ทีมสุขภาพได้เปลี่ยนชีวิต วิธีทำงาน โดยยึด “คนเป็นศูนย์กลาง”

- P = Problem oriented กระบวนการแก้ไขปัญหา ใช้ปัญหาของชุมชนที่เป็นศูนย์กลาง
- P = People participation แก้ปัญหาที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมครบวงจร
- P = People involvement จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ประชาชนเป็นเจ้าของปัญหา
- P = Participatory rural appraisal ประยุกต์ใช้การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม
- P = Partnership มีการประสานงานในแนวราบ ทำให้เกิดภาคีสุขภาพกับกลุ่มต่าง ๆ
- P = Patient ต้องใช้ความอดทนในความแตกต่างหลากหลาย เพื่อความขัดแย้งของทีม
- P = Public education ทีมสุขภาพต้องเรียนรู้เทคนิคในการถ่ายทอดความรู้
- P = Public relations สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน ทั้งระดับบุคคล และเครือข่าย
- P = Public policy ชุมชนมีพันธะผูกพันร่วมกันที่จะปฏิบัติเพื่อให้บรรลุการแก้ปัญหา
- S = Skill being ทีมสุขภาพได้รับการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมโดยปฏิบัติจริง
- S = Stake holder ผู้มีส่วนได้เสีย สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มได้ร่วมคิด ร่วมทำ
- S = Satisfaction ยึดหลักสร้างความพึงพอใจระหว่างสมาชิกทีม และชุมชนด้วยตนเอง
- S = Shared vision จัดกิจกรรมระดมความคิด ของผู้มีส่วนร่วม สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน
- S = Systems thinking ฝึกคิดอย่างเป็นระบบ
- S = Social capital ทีมเรียนรู้ในการสร้างเสริมทุนทางสังคมที่มีอยู่ และนำไปปฏิบัติ
- S = Social change การแก้ไขปัญหาสุขภาพจะก่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม
- S = Success ทีมสุขภาพกำหนดเครื่องชี้วัดประเมินผลงานที่เป็นรูปธรรม สำเร็จ
- S = Sustainability เป็นการแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน โดยชุมชนแม่เจ้าหน้าที่ออกจากพื้นที่

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ร่วมกัน ในการศึกษาครั้งนี้จะครอบคลุมการเรียนรู้ร่วมกันในทีมผู้ให้บริการทางการแพทย์ สามารถวัดการเรียนรู้ร่วมกันได้ 3 องค์ประกอบ คือ ทีมมีการประชุมวางแผนและกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีความสัมพันธ์ในทีมแบบแนวราบและการมีส่วนร่วมทำกิจกรรม และมีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับระหว่างสมาชิก

การเรียนรู้ในระดับสถาบัน

เป็นการเรียนรู้ของบุคลากรที่เกิดจากการเข้าไปรับการสอนจากผู้สอนหรือวิทยากร ในโครงการด้านการศึกษาและฝึกอบรมที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการจัดโดยสถาบัน องค์กร หน่วยงานด้านการสอน วิชาการ สมาคม ชมรม องค์กรวิชาชีพ ที่เชื่อถือได้และเป็นที่ยอมรับของสถาบันแม่ข่ายของแต่ละสถาบันนั้น ๆ ตั้งแต่หน่วยงานขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้เข้ารับการสอน การฝึกอบรม เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามความต้องการจำเป็น ของ องค์กร สังคมและตามภารกิจ ของผู้เรียน ซึ่งกิจกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ประกอบด้วย

1. การเรียนรู้จากการฝึกอบรม
2. การเรียนต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ

1. การเรียนรู้จากการฝึกอบรม

การฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้เฉพาะอย่างของบุคคลเพื่อปรับปรุงและเพิ่มความรู้อ ความเข้าใจ ทักษะหรือความชำนาญการและทัศนคติ อันเหมาะสมจนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม เพื่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ เพื่อยกระดับมาตรฐานการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับสูงขึ้น และทำให้บุคลากรมีความเจริญงอกงาม (เครือวัลย์ ลิ้มอภิชาติ, 2531)

การฝึกอบรม เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคคลวิธีหนึ่งที่มีระเบียบแบบแผน พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ และความชำนาญ เพื่อปรับปรุงงาน เพื่อเรียนรู้วิธีการเครื่องมือใหม่ ๆ เลื่อนตำแหน่งสับเปลี่ยนโยกย้ายงาน เปลี่ยนแปลงนโยบาย พื้นฟูความชำนาญ และการฝึกอบรมที่พบในหอผู้ป่วยมักจะเป็นการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนทักษะ การฝึกอบรมเพื่อแนะนำงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ตามที่ กุลวดี มุฑุมล (2542) ได้ศึกษา สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 ได้รับการอบรม ในด้านการพยาบาลและจากเรื่องฝึกอบรมทั้งหมด พยาบาลได้มีการฝึกฝน ทบทวนและพัฒนาความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลจนมีสมรรถนะการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน

สรุปได้ว่า การฝึกอบรม หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของ บุคคล กลุ่ม ชุมชน หรือหน่วยงานของสถาบันและองค์การวิชาชีพในสังคม เป็นผู้ดำเนินการ ที่มุ่งให้บุคคลผู้ปฏิบัติงาน ในสถาบัน เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น ทั้งในด้าน ความรู้ความเข้าใจ ทักษะคต ค่านิยม ความสนใจ ทักษะและความชำนาญในงาน

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม (เรียงลักษณะ ไรจนพันธ์, 2529)

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติหน้าที่ที่ รับมอบหมายให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต
2. เพื่อฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับระบบบริหารด้านปฏิบัติการ ที่ กำลังสร้างขึ้น อันทำให้สามารถลงมือปฏิบัติงานได้ทันทีเมื่อเครื่องมือพร้อม
3. เพื่อสนองต่อความยากของงานและเปลี่ยนแปลงความต้องการของงาน
4. เพื่อให้ทราบนโยบาย หน้าที่และความรับผิดชอบ ของหน่วยงานให้เข้าใจ ข้อบังคับ ระเบียบ วิธีปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา สิทธิและประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับจาก หน่วยงานนั้น ๆ
5. เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการใช้ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับจากการอบรม เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมให้กว้างขวางและทันต่อเหตุการณ์
6. เพื่อให้มีทัศนคติ และกำลังขวัญที่ดี เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ที่จะ ปฏิบัติงานให้ได้เป็นผลดี มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง

ประโยชน์ที่ได้จากการฝึกอบรม

1. ลดเวลาเรียนรู้เพื่อให้บรรลุการปฏิบัติงานได้อย่างทันท่วงที
2. ปรับปรุงการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ทั้งกับบุคลากรใหม่ได้เรียนรู้งานและวิธี ปฏิบัติงานและสำหรับบุคลากรที่มีประสบการณ์จะช่วยเพิ่มระดับการปฏิบัติงานในหน้าที่ปัจจุบันได้
3. การสร้างเจตคติ จุดมุ่งหมายของโครงการฝึกอบรมเพื่อหล่อหลอมเจตคติ เพื่อให้รับการสนับสนุนในกิจกรรมขององค์กร เพื่อให้ได้รับความร่วมมือจากบุคลากร

4. ช่วยแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน ช่วยลดการลาออกจากงาน ขาดงาน อุบัติเหตุ ให้การปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ และมีปริมาณผลงานสูง
5. เป็นการเตรียมคนให้มีขีดความสามารถสูงขึ้น เพื่อรับตำแหน่งที่สูงขึ้น
6. เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรเองได้รับทักษะใหม่ เพิ่มคุณค่าตลาด และกำลังในการหารายได้ (Earning power) มีผลทำให้บุคคลมีความมุ่งมั่นในงานต่อไป

หลักการเรียนรู้ของผู้เข้าอบรม (สุรกุล เจนอบรม, 2533)

1. ผู้เข้าอบรมจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อมีความต้องการเรียนโดยไม่มีภาระบังคับให้เรียน มีแต่การกระตุ้นและการจูงใจ
2. ผู้เข้าอบรมจะเรียนเฉพาะสิ่งที่มีความจำเป็นและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง หน้าที่และภารกิจการทำงาน การเรียนต้องยึดการปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี
3. ผู้เข้าอบรมจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อมีการลงมือปฏิบัติจริง และได้มีส่วนร่วมในการเรียนต้องปฏิบัติจริงจากประสบการณ์จริง
4. จุดศูนย์กลางการเรียนรู้ของผู้เข้าอบรมอยู่ที่ปัญหาที่เป็นจริง ดังนั้นในการให้ความรู้ต้องให้ผู้เข้าอบรมเรียนจากปัญหาจริงหรือปฏิบัติก่อน เพื่อให้เข้าใจปัญหาและแนวทางแก้ไข
5. ประสบการณ์มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้เข้าอบรม การเรียนรู้ใหม่จะเกิดขึ้นได้ดี ถ้าสิ่งที่ได้เรียนนั้นเชื่อมโยงในทางบวกกับประสบการณ์เดิมของผู้เข้าอบรม
6. ผู้เข้าอบรมจะเรียนรู้ได้ดีในบรรยากาศหรือสิ่งแวดล้อมที่เป็นกันเองไม่เครียดเกินไป ไม่มีระเบียบข้อบังคับที่เข้มงวด ไม่มีสภาพเหมือนเรียนในห้องเรียนของนักเรียน
7. เทคนิคการฝึกอบรมและพัฒนาควรใช้หลายแบบ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี

วิธีการฝึกอบรมที่สำคัญมีดังนี้

1. การฝึกอบรมพร้อมๆ กับการทำงาน
2. การฝึกทดลองทำในห้องทดลอง
3. การฝึกอบรมในชั้นเรียน

ประเภทของการฝึกอบรม

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

สรุปได้ว่า การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดตัวชี้วัดองค์ประกอบการเรียนรู้จากฝึกอบรมในขอบเขตของการฝึกอบรมในสภากาชาดไทยส่วนใหญ่ เป็นการอบรมในห้องเรียนเป็นกลุ่ม โดยพิจารณาจากความสม่ำเสมอในการเข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละปี ตามเกณฑ์มาตรฐานตามหลักการบริหารงานบุคคล คือ บุคลากรต้องได้รับการอบรมเฉลี่ย 20-30 ชั่วโมงต่อปี

2. การเรียนต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ

ตามความหมาย การจัดการศึกษาต่อเนื่องในอาชีพของ การศึกษานอกระบบโรงเรียน นั้น มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีโอกาสฝึกอาชีพระยะสั้นเพื่อที่สามารถประกอบอาชีพที่ต้องการได้

หรือฝึกเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดในอาชีพที่กำลังประกอบอยู่ หรือที่จะประกอบต่อไปให้สมบูรณ์ เพื่อให้สามารถประกอบอาชีพนั้น ๆ ได้ดีขึ้น

หลักสูตรวิชาอาชีพที่จัดเป็นในรูปแบบหลักสูตรที่หลากหลาย ยืดหยุ่นตามลักษณะความต้องการของผู้เรียน และตามลักษณะอาชีพ ซึ่งแบ่งหลักสูตร เป็น 4 แบบ

1. หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาช่างฝีมือ รับผู้จบมัธยมศึกษาตอนต้นใช้เวลาเรียน 1 ปี
2. หลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น ใช้เวลาเรียน ประมาณ 3 เดือน
3. หลักสูตรวิชาอาชีพระยะสั้น ใช้เวลายืดหยุ่นตามลักษณะวิชาและความต้องการของผู้เรียน
4. หลักสูตรภาคปฏิบัติเป็นวิชาเลือกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ทั้งนี้ ในการดำเนินการจัดประสบการณ์การศึกษาต่อเนื่องวิชาอาชีพ ของกรมการศึกษานอกโรงเรียน มุ่งยึดหลักการเพื่อพัฒนาอาชีพ คือ จัดเนื้อหาสาระที่จำเป็นต่อการพัฒนาชีวิตการทำงานและอาชีพตามความเหมาะสม และความต้องการของชุมชน โดยใช้ทรัพยากรท้องถิ่น และบางหลักสูตร ไม่มุ่งเน้นการฝึกทักษะและฝีมือเท่านั้น แต่ยังส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความสามารถในกรณีต่าง ๆ ที่จำเป็น เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหา และทางเลือกที่เหมาะสม การบริหารจัดการ การพัฒนาทัศนคติและลักษณะนิสัยที่จำเป็นร่วมด้วย

การศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาล ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน ตามการวิเคราะห์ของ Houle (1970) ได้อธิบายการศึกษาต่อเนื่องว่าจะประกอบไปด้วยวิธีการเรียนรู้ 3 วิธีด้วยกัน คือ การแสวงหาความรู้ได้เอง การสอนในห้องเรียน และการปฏิบัติงานจริง (inquiry, instruction and performance) เพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรและเป็นแนวทางสำหรับการเรียนรู้ซึ่งนำตนเองทางการพยาบาล ในการศึกษาต่อเนื่อง ประกอบด้วยกิจกรรมทางการศึกษา สร้างมาจากพื้นฐานประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ นำไปสู่การปฏิบัติ การศึกษาวิจัย การพัฒนาปรับปรุงงาน เนื้อหามักประกอบด้วย แนวคิดที่เป็นปัจจุบัน ทันสถานการณ์ตามหลักปฏิบัติทางการพยาบาลหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มักจะใช้เวลาในการศึกษา 1 หน่วยวิชาการศึกษาต่อเนื่อง ต่อ 10 ชั่วโมง และกิจกรรมที่ดำเนินการมักเป็นในรูปแบบ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุมระดมความคิดเห็น การสัมมนา การเรียนในห้องเรียนในสถาบัน และการเรียนด้วยตนเอง โดยมีหลักการออกแบบการจัดประสบการณ์ที่สอดคล้องตามหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดย

1. ผู้เรียนเป็นผู้กำหนด ความจำเป็นการเรียนรู้
2. เนื้อหาตรงกับความจำเป็นที่ถูกระบุ
3. เทคนิคการเรียนการสอนสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้เรียน
4. ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผล

ส่วนการเรียนต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ นั้นเป็นความจำเป็นที่กลุ่มอาชีพ ต้องอาศัยวิชาความรู้ ความชำนาญ เป็นอาชีพที่ต้องการการศึกษาขั้นสูงและการฝึกอบรมเป็นพิเศษ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร กฎหมาย สถาปัตยกรรม การศาสนา เป็นต้น โดยปกติเป็นงานทางด้านความคิดมากกว่า ทางกำลังร่างกาย ซึ่งลักษณะอาชีพของวิชาชีพ จะต่างจากความคิดเชิงธุรกิจเนื่องจากทางสายวิชาชีพ

1. วิชาชีพโดยทั่วไปต้องมีการศึกษาและฝึกอบรมขั้นสูง ได้รับใบประกอบวิชาชีพ
2. วิชาชีพเป็นบริการที่จำเป็นแก่ชุมชน ขาดไม่ได้
3. วิชาชีพ ต้องมีเจตนาธรรม รับผิดชอบต่อประชาชน
4. วิชาชีพมีกฎของการประกอบวิชาชีพโดยเฉพาะมีข้อบังคับจรรยาบรรณที่เข้มงวด

ในการเรียนต่อเนื่องของบุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ เป็นการเข้ารับการศึกษาเฉพาะสาขาวิชาหลังจบการศึกษาในระบบขั้นสุดของแต่ละบุคคลแต่ละอาชีพซึ่งจัดโดยองค์กรวิชาชีพ ที่รวมทั้งการศึกษาที่เป็นทางการระยะยาว เช่น การศึกษาแพทย์หลังปริญญาซึ่งเป็นการศึกษาเฉพาะทางที่ใช้เวลาระยะยาว มักใช้เวลาโดยประมาณเป็นปี และการศึกษาต่อเนื่องในช่วงระยะสั้น เช่น หลักสูตรประกาศนียบัตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้สูงอายุ โรคติดเชื้อ วิทยาลัยพยาบาล การปฐมพยาบาล การบริหารเด็กแรกเกิด เป็นต้น มักใช้เวลาโดยประมาณเป็นเดือน เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์เดิม ซึ่งผู้วิจัยพิจารณาเกณฑ์การวัดจาก ความสม่ำเสมอที่เรียนต่อเนื่องทางสายวิชาชีพ และศึกษาเพิ่มเติมความรู้ประสบการณ์เดิมในอาชีพที่ประกอบอยู่ให้สามารถปฏิบัติงานในปัจจุบันได้ดีขึ้นและมั่นใจในการทำงานในอนาคตได้

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร จะเกิดขึ้นตลอดเวลาทั้งในรายบุคคล กลุ่มทีมงานและทั้งระบบในสถาบัน จนเป็นสร้างเป็นรากฐานนิสัยใฝ่เรียนรู้ให้กับบุคคลกร และแปรเปลี่ยนเป็นวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรอย่างยั่งยืน โดยยึดหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่บนพื้นฐานที่คำนึงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ที่มีศักยภาพทุกคน ซึ่งสอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่เปิดโอกาสให้ ทุกคน กลุ่มคนทุกหน่วยงาน มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ต่อไป

ตอนที่ 3 ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร

ความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร จากการศึกษาค้นคว้าของ McCormick and Ligen (1985) และ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2534) ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎี ด้านปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานคือ

1. ปัจจัยด้านบุคคล ลักษณะเฉพาะของผู้ให้บริการทางการแพทย์ เป็นคุณลักษณะที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์ที่มีอิทธิพลให้แต่ละคนมีพฤติกรรมการทำงาน ที่แตกต่างกัน เช่น อายุ อายุงาน เพศ การศึกษา หน้าที่การงาน ความพร้อมความสามารถทางด้านสภาพร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ที่จะเรียนรู้ ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะคิด เป็นต้น
2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ เป็นสภาพแวดล้อมนอกตัวบุคคลทั้งทางกายภาพและสังคม ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เช่น สิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศในที่ทำงาน ไม่ว่าจะเป็นด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ เพื่อนร่วมงาน ผู้บริหาร โครงสร้างและระบบ กระบวนการภายในองค์กร สิ่งจูงใจ อาคาร สถานที่ เป็นต้น

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นอกจากปัจจัยสาเหตุด้านการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน พบว่า มีปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร โดยมีพื้นฐานแนวคิด ทฤษฎี ที่ศึกษาเกี่ยวข้อง ดังนี้

ภูมิหลังส่วนบุคคล

ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่จบ การศึกษาในระบบ ความพร้อมทางร่างกายและความเครียดทางอารมณ์ ความพร้อมทาง เศรษฐกิจและครอบครัวสนับสนุน

สภาพแวดล้อมในองค์กร ศึกษาจาก พื้นฐานแนวคิดทางด้าน

1. การบริหารทรัพยากรมนุษย์
2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน
3. ความผูกพันต่อองค์กร

1. การบริหารทรัพยากรมนุษย์

เป็นองค์ประกอบสำคัญของการบริหารงานทุกชนิดทั้งบริหารคน งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ การจัดการ จึงนับได้ว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นตัวแปรที่สำคัญนำสู่กระบวนการ เปลี่ยนแปลงการทำงานของบุคลากร หากมีการบริหารทรัพยากรมนุษย์บกพร่องทำให้บุคลากร เสียขวัญ หย่อนสมรรถภาพ งานบกพร่อง ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องนำ ระบบการพัฒนาทาง ทรัพยากรมนุษย์ เป็นยุทธศาสตร์ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน นำสู่การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรม องค์กรให้เข้ากับภารกิจและเป้าหมายองค์กร และการบริหารทรัพยากรบุคคลในองค์กร จะส่งผล ต่อความสำคัญ การบริหารการจัดการภายในมากขึ้น จะทำให้องค์กรมีการตื่นตัว วิ่งเข้าสู่กระแส การเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้และส่งผลต่อการปรับบทบาทขององค์กร ด้านการ บริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้

1. การคัดเลือกคนที่เหมาะสม โดยผ่านกระบวนการจัดสรรคุณภาพอย่างยุติธรรม
2. การพัฒนาทักษะและความสามารถของคนในองค์กร เน้นตัวบุคคล และทั่วถึง
3. มีระบบการให้รางวัล ค่าตอบแทน การจูงใจเพื่อสร้างผลงาน และการให้คุณค่า
4. การกำหนดยุทธศาสตร์การบริหารทรัพยากรบุคคล รวมทั้งกำลังคน

5. องค์กรคือ ผู้ดูแล และจัดหาพัฒนาอาชีพของพนักงาน เน้นความเติบโตในสายอาชีพ ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง การวิจัยและพัฒนา
6. การจัดระบบ HRIS - Human Resources Information System มีประสิทธิภาพ
7. นำระบบปรับปรุงค่าตอบแทน รางวัล ค่าจ้าง เข้ามาใช้ในองค์กรอย่างเป็นธรรม
8. จัดสิ่งอำนวยความสะดวกและมีหน่วยงานให้คำปรึกษาพนักงานด้านต่าง ๆ
9. มุ่งสร้างวัฒนธรรมองค์กร สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ใหม่
10. นำระบบพัฒนาคุณภาพงาน มาวัดความคุ้มค่าของการดำเนินงาน เช่น TOM, ISO 9000, 14000, 18000, ระบบ BPR (Business Process Re-engineering) เป็นต้น
11. เปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร ร่วมวางแผนธุรกิจ
12. สร้างระบบความมั่นคง และความปลอดภัย อย่างครบวงจร
13. สร้างทีมแห่งการเรียนรู้และมีแหล่งเรียนรู้ไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป
14. สร้างระบบข้อมูลข่าวสารให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีเครือข่ายทั่วโลก
15. มีการวิจัยด้านบุคคลและสร้างกระบวนการส่งถ่าย ถ่ายทอดและใช้เทคโนโลยี

จากแนวโน้มของการปรับเปลี่ยนกิจกรรมด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ดังกล่าว เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้า จากข้อมูลข่าวสาร และความเปลี่ยนแปลงของกระแสโลกประกอบกับการนำทฤษฎีต่างๆ เข้ามาวิเคราะห์ในอนาคต การปรับองค์กรต้องมุ่งที่การปรับพฤติกรรมของคนก่อน มีการปรับระบบงาน หรืออาจมีการกระทำควบคู่กันไปตามความเหมาะสม ซึ่งผลที่จะเกิดขึ้นคือ ทำให้คนปรับเปลี่ยนคุณลักษณะและพัฒนาศักยภาพหรือสมรรถนะ โดยเฉพาะผู้บริหารต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสมแต่ละงานต้องมีความสามารถสูง รู้จริงในสิ่งที่ปฏิบัติ และรอบรู้ในสิ่งรอบตัว ใช้การบริหารเชิงรุก สร้างเครือข่ายของงาน จะเป็นประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนองค์กร และการให้คุณค่าของคนในองค์กร นอกจากนั้น ผู้นำในองค์กรต้องเป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำพร้อมกัน ต้องสร้างความตื่นตัวที่จะให้คนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต จึงนับว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์นับเป็นปัจจัยสู่การปรับปรุงการปฏิบัติงาน เนื่องจากการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น มีหลายวิธีการขึ้นอยู่กับแต่ละคน เช่น ถ้าภารกิจ และเป้าหมายต่างกันในทางปฏิบัติ ไม่เข้ากับวัฒนธรรม ทั้งภายในและภายนอกองค์กร จะมีผลให้การปฏิบัติงานล่าช้ามากขึ้น หรือ

ถูกขัดขวาง ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องใช้ การบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ปรับเปลี่ยน วัฒนธรรมให้เข้ากับภารกิจและเป้าหมายองค์กร และการศึกษาผู้ใหญ่จะมีบทบาทสำคัญเปลี่ยน วัฒนธรรมองค์กรอย่างยั่งยืน ดังตัวอย่างรูปแบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ของ Peddler, Burgoyne & Boydell (1997) ศึกษาบริษัทเรียนรู้ มีองค์ประกอบที่สำคัญไปสู่การเป็นองค์กรเรียนรู้ ไว้ 11 ประการ ดังนี้

1. เรียนรู้จากการจัดการเชิงกลยุทธ์
2. ให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย
3. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารเพื่อการเรียนรู้
4. มีการสร้างระบบบัญชีและระบบการควบคุมอย่างสร้างสรรค์
5. มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในองค์กร
6. มีระบบการให้รางวัลที่ยืดหยุ่น
7. มีการกระจายอำนาจให้โอกาสทุกคนก้าวหน้า
8. ให้โอกาสบุคคลเป็นผู้วิเคราะห์สภาพแวดล้อม
9. มีการเรียนรู้ระหว่างองค์กร
10. สร้างบรรยากาศเรียนรู้จัดโอกาสที่เอื้อต่อการเรียนรู้
11. ให้โอกาสในการพัฒนาตนเอง กระตุ้นบุคลากรให้รับผิดชอบในการเรียนรู้

นอกจากนี้ สมโภชน์ นพคุณ (2543) ได้นำเสนอกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีผลการปฏิบัติงานที่สามารถตอบสนองทั้งความต้องการของบุคคล และหน่วยงาน เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ดังแสดงใน แผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 แสดงกระบวนการ Performance Management กับ Training & Development

2. แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

แรงจูงใจ หมายถึง การที่ผู้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงาน ได้กระทำการอย่างใดอย่างหนึ่ง อันยังผลให้บุคคลนั้น ถูกจูงใจให้กระทำตามวัตถุประสงค์ และความต้องการของตนได้ เป็นความจริงที่ ความต้องการของคนและขององค์กรมักจะมีความขัดแย้งกัน คนต้องการมีชีวิตที่ดี มีสถานภาพทางสังคมดำรงอย่างมีศักดิ์ศรีในสังคม สำหรับองค์กรมีความต้องการความเจริญเติบโต มีชื่อเสียงสร้างประโยชน์ในสังคม และเพื่อสร้างระบบให้สมดุลระหว่างทรัพยากรบุคคล และองค์กร จึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่ต้องใช้การบริหารทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาองค์กร สนับสนุนให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ดังที่ Davis (1981)

กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงานมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งถ้าผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากจะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ดังแสดงในแผนภาพ



แผนภาพที่ 4 แสดงความพึงพอใจในการปฏิบัติงานที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

จากแผนภาพ แสดงให้เห็นว่า ผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานที่เหมาะสม และ ยุติธรรม จะเป็นผลให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานและเป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นต่อไป และปัจจัยการเรียนรู้ในระดับบุคคล ทีมงาน จะเกิดขึ้นได้ นอกจากจะเกิดจากการบริหารจัดการองค์กรที่เอื้ออำนวยความสะดวกและสนับสนุนกระตุ้นให้บุคลากรเกิดการเรียนรู้ แต่สิ่งสำคัญนั้นเกิดจากแรงจูงใจภายในของบุคคล การทำงานต้องมีสิ่งจูงใจเนื่องจากทุกคนต้องการเห็นผลตอบแทนจากการปฏิบัติงาน หากผลตอบแทนดังกล่าวสามารถตอบสนองได้อย่างทันท่วงที และชัดเจน ทุกคนต้องการทำให้ดี

ทฤษฎีด้านการจูงใจ เพื่อให้บุคลากรเกิดความพอใจในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพ มีผู้ศึกษาไว้มาก และเป็นที่ยุ้จักที่สามารถเปรียบเทียบความสอดคล้องของทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ที่เป็นแรงผลักดันให้บุคคลได้พัฒนาปรับปรุงตนเองและเกี่ยวข้องกับปฏิบัติงานให้ได้อย่างเต็มศักยภาพ ไว้ดังนี้

	Maslow, A. (1954) (Need Hierarchy)	Herzberg, F. (1959) (Two-Factor Theory)	Alderfer, Clayton P. (1972)	McClelland, David C. (1961)
Higher	ความต้องการขั้นสูงพัฒนาศักยภาพเต็มที่(Self actualization)	ความรับผิดชอบและความก้าวหน้าในงาน	ต้องการเจริญเติบโตขั้นสูงเป็นที่ยอมรับ (Growth)	ต้องการผลสัมฤทธิ์
Order	ความต้องการนับถือ (Self Esteem)	ความต้องการผลสัมฤทธิ์		ต้องการอำนาจ (Need for power)
Need	ความต้องการและการยอมรับในสังคม(Belongingness, Social and affiliation)	คุณภาพในการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนผู้บังคับบัญชา	ต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพทางสังคม (Relatedness)	ความต้องการมิตรภาพ (Need of affiliation)
Basic	ความต้องการความปลอดภัยในชีวิตทรัพย์สิน(Safety and security)	ความปลอดภัยในงาน		
needs	ความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย (Physiological)	ความต้องการเงินเดือน ปัจจัยพื้นฐานด้านร่างกาย	ต้องการอยู่รอดปลอดภัย(Existence)	
		Motivators		
		Hygiene		
		Factors		

แผนภาพที่ 5 เปรียบเทียบความสอดคล้องของทฤษฎีแรงจูงใจของมนุษย์ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ Herzberg (1959) ได้แบ่งสิ่งจูงใจเป็น 2 ประเภท คือ สิ่งจูงใจนอกตัวงาน ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ ภาวะเบียบ วินัย สภาพแวดล้อม จะมีอิทธิพลเพียงได้ผลงานในขั้นต่ำ สิ่งจูงใจในตัวงาน ได้แก่ ได้ทำงานที่ถนัด รู้สึกว่างานมีความหมาย ได้รับมิตรภาพ ได้รับการยกย่องในผลงาน รู้สึกว่ามีอนาคต ถ้าบุคคลได้รับสิ่งจูงใจทั้ง 2 ประเภท จะได้ผลงานที่เป็นเลิศ

องค์ประกอบของแรงจูงใจในการปฏิบัติงานจากการศึกษาที่สอดคล้องกัน ดังการศึกษาของ Alderfer, (1972), Gilmer (1977), French, (1964), Herzberg (1959) Ghiselli & Brown, (1955), Maslow, (1954), สมพงษ์ เกษมสิน (2521) และอุไรรัตน์ ณะบำรุง (2539) สามารถสรุป และ จำแนกปัจจัยที่ส่งผลต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ได้เป็น 4 กลุ่มปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยด้านงาน

1. ลักษณะของงาน หมายถึง งานน่าสนใจ ทำทลายความสามารถ ต้องใช้ความคิด ประดิษฐ์ ค้นหาลิขิตใหม่ มีโอกาสได้เรียนรู้งาน ใช้ความรู้ตรงกับความถนัด
2. โอกาสก้าวหน้า ในการทำงาน หมายถึงมีโอกาสได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่งขึ้นค่าจ้าง เงินเดือน และเพิ่มพูนคุณวุฒิ
3. เป็นงานอาชีพ ที่มีเกียรติในสังคม
4. มีความมั่นคงในอาชีพ ได้แก่ ความรู้สึกว่าได้ทำงานในหน้าที่อย่างเต็มความสามารถมีหลักประกันความมั่นคง และได้รับความเป็นธรรมจากผู้บังคับบัญชา

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

1. สภาพแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สภาพที่สะดวกสบายเหมาะสมกับการทำงาน ทั้งด้านสี เสียง อากาศ ห้อง มีอุปกรณ์ อำนวยความสะดวก ชั่วโมงทำงานเหมาะสม สะดวกในการไปกลับระหว่างที่พักกับที่ทำงานและติดต่อสื่อสารทั้งในและนอกองค์กรได้ดี
2. องค์กรและการจัดการ หมายถึง ความพอใจในหน่วยงานที่มีชื่อเสียง มีนโยบาย บริหารงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อสังคม
3. โอกาสที่จะมีส่วนร่วมในการทำงาน หมายถึง การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในงาน เป็นบุคคลสำคัญ ของหน่วยงาน รู้สึกเท่าเทียมกันในหมู่ผู้ร่วมงานและมีกำลังใจในงาน

ปัจจัยด้านคน

1. ทักษะที่ดีต่องาน และค่านิยมที่ดีต่องาน หมายถึง ความรู้สึกภาคภูมิใจในงานที่ทำประโยชน์ต่อตนเองและสังคม
2. การบริหารของผู้บังคับบัญชาขั้นต้น หมายถึง ผู้บริหารมีใจเป็นธรรมมีมนุษยสัมพันธ์
3. ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานกับสังคมได้ หมายถึง การยกย่องนับถือ การช่วยเหลือ และความมีไมตรีที่ดีต่อกัน ทำงานร่วมกันบุคคลอื่นอย่างมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
4. การได้รับการยอมรับนับถือ หมายถึง การได้รับการชมเชยในผลสำเร็จจากงาน ความเชื่อถือในผลงานจากผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน หรือบุคคลอื่น

ปัจจัยที่เป็นประโยชน์เกื้อกูล ได้แก่ เงินเดือน บำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน ค่ารักษาพยาบาล เครื่องราชอิสริยาภรณ์ สวัสดิการ ที่พักอาศัย เป็นต้น

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่ Gibson, Ivancevich & Donnelly (1979) เห็นว่า บรรยากาศองค์การ เป็นสภาพแวดล้อมในองค์การซึ่ง มีอิทธิพลต่อการสร้างความพึงพอใจ และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรม โครงสร้าง กระบวนการ บรรยากาศองค์การ และการปฏิบัติงาน

จะเห็นได้ว่า เทคนิคในการจูงใจให้บุคลากรพึงพอใจในการปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพนั้น สามารถดำเนินการได้ด้วย วิธีการบริหารจัดการขององค์กร เช่น จัดแบ่งงานในองค์กรแน่นอนเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของผู้ปฏิบัติงาน มีอัตราค่าจ้างและเงินเดือนที่เป็นธรรม สร้างโอกาสความก้าวหน้าในงานสร้างผู้นำให้เหมาะสมกับลักษณะงาน เป็นต้น และสร้างสิ่งจูงใจทางด้านสวัสดิการ เช่น บำเหน็จบำนาญ ค่ารักษาพยาบาล ที่พักรักษาพยาบาล เป็นต้น

3. ความผูกพันต่อองค์กร

เป็นความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับองค์กร ร่วมใจในการรักษาสมาชิกภาพให้อยู่ในองค์กรต่อไป มีความสัมพันธ์ ผูกพันกับองค์กรอย่างเหนียวแน่น บุคคลพร้อมและเต็มใจที่จะอุทิศตัวเองเพื่อสร้างสรรค์งานปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างเต็มกำลังเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่ง Stress (1977) กล่าวว่า สมาชิกที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูง จะทำให้มีความทุ่มเทในการปฏิบัติงาน ให้กับองค์กร มากกว่าสมาชิกที่มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ เนื่องจาก Steers (1977) และ Porter & Smith (1970) กล่าวว่า ความผูกพันต่อองค์กร เป็นความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นของความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรม สามารถแสดงความรู้สึกให้เห็นถึง

1. ความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าและการยอมรับเป้าหมายและค่านิยมขององค์กร
2. ความคาดหวังที่จะใช้ความพยายามเพื่อประโยชน์ขององค์กร เป็นความเต็มใจที่ใช้พลังศักยภาพอย่างเต็มที่ในการทำงาน

3. ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะดำรงรักษา การเป็นสมาชิกขององค์กรต่อไป

โดยมีปัจจัยกำหนดความผูกพันต่อองค์กร แบ่งองค์ประกอบได้ 3 กลุ่มคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปฏิบัติงาน เช่น เพศ อายุ ระดับรายได้ สถานภาพสมรส ความต้องการประสบความสำเร็จ เป็นต้น
2. ลักษณะของงาน หมายถึง ได้แก่ ความหลากหลายของงาน ความท้าทายในงาน ความก้าวหน้าในงาน มีส่วนร่วมในการบริหารงาน มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และผลป้อนกลับของงาน

3. ประสพการณ์ในงาน ได้แก่ ทักษะคติของกลุ่มต่อองค์กร ความเชื่อถือได้ขององค์กร ความคาดหวังจะได้รับการตอบสนองจากองค์กร .

และผลตามมาจากความผูกพันต่อองค์กร สามารถวัดได้จากความเชื่อและพฤติกรรมที่แสดงออกต่อองค์กร ได้แก่ การมาทำงานสม่ำเสมอ การทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้กับองค์กร

ตามแนวคิดของ Kacmar & Valle (1997) ได้ศึกษาพฤติกรรมความผูกพันในองค์กร ใน 4 องค์ประกอบ ในการวัดพฤติกรรม โดยใช้เครื่องมือ การวัดความเหนียวแน่นผูกพันต่อองค์กร (Dimensionality of the Measure of Ingratiatory Behaviors in Organization Setting Scale - MIBOS) ดังนี้

1. บุคลากรได้รับการส่งเสริม (Other enhancement)
2. บุคลากรได้รับการยอมรับความคิดเห็น (Opinion conformity)
3. บุคลากรมีโอกาสดำเนินการ นำเสนอความสามารถตนเอง (Self presentation)
4. มีการแสดงออก และเป็นที่น่าพอใจ (Favor rendering)

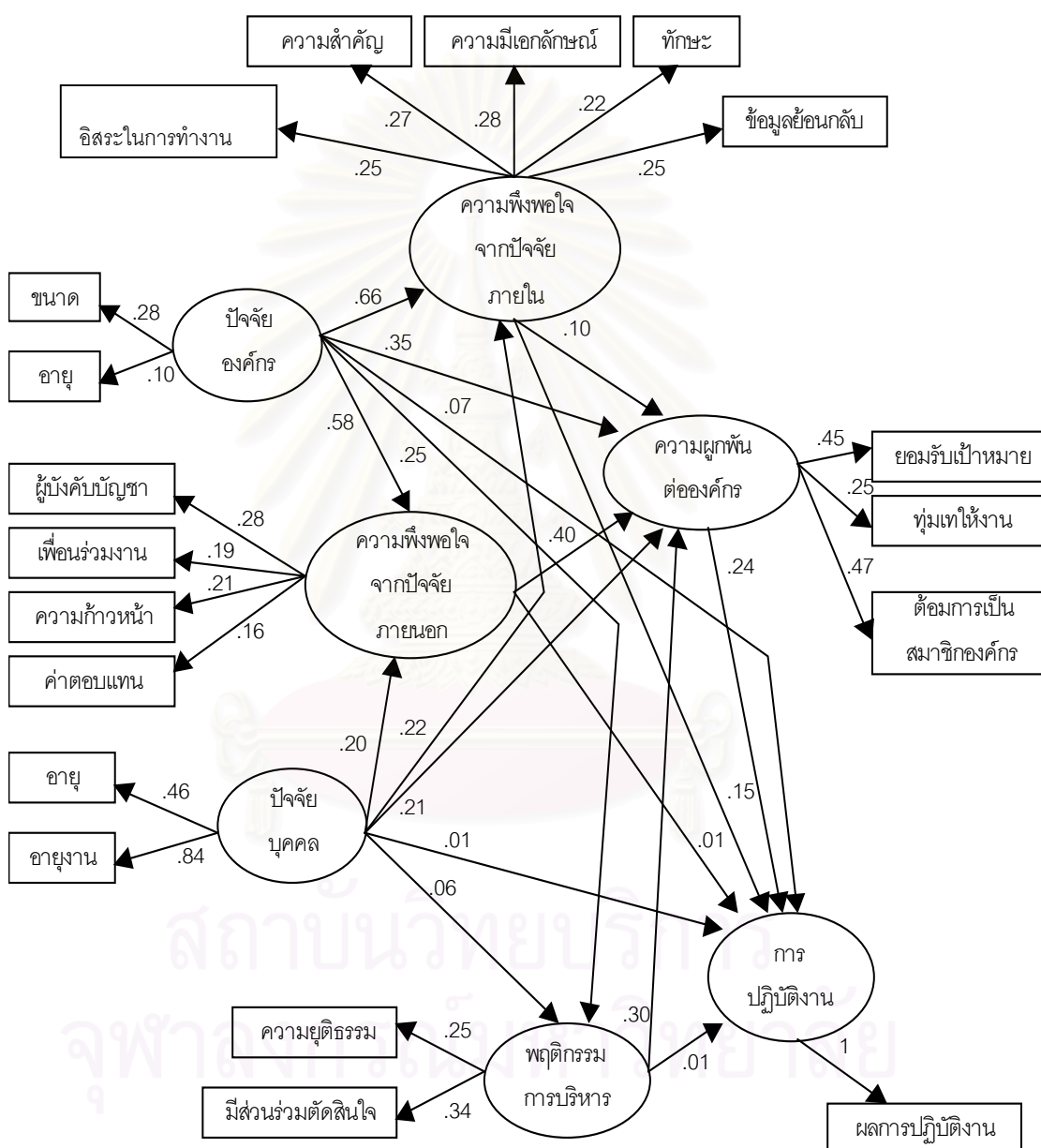
และใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบแบบยืนยัน ด้วยโปรแกรมลิสเรลเวอร์ชัน 7 พบว่า รูปแบบไม่สอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ต้องมีการปรับรูปแบบโดยให้เพิ่มตัวแปร ให้มากกว่า 5 องค์ประกอบ

Mowday และคณะ (1982) เสนอปัจจัยความผูกพันต่อองค์กรไว้ 4 ประการคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อายุงาน การศึกษา เพศ บุคลิกลักษณะ
2. ลักษณะบทบาท ได้แก่ ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเคลือในบทบาท
3. ลักษณะขององค์กร ได้แก่ ขนาดขององค์กร อายุขององค์กร
4. ประสพการณ์ทำงาน ได้แก่ สัมพันธภาพในองค์กร พฤติกรรมการบริหารงาน

จากการศึกษาของ เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2541) ได้พัฒนารูปแบบเชิงสาเหตุของความผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติงานของครูโรงเรียน มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า รูปแบบที่ดีที่สุดสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์คือ รูปแบบแบบทางเดียวของความผูกพันต่อองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ได้ผลทดสอบไค-สแควร์ มีค่า

76.492, $p = .621$ ที่องศาอิสระ = 81 ค่า GFI = .977 ค่า AGFI = .947 การพยากรณ์หรือ R Square ของตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร = .785 และตัวแปรการปฏิบัติงาน มี = .390 ตัวแปร ดังนั้น รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 78.5 และตัวแปรการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 39 ดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์รูปแบบแบบทางเดียวของความผูกพันต่อองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามทฤษฎีความพึงพอใจในงานโดยรวม

จากการศึกษาความผูกพันต่อองค์กรในสภากาชาดไทย ของเบญจพร ทิพยกุล (2539) ว่าเป็นความผูกพันของเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทยที่มีต่อหน่วยงาน ซึ่งวัดได้จาก

1. การมีความเชื่ออย่างแรงกล้า ยอมรับเป้าหมาย และค่านิยมของสภากาชาดไทย
2. ความเต็มใจที่จะทุ่มเท ความพยายามอย่างมากเพื่อความก้าวหน้า
3. ความปรารถนาที่จะคงไว้ ซึ่งสถานภาพการเป็นเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย

และกำหนดเป็นกรอบวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อสภากาชาดไทย ไว้ดังนี้



แผนภาพที่ 8 แสดงปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของสภากาชาดไทย

ตอนที่ 4 แนวคิดด้านการปฏิบัติงาน และการวัดผลการปฏิบัติงาน

แนวคิดด้านการปฏิบัติงาน

เป็นการเรียนรู้มุ่งเน้นเพื่อเพิ่มขีดความสามารถของบุคคลสม่ำเสมอ ให้ขวัญและกำลังใจ สร้างแรงจูงใจให้บุคคลากร เกิดความจงรักภักดีต่อองค์กรเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในระหว่างปฏิบัติงาน วิรุฐ มาหะศิริานนท์ (2542) กล่าวว่า ในสภาวะแวดล้อมปัจจุบัน ทิศทางการพัฒนาความสามารถบุคคลากรเพื่อเป้าหมาย 2 ประการคือ เน้นพื้นฐานความสามารถในการเรียนรู้ได้ตลอดเวลา และเน้นความสามารถในการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ความสามารถในการเรียนรู้ ในระดับบุคคลตามแนวคิดของ Senge (1993)

คือ การพัฒนาความสามารถเป็นนายตนเอง (Personal Mastery) มีปัจจัยมาจากการเรียนรู้ของบุคคลเป็นสำคัญ ถือเป็นขั้นในระดับมีอาชีพเป็นขั้นสูงสุดคือ คนสามารถทำงานทุกชนิดได้โดยเพียงใช้จิตใต้สำนึก ผลงานออกมาได้อย่างยอดเยี่ยมและความสามารถนี้ได้มาจากการเรียนรู้ ผึกคิด ผึกปฏิบัติ พยายามปรับปรุงตนเองทำงานทุกชิ้นให้ดีที่สุด โดยมีลำดับขั้นของการเรียนรู้ คือ

- 1.1 ขั้นเรียนรู้ เป็นขั้นเริ่มต้นทำงานหลังจบการศึกษา
- 1.2 ขั้นปฏิบัติ เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการเรียนรู้ขั้นหนึ่งมาใช้ปฏิบัติ
- 1.3 ขั้นวิเคราะห์ สามารถเป็นนักวิเคราะห์หรือออกแบบระบบโครงการ
- 1.4 ขั้นชำนาญการ มีความเชี่ยวชาญในระดับหัวหน้าโครงการ
- 1.5 ขั้นมีอาชีพ เป็นขั้นสุดท้ายที่มีความเลิศ สามารถทำงานได้ภายในเวลารวด

เร็ว วินิจฉัยสั่งการตัดสินใจได้ถูกต้องเฉียบขาด สามารถกำหนดนโยบาย และกลยุทธ์ที่แยบยลถูกต้อง ขั้นนี้จะต้องใช้เวลาทำงานมากกว่า 13 ปี จะเร็วหรือช้าขึ้นกับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ปฏิบัติงานจะส่งผลให้บุคคลมีลักษณะของการเป็นนายตนเอง สามารถวัดได้จาก

1. บุคคลสามารถจัดการกับความตึงเครียดได้อย่างสร้างสรรค์
2. มีการเรียนรู้โดยใช้จิตใต้สำนึกคือ สามารถคิดและทำงานต่าง ๆ ได้

อย่างเฉียบขาด แทบไม่มีความผิดพลาดเหมือนเป็นระดับมีอาชีพ และมีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล

สำหรับการพัฒนาตนเองให้มีความสามารถสูงสุด (Self actualization) ตามแนวคิดของ Maslow (1954) ได้เสนอในทฤษฎีการจูงใจของมนุษย์ ภายใต้อำนาจความต้องการ ตามลำดับขั้น 5 ขั้น ซึ่งในขั้นสุดท้ายที่บุคคลรู้สึกว่าเป็นประโยชน์ และชีวิตของตนเองมีคุณค่า มีความปรารถนา ที่จะใช้ศักยภาพตนเอง ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ ที่รู้สึกได้ว่าตนเองสามารถพึ่งตนเองได้ และมีคุณค่า ดังคุณลักษณะ 15 ประการ ดังนี้

1. เขาจะต้องอยู่ในโลกของความจริง (They are realistically oriented)
2. เขายอมรับตนเอง ผู้อื่น และความเป็นจริงตามธรรมชาติ (They accepted themselves, other people, and the natural world for what they are)
3. เขามีความคิดอารมณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเอง (They are spontaneous in thinking, emotions, and behavior)
4. ยึดปัญหาเป็นศูนย์กลางมากกว่ายึดตนเองหรือใช้ความรู้สึกส่วนตัว สามารถอุทิศให้ความสนใจในการทำงานภารกิจ (They are problem-centered rather than self-centered in the sense of being able to devote their attention to a task, duty, or mission that seems peculiarly cut out for them)
5. มีความต้องการเป็นส่วนตัวในบางครั้งเพื่อใช้เวลาจดจ่อกับงานหรือเรื่อง ๆ หนึ่ง (They have a need for privacy and even seek it out on occasion, needing it for periods of intense concentration on subjects of interest to them)
6. พึ่งตนเองได้ เหนียวกับการถูกปฏิเสธหรือไม่ได้รับการยอมรับได้ (They are autonomous, independent, and able to remain true to themselves in the face of rejection or unpopularity)
7. มีความสดชื่นแจ่มใสสามารถยืนอยู่บนพื้นฐานชีวิต กับธรรมชาติ (They have a continuous freshness of appreciation and capacity to stand in own again of the basic goals of life, a sunset, a flower, a baby, a melody, a person)
8. มีศีลธรรม โดยไม่จำเป็นต้องเป็นคนเคร่งศาสนา (They have frequent "mystic" or "oceanic" experiences, although not necessarily religious in character)

9. มีความเป็นเอกภาพกับความเมตตา กรุณา ไม่เพียงแต่เฉพาะกับครอบครัวตนเอง แต่ให้แก่คนทั่วโลก (They feel a sense of identification with mankind as a whole in the sense of being concerned not only with the lot of their own immediate families, but with the welfare of the world as a whole)

10. หยั่งลึกในความรู้สึก ความรักกับทุกคน รู้ใจเขา รู้ใจเรา (Their intimate relationships with a few especially loved people are profound and deeply emotional rather than superficial)

11. เป็นประชาธิปไตยในการตัดสินใจ มีความเป็นมิตร ไม่แบ่งเชื้อชาติ สถานะ ศาสนา บนพื้นฐานแต่ละบุคคล (They have democratic character structures in the sense of judging people and being friendly not on the basis of race, status, religion, but rather on the basis of who other people are as individuals.

12. มีการพัฒนาจริยธรรมสูง (They have a highly developed sense of ethics)

13. มีความรู้สึก และอารมณ์ขันด้วย (They have unhostile senses of humor)

14. มีความคิดสร้างสรรค์มาก (They have a great found of creativeness)

15. ปฏิเสธความเชื่อที่ฝังลึกที่ไม่เหมาะสม (They resist total conformity to culture)

ตามแนวคิดของ Maslow เชื่อว่า กระบวนการเรียนรู้ที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ภายใน ทำให้ค้นพบลักษณะเฉพาะของบุคคล และค้นพบการทำงานอาชีพเป็นที่ต้องการและพึงพอใจกับตนเองอย่างแท้จริง สำหรับการพัฒนาด้านวิชาชีพ เป็นพลังในการปฏิบัติงานที่บุคลากรทางการแพทย์ ได้แสดงทิศทางของตนเองด้านวิชาชีพ ทั้งการกระทำ คำพูด ทักษะคิดด้านบวกและพร้อมรับผิดชอบงานที่ได้รับในขอบเขตความสามารถของตนเอง ให้ได้มาตรฐานการปฏิบัติงาน และพยายามที่จะทำให้สูงขึ้นด้วยการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและองค์กร

2. ความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นความสมบูรณ์สูงสุด หรือการกระทำที่มีคุณภาพสูงเป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป และคุณภาพนั้น หมายถึงการมีลักษณะที่ดีเป็นที่ต้องการ นำปรารถนา นำพอใจ โดยมีเกณฑ์ในการวัดความสามารถ ตามที่ Strike (1985) ได้แบ่ง

ลักษณะเกณฑ์ ที่มีการใช้ ทั้งในลักษณะอิงกลุ่ม และอิงเกณฑ์ ขึ้นกับบริบทของบุคคล ของค่านั้น ในการกำหนดตัวบ่งชี้หรือองค์ประกอบของการวัด ความสามารถในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ใช้การพิจารณาทั้งจากการอิงเกณฑ์ โดยใช้เครื่องมือวัด 5 scale และใช้ลักษณะของการอิงกลุ่ม ในบริบทของสภาวิชาชีพไทย ด้วยการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผู้บริหารสภาวิชาชีพไทย และบุคลากรที่มีผลการปฏิบัติงานดีเด่นของสภาวิชาชีพไทย โดยมีขอบเขตการประเมิน ที่บุคลากรทำงานสำเร็จบรรลุเป้าหมายทั้งในด้านปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพ

สำหรับมิติของคุณภาพ สามารถอธิบายในเชิงเปรียบเทียบของแต่ละแนวคิดที่ได้ศึกษาดังแนวคิดที่ใช้ประเมินโครงการ ประกอบด้วย

1. การระมัดชอบ เป็นการดำเนินโครงการให้ได้บรรลุผลสัมฤทธิ์
2. ประสิทธิภาพ ได้ตามเป้าหมาย มีการลงทุนต่ำ ใช้เวลาน้อย
3. ประสิทธิภาพ เป็นการบรรลุตามเป้าหมายโดยเน้นปริมาณผลิตผล
4. คุณภาพ เป็นผลสำเร็จที่น่าพอใจมีมาตรฐานสูง

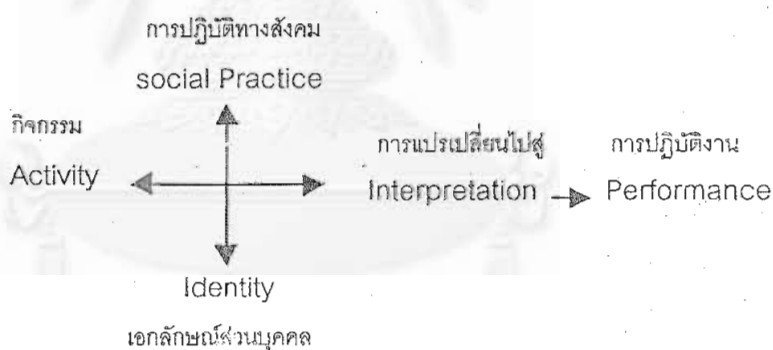
ดังการศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพ ด้านการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย

- | | |
|---------------------|------------------|
| 1. การเข้าถึงบริการ | 6. ความต่อเนื่อง |
| 2. ความรับผิดชอบ | 7. ประสิทธิภาพ |
| 3. ความเหมาะสม | 8. ประสิทธิภาพ |
| 4. ความมุ่งมั่น | 9. ความปลอดภัย |
| 5. ความสามารถ | |

จากรายงานการวิจัย เรื่องเป้าหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานในองค์กรของ Swanson & Arnold (1996) กล่าวไว้ว่า การปฏิบัติงาน คือ ตัวแปรตาม ที่ออกมาในรูปกระบวนการทำงาน การปฏิบัติงาน จึงเป็นเครื่องมือซึ่งองค์กรใช้ เพื่อให้บรรลุถึง

เป้าหมาย และสามารถวัดได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ คือ อัตราย้อนกลับ วงรอบของเวลา และคุณภาพของผลผลิต สำหรับการวัดความเป็นเลิศของบุคคล ตามที่ วีรวิฑู มาษะศิริรานนท์ (2542) ประกอบด้วยความเป็นเลิศอย่างน้อย 3 ประการคือ ความเป็นเลิศในเชิงวิชาการ ความเป็นเลิศในงานอาชีพ และความเป็นเลิศในการครองตน ในความเป็นเลิศนี้หากบุคคลใดมีคุณสมบัติ เพียง 1 ใน 3 ก็สามารถทำคุณประโยชน์ได้มาก ทั้งนี้ ความรอบรู้ในเชิงวิชาการกับการครองตนที่ดี ถือเป็นพื้นฐานที่สำคัญของเชาว์อารมณ

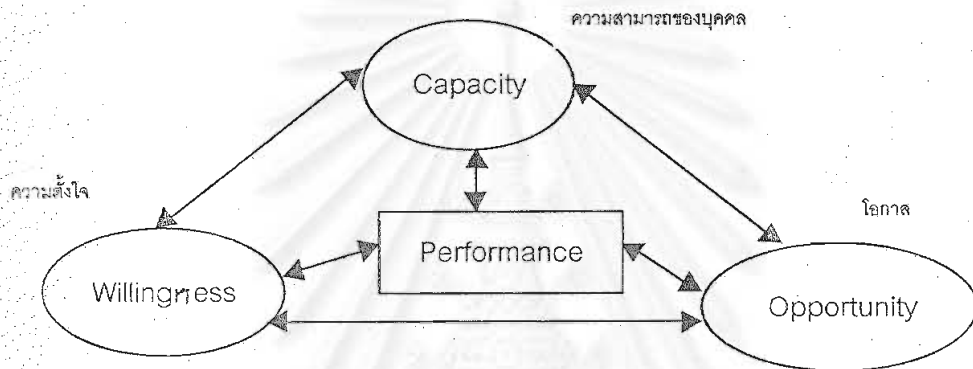
การศึกษาของ Holmes (2000) ศึกษาปัจจัยด้านการเรียนรู้สู่การปฏิบัติงานซึ่งการเรียนรู้ของบุคคล ครอบคลุม การเรียนรู้ตลอดชีวิต การเรียนรู้ในองค์กร และสังคมเรียนรู้ ซึ่งแตกต่างกันตามความสามารถในการเรียนรู้ดั่งนั้น การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน จึงกำหนดเป็นโมเดล เอกลักษณ์ส่วนบุคคลสู่การปฏิบัติ (Identity – practice model) เพื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการพัฒนาความสามารถของลูกจ้าง มาจากการเรียนรู้ในระดับปัจเจกบุคคล เป็นพื้นฐานการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน สามารถวัดได้จากการปฏิบัติงาน



แผนภาพที่ 9 แสดงโมเดล เอกลักษณ์ส่วนบุคคลสู่การปฏิบัติ (Practice – identity model of the interpretation of performance)

จากการกระทำทางสังคม มีความสัมพันธ์กับเอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล ตามบุคลิกภาพ ที่แตกต่างกันแต่ละบริบท เมื่อจัดประสบการณ์เรียนรู้ เพื่อแปรเปลี่ยนไปสู่การปฏิบัติงาน ให้ได้ผลลัพธ์ ที่ดีทุกคนและโมเดลทฤษฎีการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 3 ปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดการปฏิบัติงาน คือ

1. ความสามารถของบุคคล (Capacity – C) เป็นบุคลิกภาพพื้นฐานที่ส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี เช่น สติปัญญา ทักษะการเรียนรู้ ความสมบูรณ์ของร่างกาย เป็นต้น
2. ความตั้งใจ (Willingness – W) เป็นปัจจัยด้านแรงจูงใจและทัศนคติต่องาน ทำให้บุคคลใช้ศักยภาพตนเองให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่
3. โอกาส (Opportunity – O) เป็นปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ทางกายภาพ ทั้งด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ งบประมาณ การบริหารงานที่เอื้อโอกาส ให้การสนับสนุนให้สิ่งที่ดีที่สุดแก่บุคลากร และทั้ง 3 ปัจจัย จะมีปฏิริยา สะท้อนกลับซึ่งกันและกัน ดังแผนภูมิ



แผนภาพที่ 10 แสดงสมการ Performance = f(O x C x W)

ดังนั้นกิจกรรมในการปฏิบัติงาน จึงควรเหมาะสมกับ โอกาส ความสามารถของบุคคล และความสนใจเพื่อเป้าหมายให้ได้ผลงานสูงและมีความพึงพอใจในงาน นอกจากนี้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล มีความแตกต่างกันระหว่างความเร็วและความถูกต้องของการทำงาน มีปัจจัยมาจาก เอกลักษณ์ของแต่ละบุคคล รวมถึง ความฉลาดในการเรียนรู้ สติปัญญา บุคลิกภาพส่วนบุคคล อารมณ์ อายุ เพศ แต่ทั้งนี้ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการปฏิบัติงาน คือ ความเครียด ความวิตกกังวล หรือ ทำงานมากเกินไป อาจจะนำสู่อาการเครียด การลาออกจากงาน และความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร จากการศึกษาของ Steers (1977) ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ ปัจจัยโดยรวมที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และประสิทธิผลขององค์กร ดังตาราง

ตารางที่ 1 แสดงตารางปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน นำสู่ประสิทธิผลขององค์กรตามข้อเสนอของ Steers (1977)

ลักษณะขององค์กร (Organizational characteristics)	ลักษณะของสภาพแวดล้อม (Environmental characteristics)	ลักษณะของพนักงาน (Employee characteristics)	นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ (Managerial policies & practices)
โครงสร้าง (Structure) - การกระจายอำนาจ (Decentralization) - ความชำนาญพิเศษ (Specialization) - ความเป็นทางการ (formalization) - ขอบการบังคับบัญชา (Span of control) - ขนาดขององค์กร (Organization size) - ขนาดของหน่วยงาน (Work-unit size) เทคโนโลยี (Technology) - การปฏิบัติการ (Operations) - วัสดุอุปกรณ์ (Materials) - ความรู้ (Knowledge)	ภายนอก (External) - ความสลับซับซ้อน (Complexity) - ความมั่นคง (Stability) - ความไม่แน่นอน (uncertainty) ภายใน (บรรยากาศ) (Internal climate) - แนวโน้มของความสำเร็จ (Achievement orientation) - ความเอาใจใส่ต่อพนักงาน (Employee centeredness) - แนวโน้มการให้รางวัล, การลงโทษ (Reward, punishment orientation) - ความมั่นคง : ความเสี่ยง (security VS. risk) - ความเปิดเผย : การป้องกัน (Openness VS. defensiveness)	ความผูกพันต่อองค์กร (Organizational attachment) - ความสนใจ (Attraction) - การรักษาไว้ (Retention) - ความผูกมัดใจ (Commitment) การปฏิบัติงาน (Job performance) - การตั้งใจ, เป้าหมาย, ความต้องการ (Motives, goals, & needs) - ความสามารถ (abilities) - ความชัดเจนของบทบาท (Role clarity)	- การวางเป้าหมายที่แน่นอน (Goal setting) - การจัดหาและการใช้ทรัพยากร (Resource acquisition & utilization) - การสร้างสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน (Creating performance environment) - กระบวนการติดต่อสื่อสาร (Communication processes) - ภาวะผู้นำและการตัดสินใจ (Leadership & decision making) - การปรับตัวขององค์กรและการริเริ่มสิ่งใหม่ (Organizational adaptation & innovation)

องค์กรสหประชาชาติ (สุวรรณา ดอนขวา, 2532) ได้กำหนดองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร ไว้ 9 ข้อ คือ

1. ความสามารถในการปฏิบัติงาน วัดได้จากความรู้ ความชำนาญงาน ประสบการณ์ มีความสามารถที่จะเรียนรู้ หรือทันวิวัฒนาการอยู่เสมอ
2. คุณภาพของงานที่ปฏิบัติเสร็จ วัดได้จากความถูกต้องเรียบร้อย สมบูรณ์เชื่อถือได้
3. ปริมาณงานที่ปฏิบัติเสร็จ วัดได้จากจำนวนชิ้นงาน แผ่นหรือหน้าโครงการ ผลงาน หรืออื่น ๆ ที่นับได้ วัดได้

4. ความรวดเร็วในการปฏิบัติงาน วัดได้จากความสามารถที่ปฏิบัติงานได้แล้วเสร็จตามวัน เวลาที่กำหนดไว้ หรือภายในระยะเวลาที่ให้ไว้
5. ความคิดริเริ่ม วัดได้จากการเสนอแนะความคิดเห็นที่แปลกใหม่ หรือประดิษฐ์ คิดค้นสิ่งแปลกใหม่ ซึ่งเป็นไปในทางสร้างสรรค์
6. ความสามารถที่จะทำงานได้โดยอิสระ หรืออยู่ในความควบคุมดูแลบ้างเล็กน้อย
7. มนุษยสัมพันธ์ วัดได้จากการเข้ากับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลภายนอกที่ต้องติดต่อประสานงานกับ การให้ความร่วมมือ หรือการได้รับความร่วมมือจากคนอื่น
8. การตรงต่อเวลาหรือรักษาเวลา วัดได้จากการมาทำงานและการรักษาเวลาหรือการทำงานเต็มเวลา
9. การแสดงออกซึ่งความคิดเห็นทั้งการเขียน เป็นลายลักษณ์อักษร และการพูดด้วยวาจา วัดได้จากการพูด การเขียน การแสดงออก การอธิบายความคิดเห็นออกมาให้คนอื่นได้ยิน ได้ฟัง ได้เข้าใจเนื้อหาสาระชัดเจน ถูกต้องสมบูรณ์ กระชับชัดเจน

องค์ประกอบที่ทำให้ข้าราชการในอนาคต สามารถปฏิบัติงานบริการได้ดี ประกอบด้วย

1. ข้าราชการยุคใหม่จะต้องมีคุณภาพ มีความรู้ความชำนาญ ในการปฏิบัติงาน อย่างแท้จริง ใฝ่เรียนรู้
2. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างแข็งขันและรวดเร็ว ปฏิบัติอย่างเสมอภาคกัน
3. มีอุดมการณ์รับใช้บ้านเมืองและบริการประชาชนเป็นหลักด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
4. โครงสร้างกระบวนการบริหารโดยเน้นที่หลักคุณธรรม จัดคนให้ถูกกับงาน
5. ใช้เทคโนโลยีทันสมัยเข้ามาช่วยการทำงาน การรับรู้ข่าวสารข้อมูลที่รวดเร็ว

องค์ประกอบของกำลังคนด้านสาธารณสุขในอนาคตที่ควรเป็น คือจะต้องเป็น "คนกว้างมีความคิดความสนใจที่กว้างไกลเป็นคนเก่งและเป็นคนดีมีคุณธรรม"(อุกฤษฏ์ มิลินทางกูร, 2542 อ้างใน สาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2543) และคุณธรรมที่นำสู่คุณภาพในการปฏิบัติการ (ดำรงชลสุข, 2539) ประกอบด้วย

1. โอบอ้อมอารี คือ การให้ เสียสละแข่งขัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้ความรู้และคำแนะนำ เพราะการให้เป็นการสร้างความศรัทธากับผู้ปฏิบัติและองค์กร
2. วชิรเพราะ คือ การพูดการสื่อสารด้วยคำสุภาพ สร้างสรรค์ เกิดประโยชน์ใช้เหตุผลเป็นหลักฐานจูงใจให้ผู้มารับบริการให้ความร่วมมือด้วยความเต็มใจ ให้เกิดความเชื่อไว้วางใจต่อการปฏิบัติการบริการ

3. สงเคราะห์ประชาชน คือ การปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น ให้ความช่วยเหลือประชาชนด้วยกำลังกาย กำลังความคิด ที่ช่วยแก้ปัญหาที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

4. วางตนพอดี สม่่าเสมอ ให้เข้ากับประชาชนได้ โดยไม่วางอำนาจเหนือกว่าประชาชน คุณธรรมทั้ง 4 ประการ คือ สังคหวัตถุ 4 ได้แก่ ทาน ปิยวาจา อุตถจริยาและสมานัตตตา

องค์ประกอบความสามารถของแต่ละบุคคล ตามที่ สมพงษ์ เกษมสิน (2521) ได้จำแนกเป็น 5 ประการ คือ

1. ความสามารถทางร่างกาย
2. ความสามารถทางการศึกษา และระดับสติปัญญา บุคคลจะปฏิบัติงานได้ดีต้องมีระดับสติปัญญาและการศึกษาเหมาะสมกับตำแหน่งงานนั้น ๆ
3. ความสามารถทางจิตใจ เพราะคนที่ปฏิบัติงานได้ดีต้องมีจิตใจสมบูรณ์ ไม่ก้าวร้าว มีพัฒนาการทางอารมณ์ที่ดี
4. ความสามารถในทางฝีมือ และความสนใจงาน เพราะคนที่จะปฏิบัติงานได้ดีต้องมีความถนัด หรือสนใจในงาน พึงพอใจในงานนั้น มีการฝึกฝน
5. ความสามารถในการยอมรับของสังคม มีจิตใจที่ดีงาม เช่นคนปกติทั่วไปเพื่อให้ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ โดยเป็นความสามารถที่สังคมยอมรับ

ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ประกอบทั้งหมดของการปฏิบัติงานและกำหนดให้สอดคล้องกับที่หน่วยงานภาครัฐและสภาการศึกษาไทยใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานซึ่งสามารถวัดได้ 2 ด้านด้วยกันคือ

1. ผลงาน ซึ่งประกอบด้วย คุณภาพของงาน และปริมาณงาน ในด้านงานอาชีพ ที่พึงบอกถึง การให้บริการที่มีคุณภาพสูง สามารถจัดการกับปัญหาและความตึงเครียดจากงานได้อย่างเหมาะสม มีความคิดริเริ่มในการพัฒนาปรับปรุงงานเสมอ มีการบริหารจัดการงานโดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ประหยัด
2. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ใฝ่เรียนรู้ รอบรู้ และเข้าใจในงาน ขำนาญในงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กล้าแสดงความคิดเห็น มีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล ดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ด้วยการมีสุขภาพร่างกาย จิตอารมณ์ที่สมบูรณ์ มีมนุษยสัมพันธ์ ติดต่อสื่อสารเป็นเยี่ยม มีความรับผิดชอบมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับจากผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา

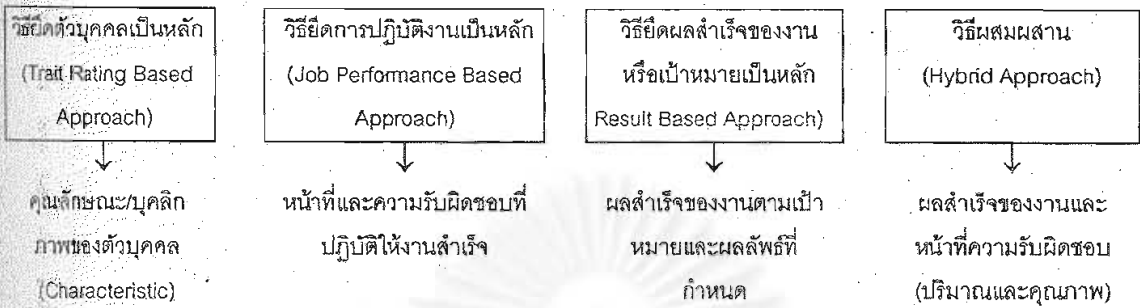
แนวคิดด้านการวัดผลการปฏิบัติงาน

สามารถวัดผลความสามารถเป็นรายบุคคล จากกิจกรรม และจากระบบ ดังนี้

1. การวัดผลเป็นรายบุคคล เน้นที่ทักษะการติดต่อสื่อสาร เช่น ฉลาดคิดฉลาดอ่าน ฉลาดเขียน และฉลาดฟัง รวมถึงทักษะในการทำงาน และทักษะในการเป็นผู้นำเป็นสำคัญ
2. การวัดผลตามกิจกรรม เน้นที่ความสำเร็จตามเป้าหมายของแต่ละกิจกรรม ประกอบด้วย การลดรอบเวลา ในกระบวนการต่าง ๆ เช่น รอบเวลาในการสั่งซื้อและการนำส่งสินค้าลดลง การลดปริมาณสินค้าเสียหาย เช่น คืบสินค้า และการสร้างสัมพันธภาพและความพึงพอใจแก่ลูกค้า เป็นต้น
3. การวัดผลจากตัวระบบ เป็นการวัดผลเชิงพัฒนาการของตัวระบบการบริหารที่องค์กรได้นำเข้ามาใช้ปฏิบัติ เช่น แบบทดสอบวัดค่าความฉลาดขององค์กร แบบทดสอบวัดค่าเชาวน์อารมณ์ แบบทดสอบวัดค่าการบริหารเชิงคุณภาพรวม เป็นต้น

การวัดหรือประเมินการปฏิบัติงาน ที่นำมาใช้ต้องเป็นเครื่องมือประเมินที่เป็นธรรม มีความเชื่อถือได้ มีความเที่ยงตรง มีมาตรฐานการปฏิบัติงานเป็นเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นเพื่อวัดผลการปฏิบัติงาน ทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ ระยะเวลา ค่าใช้จ่ายและพฤติกรรม เนื่องจากวิธีการวัดผลการปฏิบัติงาน ที่ผ่านมามีหลายวิธีการ ตามวิวัฒนาการ ของการประเมินผลการปฏิบัติงาน ตามที่ อุตaylor วิกิพัฒนาบวรกุล (2539) และ อลงกรณ์ มีสุทธาและสมิต สัชฌุกร (2539) เสนอไว้รวมมี 4 วิธีการคือ ยึดตัวบุคคลเป็นหลัก (Individual centered approach) ให้ความสำคัญกับลักษณะส่วนตัว บุคลิกภาพของบุคคล ต่อมาวิธีการโดยพิจารณางานที่บุคคลทำและรับผิดชอบเป็นหลัก เรียกว่า ยึดงานเป็นหลัก (Job centered approach) เป็นวิธีที่ไม่มีการเปรียบเทียบกับผู้อื่น เน้นเงื่อนไขอยู่ทำงาน เปรียบเทียบกับบุคคลนั้นกับความรับผิดชอบหลักของเขาเอง และวิธีการประเมินยุคใหม่ ยึดเป้าหมายเป็นหลักหรือวัตถุประสงค์เป็นหลัก (Objective centered approach) ภายใต้วิธีนี้มีการกำหนดเป้าหมายเฉพาะตำแหน่งแต่ละตำแหน่ง เป้าหมายเหล่านี้ จะกำหนดผลงานที่ต้องทำให้บรรลุเป้าหมายภายในระยะเวลาที่กำหนด โดยปกติเป็นช่วงหนึ่งปี ซึ่งวิธีนี้ในการปฏิรูประบบราชการ ได้นำเงื่อนไขนี้มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการเรียกว่า ระบบการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Result based management) และวิธีการผสมผสาน (Hybrid Approach) เป็นวิธีการประเมินที่ยึดผลสำเร็จของงานตามหน้าที่

ความรับผิดชอบหลักและตัวบุคคลร่วมด้วยที่มีมุมมองการวัดทั้งในปริมาณและคุณภาพ
 ดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 11 แสดงวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละรูปแบบการประเมินผล มีวิธีแตกต่างกัน ดังนี้

1. รูปแบบการประเมินโดยวิธียัดตัวบุคคล สามารถวัดผลการปฏิบัติงานได้ โดยวิธีการให้คะแนนตามมาตราส่วน วิธีการประเมินแบบรายการตรวจสอบ หรือทำเครื่องหมาย (Checklists method) โดยประเมินให้น้ำหนัก (Weighted checklists) วิธีการเปรียบเทียบระหว่างบุคคลกร อาจใช้การวัดลำดับที่ การเปรียบเทียบเป็นรายบุคคล หรือ การจับคู่
2. รูปแบบการประเมินโดยยัดงานเป็นหลัก สามารถวัดผลปฏิบัติงานได้หลายวิธีที่มักใช้อยู่ เช่น วิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) โดยผู้บังคับบัญชาจะให้ข้อมูลเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นกับการทำงาน ของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อเป็นหลักฐานพูดคุยให้ดีขึ้น วิธีการบรรยายความ วิธีการประเมินโดยมีผู้ประเมินหลายคน วิธีการประเมินร่วมกันเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับ (Mutual rating) วิธีประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน โดยกลุ่มร่วมงานเดียวกัน วิธีประเมินด้วยตนเอง วิธีสัมภาษณ์ผลงานก้าวหน้า วิธีการสังเกต วิธีประเมินตามพฤติกรรม โดยอาศัยมาตราส่วน (BARS - Behaviorally Anchored Rating Scales) เช่นเดียวกับการประเมินให้น้ำหนัก
3. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดผลสำเร็จของงาน หรือเป้าหมายหรือผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์เป็นหลักมีวิธีการวัดได้โดย วิธีการประเมินตามผลงาน หรือใช้วิธียัดเป้าหมาย (MBO - Management By Objective) วิธีการประเมินโดยใช้ตัวชี้วัดโดยตรง ที่เป็นเกณฑ์

ทั้งด้านคุณภาพและปริมาณ วิธีการประเมินโดยเทียบกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน วิธีการจัด
 บันทึกรายงาน วิธีการทดสอบผลงาน วิธีการวิเคราะห์หน้าที่และความรับผิดชอบตามตำแหน่ง

4. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสาน เป็นวิธีการที่เน้นการวางแผน
 งานอย่าง MBO กับ BARS เพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จของงาน และพฤติกรรมและแจ้งผลการปฏิบัติ

การประเมินด้วยตนเอง เป็นวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเอง
 โดยตามธรรมชาติที่ผู้ปฏิบัติงานไม่ต้องการถูกผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานมาตรวจสอบ
 จุดอ่อนในการทำงาน แต่หากผู้ปฏิบัติงานจะเป็นผู้ตรวจสอบถึงจุดอ่อนหรือจุดแข็งในการทำงาน
 ด้วยตนเองโดยตั้งอยู่บนสันนิษฐานว่าบุคคลสามารถประเมินตนเองได้ รู้ถึงความสามารถ ความ
 ต้องการและเป้าหมายของตนเอง ได้ดีกว่าบุคคลอื่น จึงสามารถตัดสินใจได้ว่าตนเองควรได้รับการ
 พัฒนาด้านใดมากที่สุด การประเมินด้วยตนเอง จึงเป็นวิธีการที่ให้ผู้คลากรได้พิจารณา
 ผลการปฏิบัติงานของตน โดยวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในงานหรือหน้าที่ความรับ
 รับผิดชอบในงาน ตลอดจนบุคลิกภาพ ส่วนตนของตนเองได้ ในช่วงระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ใน
 องค์การ และสามารถนำวิธีนี้ไปใช้ร่วมกับวิธีการประเมินแบบอื่น เช่น วิธีการประเมินตามผลงาน
 วิธีการประเมินโดยตัวชี้วัดโดยตรง วิธีการเปรียบเทียบตามมาตรฐานการปฏิบัติ โดยที่ผู้ถูก
 ประเมินจะมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย เกณฑ์ร่วมกับผู้ถูกประเมิน ทำให้ผู้ถูกประเมินมีสิ่ง
 จูงใจที่จะทำงานให้ได้ผลสำเร็จ และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่ใช้กันใน
 ปัจจุบัน คือ ใบกำหนดหน้าที่งาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน และ
 ระเบียบบริหารงานบุคคลว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงาน

การเลือกเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสม

เกณฑ์ในการพิจารณาเลือกแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่เหมาะสมกับลักษณะงาน
 และองค์กร ตามที่ อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2539) เสนอไว้ดังนี้

ตารางที่ 2 แสดงการประเมินคุณค่าของแบบฟอร์มการประเมินผลการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ในการประเมิน	แบบฟอร์มที่ยึดคุณลักษณะ ของบุคคลเป็นหลัก (Trait rating base)	แบบฟอร์มที่ยึดการปฏิบัติ งานเป็นหลัก (Job performance base)	แบบฟอร์มที่ยึดผล สำเร็จของงานเป็นหลัก (Result base)
1. การแจ้งผลการปฏิบัติงาน/การ พัฒนาพนักงาน	ไม่ดี	ดีมาก → ดีเลิศ	ปานกลาง → ดี
2. การวิเคราะห์หาความจำเป็นใน การฝึกอบรม	ไม่ดี	ดีมาก	ปานกลาง → ดี
3. การระบุดัชนีคุณภาพบุคลากรเพื่อ การเลื่อนขั้น/เลื่อนตำแหน่ง	ไม่ดี → ปานกลาง	ดีมาก	ปานกลาง → ดี
4. การพิจารณาขึ้นค่าจ้าง/เงินเดือน	ไม่ดี → ปานกลาง	ดีมาก	ดีมาก → ดีเลิศ
5. การคัดเลือกบุคคลเข้าทำงาน	ไม่ดี → ปานกลาง	ดีมาก → ดีเลิศ	ปานกลาง → ดี
6. ความแม่นยำในการวัดและ ประเมินผลการปฏิบัติงาน	ไม่ดี → ปานกลาง	ดี	ดีมาก → ดีเลิศ

หมายเหตุ : เกณฑ์การประเมิน แบ่งออกเป็น 5 ระดับคือ

ไม่ดี (Poor) ปานกลาง (Fair) ดี (Good) ดีมาก (Very Good) ดีเลิศ (Excellent)

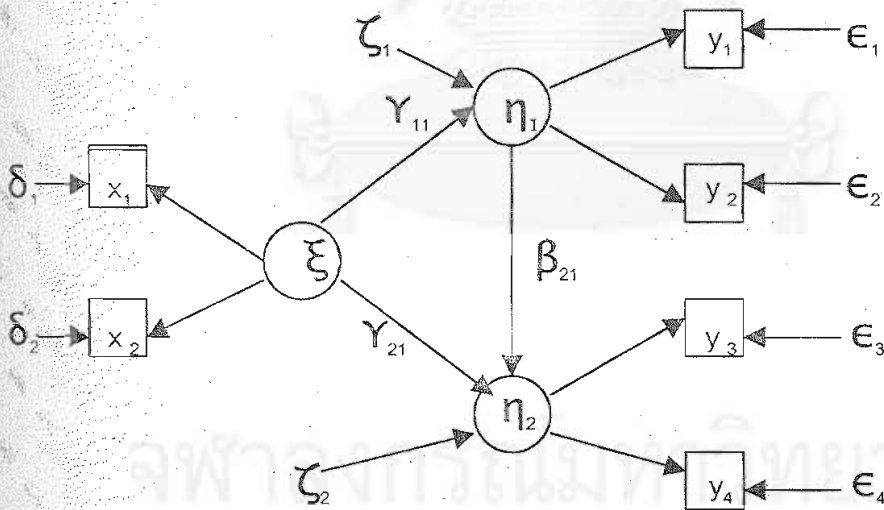
จากเกณฑ์ในการพิจารณาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานดังกล่าว เพื่อระบุ
ความสามารถของบุคลากร ผู้ให้บริการทางการแพทย์ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้อ้างอิงเกณฑ์
แบบฟอร์มหรือเครื่องมือวัดที่ยึดการปฏิบัติงานเป็นหลักและใช้ร่วมกับแบบฟอร์มที่ยึดผลสำเร็จของ
งานเป็นหลัก สิ่งที่ควรนำมาพิจารณาในการประเมินผลการปฏิบัติ อาจประกอบด้วยหัวข้อต่อไปนี้

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดหัวข้อในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

หัวข้อประเมิน	รายละเอียดที่ประเมิน
1. ปริมาณงานหรือผลงาน	เปรียบเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดให้ปฏิบัติ
2. คุณภาพของงาน	ความถูกต้อง ความปราณีตได้ตามมาตรฐานที่กำหนด
3. ความรู้เกี่ยวกับงานที่ทำ	มีความรู้ ความเข้าใจและข้อมูลเกี่ยวกับงานที่ถูกต้อง
4. ทักษะในการปฏิบัติงาน	สามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องรวดเร็ว เสร็จตามกำหนด
5. ความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน การตรงต่อเวลา	จำนวนครั้งที่มาสาย ลาป่วย ลากิจ
6. การตัดสินใจ	ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ถูกต้อง และรวดเร็ว
7. ทักษะติดต่องานที่ทำ	มีความสนใจ ความกระตือรือร้นในการทำงานและให้ ความร่วมมือที่ดี
8. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	มีการพัฒนาเทคนิควิธีการปฏิบัติงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ

ตอนที่ 5 ทฤษฎีรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงเส้น หรือโมเดลลิสเรล (Linear Structure RELationship model or LISREL model) และเทคนิคการจัดกลุ่มสนทนา

LISREL เป็นแบบจำลองสมการที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบเส้นตรงในโมเดลการวิจัยตามลักษณะการวัดตัวแปร ประกอบด้วย ตัวแปรแฝง และตัวแปรสังเกตได้ ในกรณีที่มีตัวแปรที่เป็นสาเหตุและตัวแปรตามหลายตัว ซึ่งตัวแปรแฝงเป็นตัวแปรเชิงสมมุติฐานที่ไม่สามารถวัดได้โดยตรง แต่มีโครงสร้างตามทฤษฎีที่แสดงผลออกมาในรูปของพฤติกรรมที่สังเกตได้ และวัดจากพฤติกรรมสังเกตได้นี้แทน และประมาณค่าตัวแปรแฝงได้จาก การนำกลุ่มตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวบ่งชี้ของตัวแปรแฝงตัวนั้นมาวิเคราะห์หองศ์ประกอบและค่าอิทธิพลและประมาณค่าพารามิเตอร์ ดังนั้น ตัวแปรแฝงจึงเป็นตัวแปรที่ปลอดภัยจากความคลาดเคลื่อนในการวัด เขียนเป็นโมเดลการวิจัยในรูปของสัญลักษณ์ที่ประกอบด้วย 2 โมเดล คือ โมเดลการวัด และโมเดลสมการโครงสร้าง โมเดลการวัดอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้กับตัวแปรแฝง ส่วนโมเดลสมการโครงสร้างอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 12 แสดงโมเดลการวัด และโมเดลสมการโครงสร้าง

โมเดลในแผนภาพมีตัวแปรแฝงที่เป็นตัวแปรภายนอก (ξ เรียกว่า คลอไซด์) 1 ตัว และตัวแปรแฝงที่เป็นตัวแปรภายใน (η เรียกว่า เอาต้า) 2 ตัว ตัวแปรแฝงทั้ง 3 ตัว แต่ละตัววัดได้จากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัวแปร (x_1, x_2) (y_1, y_2) (y_3, y_4) ตามลำดับ

การศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุแบบดั้งเดิมเป็นการศึกษารูปแบบที่ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด เช่น การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบสมการถดถอย การวิเคราะห์ความแตกต่างค่าเฉลี่ย (ANOVA) เป็นต้น ซึ่งไม่มีตัวแปรแฝง และต้องมีข้อตกลงเบื้องต้นว่าต้องไม่มีความคลาดเคลื่อนในการวัดตัวแปร ซึ่งข้อตกลงเบื้องต้นดังกล่าวไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริง เพราะการวัดตัวแปรการวิจัยทางการศึกษาย่อมจะมีความคลาดเคลื่อน ส่วนโมเดลลิสเรลสามารถประมาณค่าพารามิเตอร์ของเทอมความคลาดเคลื่อนได้ ทำให้การศึกษาดูตรงกับสภาพความเป็นจริงมากกว่า ดังตารางเปรียบเทียบ ความสัมพันธ์ ของ ANOVA Regression และ LISREL ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงเปรียบเทียบ ความสัมพันธ์ ของ ANOVA Regression และ LISREL

ข้อความ	ANOVA	Regression	LISREL
(1) ความหมาย และขอบเขต	เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรตั้งแต่ 2 ชุดขึ้นไป ใช้เทคนิควิเคราะห์ความแปรปรวน	เน้นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปริมาณ 2 ประเภท คือ ตัวแปรต้น กับตัวแปรตาม ในเชิงสาเหตุ	เป็นแบบจำลองสมการที่แสดงถึงความสัมพันธ์ เชิงสาเหตุแบบเส้นตรง ของตัวแปรสังเกตได้ (x,y) และตัวแปรแฝงในกรณีที่มีตัวแปรที่เป็นสาเหตุหลายตัวและตัวแปรตามหลายตัว
(2) คุณสมบัตินำไป	เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์และเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีวิเคราะห์โมเดลลิสเรล และการวิเคราะห์ถดถอย	เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์และเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีวิเคราะห์โมเดลลิสเรล	เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในการวิจัยทางสังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์และรวมการวิเคราะห์ความแปรปรวน การควบคุมพหุคูณความแปรปรวนร่วมการยืนยันองค์ประกอบสหสัมพันธ์คาโนนิคัล วิเคราะห์อิทธิพล วิเคราะห์โมเดลที่มีตัวบ่งชี้หลายตัว
(3) ทั่วไปของการวิเคราะห์ทางสถิติ	เปรียบเทียบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของหน่วยตัวอย่าง โดยผลการเปรียบเทียบความแปรปรวนสามารถบ่งชี้ตัวแปรขนาดของอิทธิพลตัวแปรต้นมีต่อตัวแปรตามดูได้จากค่าอิทธิพลของ (effect size) $\eta^2 = \frac{SSB}{SST}$	เปรียบเทียบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของหน่วยตัวอย่างในส่วนที่อธิบายได้ด้วย ตัวแปรต้นกับความแปรปรวน ที่เป็นความคลาดเคลื่อนและผลการเปรียบเทียบบ่งชี้ตัวแปรต้นที่มีอิทธิพลตัวแปรตามดูได้จากค่า R^2 มีค่าเท่ากับ η^2 ในข้อมูลชุดเดียวกันกับ ANOVA	-การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเมตริกซ์ความแปรปรวน -ความแปรปรวนร่วมที่ได้จากข้อมูลความคิดเห็นกับเมตริกซ์ได้จากการประมาณค่าตามสมมุติฐานการวิจัย จะได้ค่า squared multiple correlation for structural equations= R^2 คือ ค่า η^2 ในการวิเคราะห์ ANOVA และ REGRESSION
(4) สมมุติฐานทางสถิติ	$H_0: \mu_1 = \mu_2 = \dots = \mu_k$ H_a : มี μ อย่างน้อย 1 คู่ แตกต่างกัน ดังนั้นตอบคำถามได้ว่าค่าเฉลี่ยประชากรแต่ละกลุ่มนั้นแตกต่างกันหรือไม่ ให้การทดสอบ F-Test	กรณี X_1 $H_0: \beta_1 = 0$ $H_a: \beta_1 \neq 0$ กรณี X_2 $H_0: \beta_1 = 0$ $H_a: \beta_2 \neq 0$ จะตอบคำถามได้ว่า ตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์และเป็นสาเหตุของตัวแปรตามหรือไม่ ให้การทดสอบ t-test	H_0 : ข้อมูลเชิงประจักษ์สอดคล้องกับโมเดลลิสเรล H_a : ข้อมูลเชิงประจักษ์ไม่สอดคล้องกับโมเดลลิสเรล จะตอบคำถามได้ว่าโมเดลลิสเรลที่สร้างบนพื้นฐานทฤษฎีสอดคล้องกับข้อมูลหรือไม่ ดูได้จากการทดสอบ Goodness of Fit test ใช้ Chi - square test

ข้อความ	ANOVA	Regression	LISREL
(5) ข้อตกลงเบื้องต้น	1. หน่วยข้อมูลต้องได้รับจากการสุ่มจากประชากร 2. ค่าของข้อมูลแต่ละค่าเก็บจากแต่ละหน่วยข้อมูล 3. ค่าของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ 4. ค่าความแปรปรวนของข้อมูลแต่ละชุดต้องไม่แตกต่างกัน	1. ตัวแปรต้นและตามเป็นตัวแปรปริมาณ 2. ข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ 3. ค่าความคลาดเคลื่อนจากตัวแปรต้น (e) ต้องมีการแจกแจงโค้งปกติ	1. เป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นแบบขากเชิงสาเหตุ 2. ตัวแปรทั้งภายนอก/ในและความคลาดเคลื่อนเป็นแจกแจงปกติ 3. มีลักษณะความเป็นอิสระต่อกันของความคลาดเคลื่อน(e) ตัวแปรแฝง (E) เป็นอิสระต่อกัน 4. การวัดข้อมูลมากกว่า 2 ครั้งเป็นอนุกรมเวลา การวัดตัวแปรต้องไม่ได้รับอิทธิพลจากช่วงเวลาเหลือระหว่างการวัด

การเปรียบเทียบดังกล่าว ชี้ให้เห็นลักษณะเด่นของโปรแกรมลิสเรล สามารถสรุปได้ 5 ประการ คือ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542)

1. โปรแกรมลิสเรลใช้ทฤษฎีทางสถิติวิธีไลค์ลิฮูดสูงสุด (Maximum likelihood statistical theory) หรือวิธี ML มีข้อตกลงเบื้องต้นที่ต้องทราบลักษณะการแจกแจงของตัวแปรว่าการแจกแจงแบบปกติพหุนาม (Multivariate normal distribution) ใช้การประมาณค่าพารามิเตอร์คำนวณทวนซ้ำหลายครั้งจนกว่าจะมีค่าเข้าใกล้ค่าพารามิเตอร์จริง นอกจากนี้จะใช้วิธี ML แล้วโปรแกรมลิสเรลยังใช้วิธีประมาณค่าแบบอื่นๆ อีก 6 แบบ คือ Instrumental variables (IV) Two-stage least squares (TSLS) Unweighted least squares (ULS) Generalized least squares (GLS) Generalized weighted least squares (WLS) และ Diagonal weighted least squares (DLS)

2. เป็นโมเดลใหญ่ที่ประกอบด้วย โมเดลการวัด (measurement model) และ โมเดลสมการโครงสร้าง (Structural equation model) โมเดลการวัดทำให้โปรแกรมลิสเรลสามารถแก้ปัญหาความคลาดเคลื่อนในการวัดได้โดยใช้หลักการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อยืนยันในการประมาณค่าตัวแปรแฝง ส่วนโมเดลสมการโครงสร้างในโปรแกรมลิสเรลนั้นครอบคลุมลักษณะความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างแบบเส้นทุกรูปแบบ จึงสามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ไม่ว่าจะเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โมเดลแบบอิทธิพลทางเดียว หรือแบบอิทธิพลย้อนกลับ

3. โปรแกรมลิสเรลสามารถตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างแบบเส้นระหว่างตัวแปรตามทฤษฎีตั้งสมมติฐาน ว่าโมเดลสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เพียงใดได้หลายวิธี โดยใช้ไคสแควร์ ดัชนีวัดความเหมาะสมพอดี หรือดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of fit index = GFI) และรากกำลังสองของเศษเหลือเฉลี่ย (Root of mean square residuals) ในการตรวจสอบ เมื่อโมเดลและข้อมูลสอดคล้องกัน ผลการประมาณค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธี ML จะมีความถูกต้องตรงตามค่าพารามิเตอร์ เมื่อโมเดลและข้อมูลไม่สอดคล้องกัน โปรแกรมลิสเรลจะมี

แนวทางแนะนำให้นักวิจัยปรับเปลี่ยนเส้นทางอิทธิพลในโมเดล หรือตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการวัดของตัวแปรจนกว่าจะได้ผลการวิเคราะห์ที่ต้องการ

4. ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ข้อมูลตามปกติเมื่อนักวิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์อิทธิพล นักวิจัยต้องตรวจข้อมูลว่าสอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยและการวิเคราะห์อิทธิพลซึ่งมีอยู่มากหลายข้อ และข้อมูลส่วนใหญ่จะไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น โดยเฉพาะข้อที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างความคลาดเคลื่อนและข้อที่ว่าตัวแปรที่วัดได้ต้องไม่มีความคลาดเคลื่อน แต่สำหรับการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรล ข้อจำกัดในเรื่องข้อตกลงเบื้องต้นจะมีน้อยกว่า ทำให้ผลการวิเคราะห์มีความถูกต้องมากกว่า

5. โปรแกรมลิสเรลมีโปรแกรมสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลขั้นต้นชื่อโปรแกรมพรีลิส หรือ PRELIS (PRE processor for LISREL) เพื่อคัดเลือกและสรุปข้อมูลที่เป็นตัวแปรพหุนาม ทำให้นักวิจัยสามารถใช้โปรแกรมนี้สำรวจข้อมูลจากแบบสอบถามได้ อ่านข้อมูลที่เป็นคะแนนดิบ หรืออ่านข้อมูลที่จัดกลุ่มไว้ และถ่วงน้ำหนักได้ ประมาณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยได้ และวิเคราะห์การถดถอยได้ รวมทั้งจัดเตรียมเมทริกซ์สหสัมพันธ์ หรือเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วม และบันทึก ไว้เพื่อใช้วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรลต่อไปได้ นอกจากนี้ยังสามารถสร้างข้อมูลตามลักษณะพารามิเตอร์ที่กำหนดไว้ตามวิธีจำลองของมอนติคาร์โล (Monte carlo simulation)

เทคนิคการจัดกลุ่มสนทนา (Focus group discussion)

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วย ภายหลังจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณตามโมเดล LISREL เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนขึ้น และการใช้วิธีนี้จะช่วยให้นักวิจัยที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุครั้งนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น เป็นวิธีการที่สามารถให้คำตอบที่มีคุณค่ายิ่งขึ้น แก่ปัญหาที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเป็นอย่างดี ซึ่ง นภาพรณี หะวานนท์ ได้ให้สัมภาษณ์ และสรุปขั้นตอนการจัดกลุ่มสนทนา (อมรวิรัช นาคกรรพ และคณะ, 2541) มีดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับปัญหาการวิจัยและกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้กระจ่าง
2. หาข้อมูลและสร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่และตัวบุคคลแต่ละคน
3. กำหนดจำนวนกลุ่มที่หลากหลายให้ตรงกับปัญหาการวิจัยที่ต้องการให้ได้ข้อมูล
4. คัดคน 6-9 คน ในแต่ละกลุ่มโดยเน้นคนที่มีความรู้หรือภูมิหลังที่

คล้ายคลึงกัน

5. เตรียมแนวการสนทนาที่ชัดเจน
6. มีเพื่อนช่วยอย่างน้อย 1 คน เพื่อช่วยจดบันทึกและบันทึกเทป คอยอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ก่อนเริ่มสนทนาควรมีการฝึกผู้ช่วยให้เข้าใจ

7. แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน
8. สร้างบรรยากาศที่ดีตั้งแต่แรก ให้ทุกคนมีโอกาสพูดอย่างสบาย ๆ กระตุ้นพลังเวิร์กกลุ่ม ด้วยการโยนคำถามในกลุ่ม
9. ระดมความคิดครบถ้วน นำความคิดโดยคนเพียง 2-3 คน หรือ การเกร็ง ไม่กล้าพูดจาก สมาชิก บางคนทีกลัวคนอื่นไม่ยอมรับ
10. ภาษาท่าทาง สีหน้า แวดตาแสดงการยอมรับทุกคน มีอารมณ์ขันสร้างบรรยากาศ
11. อย่าลืมกล่าวคำขอบคุณและอาจมีของที่ระลึก พร้อมยืนยันข้อมูลจะนำเสนอเป็นภาพรวมและจะไม่มีผลกระทบ ส่วนได้ส่วนเสียใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน

ตอนที่ 6 รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน การศึกษาปัจจัยสาเหตุของการปฏิบัติงานในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีผู้ศึกษาที่ชี้ให้เห็นถึงตัวแปรอิทธิพลที่มีต่อการปฏิบัติงาน มีดังนี้

Guglielmino (1977) ศึกษาเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในอเมริกาและฮ่องกง และสมรรถภาพในการทำงาน กลุ่มทำงานโทรคมนาคมในอเมริกาจำนวน 753 คน ฮ่องกงจำนวน 655 คน พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองและสมรรถภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์กันในทางบวก และ เบญจรัตน์ เชนวณิช (2542) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบเชิงสาเหตุของความผูกพันต่อองค์กรและการปฏิบัติงานของครู โรงเรียนมัธยมศึกษาวิเคราะห์โดย LISREL 8.10 วิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบและเส้นทางอิทธิพล พบว่า ปัจจัยความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในงาน พฤติกรรมการบริหาร และปัจจัยด้านบุคคล และองค์กร สามารถอธิบายสาเหตุความแปรปรวนของ การปฏิบัติงาน ได้เพียงร้อยละ 39 และตัวแปรความผูกพันต่อองค์กรได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความพึงพอใจ และพฤติกรรมการบริหารงานของผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้ตัวแปรการปฏิบัติงาน ได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานจากปัจจัยภายใน พฤติกรรมการบริหารของผู้บังคับบัญชา ปัจจัยบุคคล และปัจจัยองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รูปแบบที่ดีที่สุดคือ รูปแบบทางเดียวของความผูกพันต่อองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของครูใช้การวิเคราะห์ด้วยรูปแบบเชิงเส้นตรงระดับลดหลั่น

เยาวลักษณ์ แสงสร้อย (2542) ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา พบว่า ประกอบด้วย ตัวแปรความเป็นผู้นำทางวิชาการของผู้บริหาร จำนวนครั้งที่รับการอบรมงานวิชาการในช่วง 3 ปี อัตราเงินเดือน ระยะทางระหว่างโรงเรียนกับอำเภอ ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ความร่วมมือของประชาชน และสุดท้าย เตชะไตรภพ (2541) ได้ศึกษาผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อความเครียด และการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า มีปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ มีอิทธิพล ต่อการสนับสนุนทางสังคม ดังเช่น เพศชาย อายุน้อย โสด จะได้รับการสนับสนุนทางสังคม เมื่อพนักงานได้รับการสนับสนุนทางสังคมดีจะมีผลให้เครียดมาก และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงาน ถ้าเครียดมากจะมีผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพต่ำ และในปี 2540 ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์ ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิผลองค์กรของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา โดยสอบถามความคิดเห็น ของศึกษานิเทศน์ 403 คน โดยให้กรอบแนวคิดของ Steers จำแนกปัจจัย 4 ด้าน คือ ลักษณะของสภาพแวดล้อม ลักษณะบุคลากร องค์กรและนโยบายการบริหารและการปฏิบัติ ให้การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล พบว่า มีขนาดอิทธิพลเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสาร วัฒนธรรมองค์กร การใช้เทคโนโลยีในองค์กร สภาพการเมือง คุณลักษณะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ การบริหารงานบุคคล โครงสร้างองค์กร และบรรยากาศองค์กรซึ่งตัวแปรทั้งหมดสามารถอธิบายความผันแปรประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 34

Gregson & Wendell (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อมั่นในตนเองที่เกี่ยวข้องกับงาน กับความกำกวมในบทบาท (Role ambiguity) ความขัดแย้งในบทบาท และความพึงพอใจในงาน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นในตนเองที่เกี่ยวข้องกับงาน ของกลุ่มตัวอย่างหนึ่งกลุ่มสัญชาติ 216 คน ใช้การวิเคราะห์ตัวแปรแฝง โดย LISREL 7 พบว่า ความเชื่อมั่นในตนเองที่เกี่ยวข้องกับงานมีความสัมพันธ์ทางอ้อม กับความพึงพอใจในงาน และไม่สามารถทำนายความกำกวมในบทบาท และความขัดแย้งในบทบาท และ Bobko, Roth and Potosky (1999) ศึกษา เมทริกซ์ของความสัมพันธ์ พบว่า ความสามารถในการรู้แจ้ง ตัวทำนาย สมมุติฐาน ประกอบด้วย บุคลิกภาพ ความมีสติ และความแตกต่างทางชีวภาพทางร่างกายของแต่ละเชื้อชาติ ส่วน Agarwal & Malloy (1999) ได้ศึกษาข้อมูลความคิดเห็นของบรรยากาศ จริยธรรมที่มีผลในการทำงานขององค์กรที่ไม่หวังผลกำไร โดยใช้แบบสอบถามให้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และองค์ประกอบเชิงยืนยัน ด้วย LISREL พบว่า โครงสร้าง ในการพัฒนาจริยธรรม ศีลธรรม และ

การควบคุมตนเองที่มุ่งพัฒนาตัวบุคคลและองค์กร สามารถวัดได้ 5 องค์ประกอบ คือ การดูแลเอาใจใส่ในแต่ละบุคคล (Individual caring) การใช้เล่ห์เหลี่ยมหลอกลวง (Machiavellianism) ความเป็นอิสระ (Independence) การดูแลสังคม (Social caring) และ กฎระเบียบและหลักเกณฑ์ (low and code) ดังนั้นองค์กรจะต้องสร้างบรรยากาศด้านจริยธรรม ได้ด้วยวิธี 2 วิธีคือ การเผยแพร่ ให้รับรู้ถึงการทำงานด้วยความกตัญญูมากกว่า หวังประโยชน์เพื่อผลกำไร เชิงธุรกิจ และการเข้าถึงความรู้สึกของบุคคล การไม่เลือกชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ไม่ฝักใฝ่การเมือง

ปัจจัยด้านการเรียนรู้ในองค์กรมีผลต่อความคิดริเริ่ม และการปฏิบัติงาน

ดังการศึกษาของ ลาวินย์ ทองมนต์ (2541) ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระหว่างครูนักวิจัยและครูที่ไม่เป็นครูนักวิจัย โดยวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของครูนักวิจัย 63 คน ครูไม่ใช่นักวิจัย 63 คน ในโรงเรียนประถมศึกษา วัดองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 8 ด้าน คือ การเปิดโอกาสแห่งการเรียนรู้ในมิติ ของตนเองด้าน เป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง มีความรักในการเรียน มองอนาคตในแง่ดี ใช้ทักษะการคิดหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พบว่า ครูนักวิจัย กับครูไม่ใช่นักวิจัยมีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่าง กันทั้ง 7 ข้อ ยกเว้น ความคิดริเริ่ม และปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของครูวิจัยคือ บุคลิกลักษณะ แหล่งการเรียนรู้ในโรงเรียน ครอบครัว และผู้ร่วมงานของครูนักวิจัย และ วรภัฏญา สันติธรรม (2539) ได้ศึกษามลภาวะฝึกรอบรมที่มีต่อความรู้ที่จำเป็นในการขาย ขวัญในการปฏิบัติงานและอัตราการลาออกจากงาน การสอบถามความคิดเห็น ทดสอบความรู้ขวัญในการปฏิบัติงาน และบุคลิกภาพ ของพนักงานขาย 104 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง พบว่า พนักงานมีความรู้แตกต่างกัน มีการศึกษาต่างกัน จะมีขวัญในการปฏิบัติงาน ต่างกันและพนักงานที่หลังอบรมผ่านไป 3 เดือน พนักงานที่มีอายุต่างกัน มีความรู้จากกรอบรมแตกต่างกัน

ปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย

ปัจจัยด้านความพึงพอใจและแรงจูงใจ มีผู้ศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

Tziner, Joanis, and Murphy (2000) ศึกษาเปรียบเทียบเครื่องมือที่ใช้การประเมินผล การปฏิบัติงาน ในสำนักงานตำรวจ ในประเทศแคนาดา กลุ่มตัวอย่าง 96 คน เพื่อตรวจสอบ

ประสิทธิผล ของรูปแบบเกณฑ์วัด โดยวัดองค์ประกอบด้านคุณค่าของเป้าหมายในการปฏิบัติงาน การยอมรับเป้าหมายของงาน และระดับความพึงพอใจ พบว่า เกณฑ์วัดที่นิยมใช้วัด คือ แบบวัดวิธีประเมินพฤติกรรมโดยใช้มาตราส่วน (Behaviorally anchored rating scale -BARS) และ แบบสังเกต (Behavior observation scales-BOS) ทั้ง 2 scale สามารถใช้ในการวัดการทำนายระดับความพึงพอใจ กับการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สูงสุด ส่วนในการวัดการยอมรับเป้าหมายของงาน ควรใช้ scale BOS ดีที่สุด และ Dinham & Scott (1998) ศึกษา รูปแบบ ความพึงพอใจ ของผู้บริหารและครูในโรงเรียน 892 คน ใน 71 โรงเรียนของรัฐ ที่เมืองซินี ประเทศ ออสเตรเลีย พบว่ามี 8 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยในโรงเรียนทั้งหมด คือ ผู้นำ บรรยากาศส่งเสริมคุณธรรม โครงสร้างของโรงเรียน ความสามารถของนักเรียน ปริมาณงาน ผลกระทบการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก การเติบโตในอาชีพด้วยความสามารถตนเอง พื้นที่บริเวณโรงเรียน สถานภาพ ภาพพจน์ของครู และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับสังคมของครู มีผลต่อความพึงพอใจน้อยที่สุด

Shepherd (1991 อ้างในประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์, 2540) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตัดสินใจขอบเขตการยอมรับทางวิชาชีพ ความพึงพอใจในงาน และประสิทธิผลองค์กรในกลุ่มครูในโรงเรียนประถมศึกษาในรัฐ New Jersey 282 คน เก็บข้อมูลโดยการวัดความคิดเห็นของครู จากแบบสอบถาม พบว่ามีความสัมพันธ์ ระหว่างการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกับการยอมรับวิชาชีพ ความพึงพอใจในงานกับประสิทธิผลองค์กร ส่วน สุทัศน์ ตุงค์เรือง (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของ ข้าราชการพลเรือนสามัญ ในสำนักงานประถมศึกษาอำเภอ เขตการศึกษา 5 โดยใช้แบบสอบถาม กับกลุ่มเป้าหมาย 440 คน ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎีการจูงใจค้ำจุนของ Herzberg (1959) ประกอบด้วย การได้รับนับถือ ความสำเร็จในการทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้าพบว่า มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการอยู่ในระดับปานกลางและปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานคือ ลักษณะงานที่ปฏิบัติและการได้รับการยอมรับนับถือ

ในปีเดียวกันนี้ สุปรียา ไหมง (2540) ได้ใช้การวิเคราะห์เส้นทางของรูปแบบความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษา การเปรียบเทียบการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรม LISREL และ AMOS เก็บข้อมูลโดยการสำรวจความคิดเห็นข้าราชการครูประถมศึกษาที่ปฏิบัติงานในเขตการศึกษามา 4 ปี โดยศึกษา องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน 5 ประการคือ ความสามารถของครู บรรยากาศในโรงเรียน การมีส่วนร่วม ความมีอิสระในการตัดสินใจ ความผูกพันในวิชาชีพครู พบว่า ในการวิเคราะห์ แยกค่าสหสัมพันธ์ LISREL จะให้

ค่าผลกระทบรวม กระทบทางตรง ทางอ้อมโดยให้ค่าทดสอบนัยสำคัญในทุกค่าผลกระทบ ในขณะที่ AMOS จะไม่ให้ค่าการทดสอบนัยสำคัญของผลกระทบรวม และค่าประมาณพารามิเตอร์ ในรูปแบบสมการโครงสร้างซึ่ง โดยค่าที่ได้จากโปรแกรม AMOS สูงกว่า LISREL ซึ่ง LISREL ให้รายละเอียด ของผลการวิเคราะห์มากกว่า แต่ AMOS ใช้ง่ายและสะดวกกว่า และ อุไรรัตน์ ณะบำรุง (2539) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของนักวิชาการศึกษาในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอ ใช้การสำรวจ ความคิดเห็นนักวิชาการศึกษา จำนวน 844 คน โดยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งหมด 14 องค์ประกอบคือ การได้รับการยอมรับนับถือ ความสำเร็จในการทำงาน ความก้าวหน้าในอาชีพ ความรับผิดชอบ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ เงินเดือน ประโยชน์เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการนิเทศงาน นโยบายและการบริหารของสำนักงาน การปกครองของผู้บังคับบัญชา สภาพการทำงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัว และความมั่นคงในงาน ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักวิชาการศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง และปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามลำดับคือ การได้รับการยอมรับนับถือ มีการนิเทศงาน เงินเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ความก้าวหน้าในอาชีพ และความมั่นคงในงาน

ในปีเดียวกัน ประทีงทิพย์ ไกรวิวัฒนา (2539) ได้ศึกษาสภาพการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี โดยสำรวจและสัมภาษณ์ความพึงพอใจของพนักงานประจำสายปฏิบัติการวิชาชีพ และบริหารทั่วไปรวม 449 คน ศึกษาองค์ประกอบของความพึงพอใจในด้านลักษณะงานที่ทำ ค่าจ้างและสวัสดิการ การบริหารงานของผู้บังคับบัญชา สภาพแวดล้อมในการทำงาน และความมั่นคงก้าวหน้าในการทำงาน เนื่องจากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีรูปแบบเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ พึ่งตนเอง บริหารงบประมาณ แบบ Block grant โดยรายงานการเงิน และตรวจสอบภายหลัง บริหารโดยระบบคุณธรรมยึดหลักบุคลากรเข้ายากออกง่าย ใช้ระบบประเมินผลการปฏิบัติงาน พบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพนักงานสายวิชาการ คือ ลักษณะงานที่ทำ สภาพแวดล้อมในการทำงาน บริหารงานของผู้บังคับบัญชา ค่าจ้างสวัสดิการ และความมั่นคง ความก้าวหน้าในการทำงาน ส่วนพนักงานสายบริหารงานทั่วไป และปฏิบัติ เห็นว่าองค์ประกอบของความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงาน คือ สภาพแวดล้อมการทำงาน ลักษณะงานที่ทำ บริหารของผู้บังคับบัญชา ค่าจ้างสวัสดิการ และความมั่นคงความก้าวหน้าในการทำงาน และ แสง จันทร์ถนอม (2535) ศึกษาปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศ การปฏิบัติงานและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติงานของโรงเรียนมัธยมศึกษาในโครงการขยายโอกาสทางการศึกษาจังหวัดพะเยา โดยการสำรวจ ความคิดเห็นของผู้บริหาร ครูผู้สอนของโรงเรียน 17 โรงเรียน รวม 294 คน

พบว่า ปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมกรปฏิบัติงานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง แต่ระดับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์อยู่ในระดับบวก และปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศการปฏิบัติงาน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ส่งผลต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงานโดยรวม ใน 5 องค์ประกอบคือ สภาพการทำงาน การเลือกเสียงในระดับที่เหมาะสม ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ความมั่นคงในงาน และความรับผิดชอบ

ปัจจัยด้านความผูกพันต่อองค์กร มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

ตามหลักจิตวิทยาผู้ใหญ่ เปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความคิดเห็น แสดงฝีมือในการทำงานเต็มที่ บุคคลก็จะเกิดรักองค์กรมีความผูกพันมากขึ้น เป็นผลให้บุคคลพยายามสร้างสรรค์ความคิด ค้นหา ริเริ่ม ผลผลิต และบริการที่ดี พร้อมทั้งปรับปรุง วิธีการทำงานต่างๆ ได้ดี ขึ้นอยู่เสมอตลอดเวลา เป็นแรงจูงใจในการทำงาน ดังนั้น ตัวแปรที่มีความผูกพันต่อองค์กรมากที่สุดคือ ประสบการณ์จากการทำงาน ลักษณะงานได้แก่ ความน่าเชื่อถือขององค์กร ความรู้สึกว่าหน่วยงานมีชื่อเสียง ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน ความมีอิสระในการทำงาน ดังที่ Stress (1977) และ Porter และคณะ (1982) พบว่าสมาชิกขององค์กรที่มีความผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีความทุ่มเท ในการปฏิบัติงาน ให้กับองค์กรมากกว่าสมาชิกที่มีความผูกพันต่อองค์กรต่ำ ดังการศึกษาวิจัยของ Eby, Freeman, Rush and Lance (1999) ศึกษาแรงจูงใจเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อความผูกพันองค์กรโดยใช้การสังเคราะห์งานวิจัย ผสมผสานหลายทฤษฎี จำนวน 500 เรื่องตั้งแต่กลางปี 1970-1990 พบว่า ดัชนีชี้วัดแรงจูงใจภายใน ความพึงพอใจในงานมีอิทธิพลต่อความผูกพันอย่างเหนียวแน่นและเป็นรูปแบบที่เข้มแข็ง และรูปแบบลักษณะงานมีอิทธิพลต่อความผูกพันแรงจูงใจภายใน มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่องาน ทั้งนี้ ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานและผลงาน และความผูกพันในองค์กร มีความสัมพันธ์กับผู้ขาดงานเสมอ เบี่ยงงานบ่อย ความพึงพอใจในงาน ความเกี่ยวข้องกับงานและการเป็นผู้นำ

กฤษกร ดวงสว่าง (2540) ศึกษาความผูกพันต่อองค์กรของบุคลากรในธุรกิจปิโตรเลียม ของพนักงานการปิโตรเลียมแห่งประเทศไทย จำนวน 610 คน เป็นกลุ่มผู้บริหาร 251 คน กลุ่มพนักงาน 359 คน ได้ศึกษา 8 ตัวแปรคือ

1. ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ आयुงาน เงินเดือน ตำแหน่ง การศึกษา

2. ลักษณะงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงานที่ท้าทาย โอกาสก้าวหน้าในงาน งานติดต่อสัมพันธ์ กับผู้อื่น มีส่วนร่วมในการบริหาร
3. ลักษณะองค์กร ได้แก่ การกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของ
4. ประสบการณ์ทำงาน ได้แก่ ความน่าเชื่อถือขององค์กร ความรู้สึกที่ตนมีความสำคัญต่อองค์กร ความรู้สึกต่อระบบการพิจารณาความดีความชอบ ความรู้สึกที่หน่วยงานมีชื่อเสียง ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน
5. การตั้งใจที่จะลาออก
6. การเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มผลผลิต
7. ความทุ่มเท ในการปฏิบัติงาน
8. ตัวแปรตาม คือ ความผูกพันต่อองค์กร

และผลการวิจัย พบว่า ผู้บริหารมีความผูกพันต่อองค์กรมากกว่าพนักงาน การศึกษามีทิศทางเชิงลบกับความผูกพันองค์กร ตัวแปรกลุ่มลักษณะส่วนบุคคล ลักษณะงาน ลักษณะองค์กร และประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูงกับความผูกพันองค์กร ($r = 0.79$) ตัวแปร ด้านความน่าเชื่อถือขององค์กร ความรู้สึกที่หน่วยงานมีชื่อเสียง ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน ความมีอิสระในการทำงาน อายุ เพศ สามารถอธิบายความผันแปรความผูกพันต่อองค์กรได้ร้อยละ 61.67

เบญจพร ทิพยกุล (2539) ศึกษาความผูกพันต่อองค์กร : ศึกษากรณีสภาการศึกษาไทย โดยการสำรวจความคิดเห็นของ เจ้าหน้าที่สภาการศึกษาไทย จำนวน 360 คน พบว่า เจ้าหน้าที่สภาการศึกษาไทย มีความผูกพันต่อองค์กร ในระดับปานกลาง ตัวแปรด้านลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาทำงานในองค์กร ตำแหน่ง ลักษณะงาน ได้แก่ ความมีอิสระในการทำงาน ความหลากหลายของงาน ได้แก่ ความรู้สึกที่ตนเองสำคัญ หน่วยงานมีชื่อเสียง ทัศนคติต่อเพื่อนร่วมงาน พบว่ามีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ส่วนเพศ และระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ส่วน วิมล โกศิริอักษร (2536) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความผูกพัน ของพนักงานต่อองค์กร ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานของบริษัท เอทีแอนด์ที (ไทยแลนด์) อิงค์ โดยสำรวจความคิดเห็นพนักงาน 70 คน พบว่า ปัจจัย 3 ประการคือ ผลประโยชน์ตอบแทน ได้แก่ เงินเดือน สวัสดิการ ความมั่นคงในงาน โอกาสความก้าวหน้าได้แก่ ความมั่นคงในงาน การเลื่อนตำแหน่ง การได้รับทุนสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา การให้ทุนการศึกษา อบรมดูงาน บรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะและสภาพของสถานที่ทำงาน เครื่องมือ และอุปกรณ์ งบประมาณ การได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน กฎระเบียบ วิธีการปฏิบัติงาน ล้วนมีความสัมพันธ์กับ ทัศนคติ และความคิดเห็นของบุคลากร ที่มีต่อความรู้สึกผูกพัน กับ

องค์กร และตัวแปรทั้ง 3 มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงาน ช่วญก้ำดิ่งใจในการ
ทำงานและความผูกพันกับองค์กร

นอกจากนี้จากงานวิจัยของ Mathieu & Zajac (1990) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความ
สัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถ้อยแถลงงานวิจัยจำนวน 200 เรื่อง พบว่า
ปัจจัยเบื้องต้นของความผูกพันต่อองค์กรได้แก่ ปัจจัยบุคคล ได้แก่ เพศ การศึกษา อายุงาน
ตำแหน่ง ปัจจัยลักษณะงาน ได้แก่ อิศระในการทำงาน ความท้าทายในงาน ปัจจัย ความสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล ได้แก่ ความสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ปัจจัย
องค์กร ได้แก่ อายุ และขนาดขององค์กร

ปัจจัยด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

จากรายงานการวิจัย เรื่อง เป้าหมายของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เพื่อปรับปรุงการ
ปฏิบัติงานในองค์กร ของ Swanson & Arnold (1996) ศึกษาเครื่องมือ ซึ่งองค์กรใช้ในการวัด
เพื่อให้เป้าหมายประสบความสำเร็จ และสามารถวัดได้ด้วยวิธีต่าง ๆ ดังนี้ อัตราการย้อนกลับ
วงรอบเวลา และคุณภาพของผลผลิต และ อุไรวรรณ สมบัติศิริ (2538) วิเคราะห์การบริหารงาน
บุคลากร ของผู้บริหาร 12 คน อาจารย์ 62 คน และ นักศึกษา 360 คน ของสถาบันเทคโนโลยี
ราชมงคล ใช้การสัมภาษณ์ผู้บริหารและแบบสอบถามความคิดเห็นอาจารย์และนักศึกษาพบว่า
จากความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า สถาบันให้ความสำคัญ กับการบริหารงานบุคคล อยู่ในระดับ
ปานกลาง และโครงสร้างการบริหารงานบุคคล นักศึกษาแต่ละวิทยาเขตมีรูปแบบที่แตกต่างกัน ผู้
บริหารงานบุคคลส่วนใหญ่ไม่ได้สำเร็จด้านสาขาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานบุคลากร ขาดการ
บริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพขาดแคลนบุคลากรที่เป็นนักวิชาชีพในงานบุคลากรนักศึกษา
ดังนั้นจึงส่งผลให้ประสิทธิภาพของงานบริการแก่นักศึกษาและบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง

กาญจนา ศรีวรรณ (2537) ศึกษาสภาพพัฒนาบุคลากรสาย ข และสาย ค. ของ
สถาบันอุดมศึกษาภาครัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร โดยการสัมภาษณ์
ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ 10 คน สัมภาษณ์ความคิดเห็นเลขาธิการและผู้อำนวยการรองต่าง ๆ
219 คน ได้ศึกษากิจกรรมที่กำหนดการ พัฒนาคณาจารย์ 9 ประการคือ ปฐมนิเทศ การฝึกปฏิบัติ
จัดเอกสารและคู่มือปฏิบัติงาน ประชุมชี้แจงให้ข้อมูลข่าวสาร การสอนงาน การฝึกอบรมหรือ
ประชุมเชิงปฏิบัติการ ส่งไปศึกษาอบรมดูงาน มอบหมายงานให้ปฏิบัติ สับเปลี่ยนหน้าที่ และ
โยกย้าย ทั้งนี้พบว่า ทุกสถาบันจัดการปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ แต่แทบจะไม่มี การสับเปลี่ยนหน้า

ที่และโยกย้าย มีสภาพทั่วไปของปัญหาในการพัฒนาบุคลากร ของมหาวิทยาลัยคือ ข้อมูลความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร ไม่สอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง คณะประสานแผนพัฒนาบุคลากร กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ขาดข้อมูลในการวางแผนพัฒนา ขาดแคลนงบประมาณ ขาดบุคลากรดำเนินงานพัฒนาที่มีประสิทธิภาพ ขาดการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม จากสภาพปัญหา และปัจจัยดังกล่าว ของการพัฒนาบุคลากร จึงส่งผลให้ การปฏิบัติงาน ของบุคลากรขาดประสิทธิภาพเท่าที่ควรด้วยเช่นกัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

กุลวดี มุทุมล (2542) ศึกษาสมรรถนะ ในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำโรงพยาบาลมหาราชเชียงใหม่ จำนวน 286 คน พบว่า พยาบาลมีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง เพราะได้มีการเรียนรู้ได้รับการอบรมบ่อย และฝึกฝนตลอดการทำงาน มีประสบการณ์ และถ้าพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงโครงสร้างงาน เช่น มีทรัพยากร ข้อมูลข่าวสารได้รับการสนับสนุน ได้รับคำแนะนำ ความช่วยเหลือและรางวัลต่าง ๆ จะยังมีการเสริมสร้างพลังอำนาจของพยาบาลให้มีสมรรถนะ ในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 ($r = 0.54$) ซึ่งสมรรถนะ ในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การอบรม ข้อมูลมีประสิทธิภาพ มีสมรรถนะในการวินิจฉัยการพยาบาลสูง กำหนดเป้าหมายการพยาบาลระดับปานกลาง มีการวางแผนการพยาบาลในระดับสูง มีการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลในระดับสูง

เจียมจิตต์ จุฑามิตร (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์กร ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช 11 แห่ง จำนวน 354 คน พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลสูง มีสาเหตุจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เกี่ยวกับ บรรยากาศองค์กรภายใน ได้แก่ มติด้านใกล้ชิดสนิทสนม ความผูกพัน และความสามารถในการควบคุมการทำงาน และด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ลักษณะบุคลิกภาพ ความทนทาน แรงจูงใจและมีติดด้านองค์กร ขาดความสามัคคี ขวัญทางเงิน มุ่งผลงาน ผลักดัน เื้อื่อเพื่อ ทำหาย แรงจูงใจไม่สัมพันธ์ แรงจูงใจไม่อำนาจ และแรงจูงใจไม่สัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติกับความสามารถในการปฏิบัติงาน

โสภณ ภูแก้วล้วน (2541) ศึกษาทัศนคติของแพทย์ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานและวิชาชีพแพทย์ พบว่า แพทย์ในสังกัดภาครัฐ และเอกชนมีทัศนคติไม่แตกต่างกัน แพทย์ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 15 ปี จะมีทัศนคติ ที่ดีต่อวิชาชีพ และมีจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์ แตกต่าง

อย่างชัดเจน กับ แพทย์ที่มีอายุการทำงานไม่เกิน 15 ปี ที่เห็นได้จากความคิดเห็นด้านการรับเงินค่าตอบแทนพิเศษจากการแนะนำคนไข้ ให้เครื่องมือพิเศษทางการแพทย์ โดยถือว่าเป็นสิทธิชอบธรรมของแพทย์ที่อายุมากกว่า 15 ปี ไม่เห็นด้วยกับความคิดเห็นนี้ แพทย์เมื่ออายุการปฏิบัติงานมากขึ้น ทักษะที่ดีต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์มีมากขึ้น

วิภา ภวานากรณ์ (2539) ศึกษาการเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และพฤติกรรมกำบังการติดเชื้อ แบบยูนิเวอร์แซลพรีคอร์ดชั่น ของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้การวิจัยเชิงพรรณนาเก็บข้อมูล โดยการตอบแบบสอบถาม ด้วยตนเอง จำนวน 445 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์ ถึงร้อยละ 79.8 ค่าเฉลี่ย 10.5 ครั้งต่อพยาบาล 1 คน ในรอบ 1 ปี เหตุที่เกิดจากการสัมผัสเลือดสารคัดหลั่งของผู้ป่วย 1 เข็ม ของมีคม เครื่องแก้ว แต่มีความรู้และทัศนคติในเรื่องการป้องกันอยู่ในเกณฑ์ดีเป็นส่วนใหญ่ จากการศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิด อุบัติเหตุ พบว่า ปัจจัยที่มีผลการเกิดอุบัติเหตุ จากการปฏิบัติงานบริการทางการแพทย์ คือ ด้านบุคคล ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ตำแหน่ง การศึกษา สถานที่ทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมกำบังการติดเชื้อ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kirkcaldy, Terence, Feden and Trimpop (1999) ศึกษารูปแบบทางจิตวิทยาผู้ใหญ่ และกระบวนการในการทำงานที่นำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุในการทำงาน และอุบัติเหตุจากยานพาหนะ เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ บุคลากรทางการแพทย์ 2,500 คน ที่ปฏิบัติงาน ทางการแพทย์ ในประเทศเยอรมัน โดยใช้การวิเคราะห์ด้วย LISREL 8 พบว่า ปัจจัยทางสังคมมนุษยวิทยา มีความสัมพันธ์กับงานประกอบด้วย ภูมิหลังส่วนบุคคล ความเครียดจากอาชีพ ความพึงพอใจในงาน บรรยากาศ ในการทำงาน ทัศนคติต่องาน จิตสำนึก ความปลอดภัย ความเสี่ยงในงาน มีอิทธิพลต่ออุบัติเหตุขณะปฏิบัติงาน

สุดาพร สงวนวงษ์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังตามมโนทัศน์ แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม โดยสำรวจความคิดเห็น ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม 5 แห่ง 870 คน เชื่อว่า ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ จะช่วยแก้ปัญหาความขัดแย้งเป็นตัวเชื่อมให้งานด้านบริการมีประสิทธิภาพได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน สร้างภาวะผู้นำ และเกิดการเรียนรู้ จากประสบการณ์ นำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมกำบังการปฏิบัติงานที่เหมาะสม ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ มีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์อยู่ในระดับสูงและประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล อึดมโนทัศน์แรงจูงใจในการปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถด้าน มนุษยสัมพันธ์

และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ประสิทธิภาพการทำงานด้านการพยาบาลและอัตรมาโนทัศน์ สามารถทำนายความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้ร้อยละ 36.10

องค์ประกอบของความสามารถในการปฏิบัติงาน

บุบผา พวงมาลี (2542) ศึกษาการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร โดยสำรวจความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปี ขึ้นไป ของโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพฯ 8 แห่ง จำนวน 380 คน พบว่า การรับรู้ว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้านการเป็นบุคคลที่รอบรู้ มีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง การมีแบบแผนการคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันอยู่ในระดับสูง และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ อยู่ในระดับสูงและสังกัดกรุงเทพมหานคร และทบวงมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับปานกลาง

ในปี 2539 มีการศึกษาไว้โดย สภาวดี ดวงเด่น (2539) ได้ศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวัง และที่พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวัง ของผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ ในกรุงเทพมหานคร โดยสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วยสามัญ จำนวน 321 คน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญ 137 คน ในการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน พบว่า คุณภาพบริการ พยาบาลเป็นองค์ประกอบสำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยที่ผู้ป่วยและหัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังอยู่ในระดับเดียวกันคือระดับมาก และลักษณะคุณภาพการพยาบาล คือ การให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการ การติดต่อสื่อสารความมีอัธยาศัย ความน่าเชื่อถือ ความปลอดภัย การเข้าใจและรู้จักผู้รับบริการ ยกเว้นความเป็นรูปธรรมของบริการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้น้อยกว่าผู้ป่วยคาดหวัง ทั้งนี้ผู้ป่วยและหัวหน้า หอผู้ป่วยให้อันดับความสำคัญแก่คุณภาพ บริการพยาบาล ต่างกันคือ ความไว้วางใจ การเข้าถึงบริการ และความเข้าใจรู้จักผู้รับบริการ ส่วน พนิดา คำยุ (2539) ศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร โดยสำรวจความคิดเห็นของผู้ป่วย 362 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย 118 คน ใช้สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ พบว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังอยู่ในระดับมาก ประกอบด้วย การเข้าถึงบริการ การสื่อสาร สมรรถนะของพยาบาล ความมีอัธยาศัยไมตรี ความน่าเชื่อถือ ความเชื่อมั่นวางใจได้ การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ความมั่นคงปลอดภัย ความเป็นรูปธรรมของบริการ และความเข้าใจรู้จักผู้ป่วย ทั้งนี้ การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวัง จาก

พยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด และคุณภาพบริการตาม การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อคุณภาพ บริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล สูงกว่า คุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล

อุทัยวรรณ พิพัฒน์บวรกุล (2539) ศึกษาองค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของหัวหน้าการประถมศึกษา อำเภอ สสำรวจความคิดเห็น ของหัวหน้าการประถมศึกษา อำเภอ 415 คน ใน 12 เขตการศึกษา และผู้อำนวยการประถมศึกษาจังหวัด 7 สำนักงานคณะกรรมการ ประถมศึกษาแห่งชาติ 75 คน โดยสุ่มตัวอย่างง่าย ได้วิเคราะห์ Factor Analysis โดยใช้เทคนิค การลดปริมาณตัวแปร เพื่อหาตัวองค์ประกอบที่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรได้ 9 องค์ประกอบคือ ความสามารถ

1. การปฏิบัติงานในหน้าที่
2. ในการปกครองบังคับบัญชาและควบคุม
3. ในการเป็นผู้นำ
4. การเป็นคนริเริ่มสร้างสรรค์
5. ในการวางแผนและจัดการ
6. ทางมนุษยสัมพันธ์
7. เป็นผู้มีความรู้ในงานและหน้าที่
8. บริหารงานด้านการศึกษากับชุมชน
9. ความตั้งใจในการปฏิบัติงาน และมีความเพียรในการปฏิบัติงานให้บรรลุ

ในปี 2538 มีการศึกษาโดย รัตนา เชาว์ปรีชา (2538) การศึกษาการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงเรียนมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ กรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้อำนวยการโรงเรียน 56 คน ผู้ช่วยผู้อำนวยการ 73 คน หัวหน้าหมวด 112 คน หัวหน้า งาน 112 คน จากโรงเรียน มัธยมศึกษา 56 โรงเรียน โดยกำหนดการประเมิน 12 ด้านคือ

1. คุณภาพของงาน
2. ความสามารถในการปฏิบัติงาน
3. ความรู้ความเจตเจตในหน้าที่
4. ความไว้วางใจในการปฏิบัติงาน
5. ความคิดริเริ่ม
6. ความสามารถในการเรียนรู้งาน
7. ความสามารถในการปรับตัวเอง
8. ความรู้สึกรับผิดชอบต่องานในหน้าที่
9. ให้ความร่วมมือและประสานงาน
10. ความสามารถในการแสดงความคิดเห็น
11. การติดต่อกับผู้อื่น
12. การตัดสินใจ

แหวตา เอกชาวนา (2538) ศึกษาการบริหารด้านสุขภาพอนามัยของโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดต่างกัน และความต้องการของผู้รับบริการที่มีพื้นฐานทางสังคม ต่างกัน เก็บข้อมูลโรงพยาบาลเอกชน 15 แห่ง ผู้บริหาร 390 คน ใช้ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตคน ในกรุงเทพมหานคร ที่ประกอบด้วย ทัศนคติต่อการมีชีวิตรในกรุงเทพฯ ลักษณะความเป็นอยู่ การเป็นเจ้าของอาชีพหลัก นันทนาการ บริการจากรัฐ การถือครองบ้านและที่ดิน การมี

อาชีพรอง การแสวงหาความรู้และบันเทิง และสุขภาพอนามัย ผลการวิจัย พบว่า โรงพยาบาลเอกชน ได้จัดบริการการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก และอายุกับอาชีพของผู้มารับบริการ มีผลต่อความต้องการบริการการศึกษาด้านสุขภาพอนามัย เมื่อผู้มารับบริการอายุน้อย ไม่ได้ประกอบอาชีพ จะมีความต้องการบริการน้อยกว่า

ส่วนในปี 2537 มีการศึกษาโดย สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ (2537) ศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบที่เหมาะสมในการประเมินผล การปฏิบัติงานของข้าราชการครูสายงานการสอน ในกลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดกรมในกระทรวงศึกษาธิการ ข้าราชการครูสายงานการสอน 7 กรม รวม 130 คน และครูดีเด่นที่ได้รับการคัดเลือก จากหน่วยงานต่าง ๆ อีก 427 คน โดยใช้หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน 4 ประเด็นคือ

1. พิจารณาการเลื่อนขั้นเงินเดือน โดยคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณงาน ผลงาน การรักษาวินัย ตลอดจนความสามารถ ความอุสาหะในการปฏิบัติงานตามระเบียบ ข้าราชการครู
2. มุ่งองค์ประกอบสำคัญในการประเมินผล การปฏิบัติงานคือ คุณลักษณะความเป็นครู คุณภาพการสอน การบริการ การส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน การปรับตัวและมนุษยสัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประมาณและคุณภาพงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย ความรู้ ความสามารถในการสอน และการรักษาวินัย
3. รูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เหมาะสมโดยผสมผสาน ทั้ง 3 รูปแบบ คือ รูปแบบ ยึดถือบุคคล เป็นหลัก ยึดงานเป็นหลัก และยึดผลงานหรือเป้าหมายเป็นหลัก
4. ระบบที่ยอมรับได้ว่าประเมินเพื่อพัฒนางานพัฒนาคนที่เที่ยงตรง ใช้ในการบริหารทรัพยากรที่นำไปปฏิบัติได้ ประกอบด้วยบทบาทของผู้วางแผนปฏิบัติงาน แบบประเมินการปฏิบัติงาน แผนการปรับปรุงการปฏิบัติงาน และกระบวนการติดตามผล ผลการวิจัยพบว่า การใช้หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน ควรประเมินเพื่อปรับปรุงพัฒนางาน และประเมินผลสรุปรวม ใช้ทฤษฎีการบริหารผสมระหว่างทฤษฎีการบริหารโดยวัตถุประสงค์ (MBO) ทฤษฎีการบริหารตามสถานการณ์เชิงพฤติกรรม (BOM) ประเมินผลจากผลงานหลัก งานรอง และงานเสริม พฤติกรรมสอน และพฤติกรรมการทำงานอื่น ๆ โดยผู้ประเมินเป็นคณะบุคคล และต้องมีการแจ้งเกณฑ์ให้ทราบล่วงหน้า

ทิฆัมพร สุวรรณประทีป (2537) ศึกษาลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง แผนวิชาบริหารธุรกิจ ตามความต้องการขององค์กรธุรกิจ เก็บข้อมูลจากผู้บริหารองค์กรธุรกิจ อาจารย์และผู้สำเร็จการศึกษาจำนวน 944 คน พบว่าผู้บริหารองค์กรธุรกิจส่วนใหญ่ มีความต้องการตามลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติงาน คือ บุคลิกภาพ

มนุษย์สัมพันธ์ ทักษะคิด ความรู้ทางวิชาการ ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ มีความสามารถในการให้บริการ มีความสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่พนักงานการเงินได้ และใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อความหมายได้ และทั้งผู้บริหาร อาจารย์และผู้สำเร็จการศึกษา ประเมินว่า มีความต้องการระดับมากตรงกันในด้าน บุคลิกภาพ มนุษย์สัมพันธ์ ทักษะคิดและประสบการณ์

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และองค์ประกอบในการวัดความสามารถในการปฏิบัติงาน ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีผู้ศึกษาวิจัยทั้งภายในและต่างประเทศ พบว่ามีเพียงการศึกษาเฉพาะบางปัจจัย เช่น บางคนศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร บางคนศึกษาเฉพาะปัจจัยด้านบุคลิกภาพ ภูมิหลัง ลักษณะองค์กร เป็นต้น แต่ปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กรโดยตรงที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานยังไม่มีใครศึกษาในรูปแบบความสัมพันธ์ โครงสร้างเชิงสาเหตุ และไม่มีผู้ศึกษาปัจจัยรวมทั้งหมดที่มากกว่า 5 ปัจจัย จากการศึกษาของ Kacmar & Valle (1997) กล่าวว่ามิติในการวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานในองค์กร ควรจะมีการศึกษามากกว่า 5 ปัจจัย จะทำให้มีน้ำหนักของค่าอิทธิพลของปัจจัย และ ทำให้ปรับรูปแบบให้พอเพียงขึ้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง พัฒนาเป็นโครงสร้างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่ประกอบด้วย ตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัว และตัวแปรแฝงภายใน 5 ตัว กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ได้พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังที่ได้เสนอรายละเอียด ในบทที่ 2 เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับ การศึกษานอกระบบโรงเรียนและการเรียนรู้ผู้ใหญ่ในองค์กร
2. แนวคิดเกี่ยวกับ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร
3. แนวคิดเกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน

จากแนวคิดและความรู้ดังกล่าวสามารถสรุปตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้เบื้องต้นได้ว่าการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทย วัดได้จากตัวแปรอะไรบ้าง และได้รับอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมจากปัจจัยตัวแปรแฝงและตัวแปรวัดได้อะไรบ้าง ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 5 แสดงแนวคิด ตัวแปร แหล่งอ้างอิง และผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้ของการวิจัย

แนวคิด ทฤษฎี	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งอ้างอิง	ผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้
<p>1.แนวคิด ความสามารถการปฏิบัติงานของบุคคลตามองค์กรสหประชาชาติ (2532)</p> <p>- การรับรองคุณภาพสูงสุด โรงพยาบาล Hospital Accreditation - การพัฒนาศักยภาพของ Maslow (1954)</p> <p>- ศักยภาพเป็นนายตนเอง (Personal Mastery) ของ Senge (1993)</p> <p>- การบริหารภูมิปัญญาของ วิวิธ มาชะศิริานนท์ (2542)</p>	<p>ตัวแปรผล</p> <p>1. การปฏิบัติงาน</p> <p>1.1 ด้านวิชาการ ได้แก่ รอบรู้ เข้าใจในงาน วิสัยทัศน์</p> <p>1.2 ด้านงานอาชีพ ได้แก่ บริการมีคุณภาพ จัดการกับความตึงเครียดได้ คิดริเริ่ม ปรับปรุงงานใช้ทรัพยากรคุ้มค่า</p> <p>1.3 ด้านการดำรงชีวิตกับสังคม ได้แก่ ร่างกายจิตใจ จารมณ์สมบูรณ์ รับผิดชอบ/มีจรรยาบรรณ มีการติดต่อสื่อสารเป็นเยี่ยม การยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อร่วมงานความพึงพอใจของผู้รับบริการให้การยอมรับเชื่อมั่นในบริการ</p>	<p>วิวิธ มาชะศิริานนท์(2542)บุปผา พวงมณี(2542) อุทัยวรรณ พิพัฒน์บวรกุล(2539) วิชา ภาวนาภรณ์(2539) รัตนา เชาวน์ปรีชา(2538)ทิมมพร สุวรรณประทีป(2537) สูดาทพร สงวนวงษ์(2535) สุวรรณมา ดอนขวา(2532) Senge (1993)</p> <p>วิวิธ มาชะศิริานนท์(2542) สุวรรณมา ดอนขวา(2532) บุปผา พวงมณี(2542) สภาวดี ดาวเด่น(2539) พนิดา คำยู(2539) ลิขิต ธีรเวคิน(2539) อุทัยวรรณ พิพัฒน์บวรกุล (2539) รัตนา เชาวน์ปรีชา(2538) วิชญ์ สิมะโชคดี(2538) ทิมมพร สุวรรณประทีป(2537) สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ(2537)</p> <p>โลภณ แก้วล้วน(2541) สภาวเดือน ดวงเด่น(2539) พนิดา คำยู(2539) วิชา ภาวนาภรณ์(2539) คำวง ชลสุข (2539) อุทัยวรรณ พิพัฒน์บวรกุล(2539) แวตตา เอกชานานา(2538) รัตนา เชาวน์ปรีชา(2538) สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ(2537) สูดาทพร สงวนวงษ์(2535) ทิมมพร สุวรรณประทีป(2537) Gibson, Ivancevich & Donnelly(1979) Herzberg(1959) Maslow(1954)</p>	<p>ตัวแปรแฝง</p> <p>ภายใน</p> <p>การปฏิบัติงาน</p> <p>วัดจาก ตัวแปร 2 ตัวแปร</p> <p>1.คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (Character)</p>
<p>2.การเรียนรู้ผู้ใหญ่ของ Knowles (1980)</p> <p>- การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Knowles(1980), Guglielmino(1977)</p> <p>- การเรียนรู้ในองค์ท. ของ Senge (1993) และ Marquardt(1994)</p>	<p>ตัวแปรสาเหตุ ประกอบด้วย</p> <p>ตัวแปรแฝงภายใน ด้าน</p> <p>2.การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning)วัดจากความพร้อมในการรับรู้ทางด้าน</p> <p>2.1 เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2.2 มีมโนทัศน์รับรู้ตนเองว่าชี้นำตนเองได้</p> <p>2.3 ความคิดริเริ่ม</p> <p>2.4 รับผิดชอบต่อสิ่งที่เรียนรู้จนสำเร็จตามเป้าหมาย</p>	<p>Holmes(2000) Gibson, Ivancevich & Donnelly(1979) Guglielmino(1977) Garis(1997) Knowles(1980) Tough(1979) ลาวินธ์ ทองมนต์ (2541)</p> <p>Knowles(1980) Guglielmino(1977) ลาวินธ์ ทองมนต์ (2541)</p> <p>Knowles(1980) Guglielmino(1977) ลาวินธ์ ทองมนต์ (2541)</p> <p>Knowles(1980) Guglielmino(1977) ลาวินธ์ ทองมนต์ (2541) Senge(1993) Marquardt (1994)</p>	<p>ตัวแปรแฝง</p> <p>ภายใน</p> <p>การเรียนรู้ด้วยตนเอง(Self Directed Learning)</p> <p>วัดจากตัวแปร 3 ตัวแปร</p> <p>1. การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสิ่ง สิ่งพิมพ์ แบบเรียน รวมทั้งสื่ออิเล็กทรอนิกส์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ อินเทอร์เน็ต เป็นต้น</p>

แนวคิด ทฤษฎี	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งอ้างอิง	ผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้
	2.5 รักการเรียน	Guglielmino(1977) ธงชัย สันติวงษ์(2539)	
	2.6 คิดสร้างสรรค์	Knowles(1975,1980) Guglielmino(1977) ลาวินัย ทองมนต์ (2541)	
	2.7 มองอนาคตดี	Knowles(1975,1980) Guglielmino(1977) ลาวินัย ทองมนต์ (2541)	
	2.8 มีทักษะในการเรียน	Knowles(1975,1980) Guglielmino(1977) ลาวินัย ทองมนต์ (2541) ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์ (2544)	
3. แนวคิดของการเรียนโดยนัยอาศัย ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542	3. การเรียนรู้ตามอรรถศาสตร์ 3.1ติดตามข่าวสาร	ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์(2544) แวตา เอกชาวนา(2538)	
	3.2ทัศนศึกษา	ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์(2544) แวตา เอกชาวนา(2538)	
	3.3ทักษะการใช้สารสนเทศ	ชัยยศ อิ่มสุวรรณ์(2544) แวตา เอกชาวนา(2538)	
4.แนวคิด Constructionism ของ Papert (1960)	4. การเรียนรู้จากการได้ลงมือสร้างมีจินตนาการทางความคิดอย่างเป็นรูปธรรม	Papert (1960) ชัยอนันต์ สมุทวณิช (2542)	2. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน
5. แนวคิด Action Learning ของ Cusack (1996)	5.การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ Action Learning 5.1วางแผนการปฏิบัติงาน	บัณฑิต เพ็ชรประพันธ์กุล(2540) กุลวดี มุทุมม (2542) นุปผา พงษ์มณี (2542) สมโภชน์ นพคุณ(2543) อุทัยวรรณ พิพัฒน์บรรกุล (2539) กาญจนา ศรีวรรพงษ์ (2537)	3. การเรียนรู้จากบุคคล
	5.2เรียนรู้จากประสบการณ์	กุลวดี มุทุมม (2542) สุดาพร สงวนวงษ์(2535)	
	5.3 แสวงหาความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์	กุลวดี มุทุมม (2542) สมโภชน์ นพคุณ(2543)	
	5.4 ทบทวนสิ่งที่ทำ	บัณฑิต เพ็ชรประพันธ์กุล(2540) กุลวดี มุทุมม (2542)	
	5.5 สอนงานที่เลี้ยง	กุลวดี มุทุมม (2542) สมโภชน์ นพคุณ(2543) วนิดา พงษ์(2540) กาญจนา ศรีวรรพงษ์ (2537)	
6.แนวคิด Collaborative Learning ของAnuradha (1995) Johnson ,R.T.& Johnson D.W. (1986) และ Team Learning ของ Senge(1993)	ตัวแปรแฝงภายใน ด้านการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning)	Peddler,Burgoynes&Boydell (1997)พีรวิศ จารุตุล (2541) Johnson ,R.T.& Johnson D.W. (1986) เซาโร โรจนแสง (2539) นุปผา พงษ์มณี (2542) สมโภชน์ นพคุณ (2543)	ตัวแปรแฝงภายใน การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning)วัดตัวแปร 3 ตัวแปร 1.การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน
	1. วางแผนและมีข้อตกลงร่วมกัน		
	2. บรรยากาศมีส่วนร่วมและเป็นประชาธิปไตย	Peddler,Burgoynes&Boydell (1997) พีรวิศ จารุตุล (2541) เซาโร โรจนแสง (2539) นุปผา พงษ์มณี (2542) เบญจรัตน์ เดชบุญวัฒนชัย(2542)	2. ความสัมพันธ์ในแนวราบและการมีส่วนร่วมในงาน

แนวคิด ทฤษฎี	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งอ้างอิง	ผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้
	3. แลกเปลี่ยนประสบการณ์และทรัพยากรร่วมกัน	Peddler,Burgoyne&Boydell (1997) พีรวัด จารุกุล (2541) Senge (1993) นุปผา พงมณี (2542)	3. การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ
	4. มีการติดต่อสื่อสารและมีลักษณะสัมพันธ์แบบแนวราบ	นุปผา พงมณี (2542) เซาว์ โจนแสง (2539)	
	5. มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ	สมโภชน์ นพคุณ(2543) เบญจรัตน์ เดชบุณย์(2542)	
7. แนวคิดการพัฒนาคนด้วยการฝึกอบรมและการเรียนต่อเนื่องทางสายวิชาชีพ ของสมาคมพยาบาล(2538) Houle (1980) ศูนย์การศึกษาคือของแพทย์ (2543)	ตัวแปรแฝงภายใน ด้านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน 1. ปริมาณการเข้าอบรมต่อปี 2. ปริมาณการเข้ารับการศึกษาคือต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ (Continuing Medical Learning) 2.1เรียนต่อที่เป็นทางการ 2.2เรียนต่อที่ไม่เป็นทางการ	กุลวดี มุทุมม (2542) นิตยา อิมกลิ่นพันธ์ (2540) วรกัญญา สันติธรรม(2539) เขียวลักษณ์ แสงสร้อย (2542) กาญจนา ศรีวรรณ (2537) Stoner & Freeman(1992) สุวรรณา คอนขวา(2532) สภากร พยาบาล(2538) Houle(1970) ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์(2543)	ตัวแปรแฝงภายใน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (Institution Learning) วัดจากตัวแปร 1 ความสม่ำเสมอที่เข้ารับการอบรมต่อปี 2.ความสม่ำเสมอที่เข้ารับการศึกษาคือต่อเนื่องเฉพาะทาง
8. แนวคิดด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล	ตัวแปรแฝงภายใน สภาพแวดล้อมในองค์กร 1. ระบบบริหารทรัพยากรมนุษย์ 2. สัมพันธภาพทางสังคมทั้งกับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา	แสง จันทร์ถนอม(2535) สุดาพร สงวนวงษ์(2535) เจียมจิตต์ จดาบุตร(2539) สุทัศน์ ตูรงค์เรือง(2540) McCormick and Ligen(1985) เจียมจิตต์ จดาบุตร (2534) Streets(1977) Herzberg(1959)วิมล โกศิริจักร (2536) อุไรพรณ เจนวานิชยานนท์(2536) กาญจนา ศรีวรรณ (2537) อัมพล จินดาวัฒนะ(2538) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ(2540) อาทิตยา ดวงมณี(2540) กุลวดี มุทุมม (2542) ดนัย เทียนพุดและคณะ (2543) Bassi,et.al. (1997) Mathieu & Zajac(1990) Peddler,Burgoyne&Boydell(1997) พีรวัด จารุกุล (2541) สมพงษ์ เกษมสิน(2521) ประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒนา(2539)Mowday et.al.(1979)	ตัวแปรแฝงภายใน สภาพแวดล้อมในองค์กร (Social Environment) วัดจากตัวแปร 1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ขึ้นต้นและเพื่อนร่วมงาน
9. แนวคิดในทฤษฎี Two factor Theory ของ Herzberg(1959)	3. คุณสมบัติของงานและลักษณะงานที่ทำให้ความก้าวหน้า 4. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 5. ปัจจัยเกื้อหนุน ประกอบด้วย คำตอบแทน สวัสดิการ	สุทัศน์ ตูรงค์เรือง(2540) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) ประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒนา(2539) เจียมจิตต์ จดาบุตร (2539) แสง จันทร์ถนอม(2535) Eby, Freeman et.al. (1999) Mathieu & Zajac(1990) Herzberg(1959) Kacmar & Valle (1997) ประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒนา(2539) เจียมจิตต์ จดาบุตร (2539) วิมล โกศิริจักร(2536) แสง จันทร์ถนอม(2535) กุลวดี มุทุมม (2542) ประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒนา(2539) วิมล โกศิริจักร(2536) Herzberg(1959) Peddler,Burgoyne&Boydell(1997) พีรวัด จารุกุล (2541)	2. การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า ไม่วัดเพราะกลุ่มตัวอย่างมีทางกายภาพที่เหมือนกัน 3. ความพึงพอใจในคำตอบแทน และสวัสดิการ

แนวคิด ทฤษฎี	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งอ้างอิง	ผลที่ได้กำหนดเป็นตัวแปรวัดได้
10. ความผูกพันต่อองค์กรของ Strees (1977)	6. ความผูกพันต่อองค์กร	เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย(2542) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) เบญจพร ทิพย์กุล(2539) Strees(1977) วิมล โภศิริอักษร(2536) เจียมจิตต์ จุฑามิตร(2539) Mathieu & Zajac(1990)	4. ความผูกพันต่อองค์กร
11. แนวคิดด้านเอกลักษณ์ส่วนบุคคล ภูมิหลังส่วนบุคคล ความแตกต่างของบุคคล	ตัวแปรแฝงภายนอก ปัจจัยภูมิหลัง (Background)	โสภณ เก้าล้าน(2541) ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์(2540) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) วิภา ภวานากรณ์(2539) สุคาพร สงวนวงษ์(2535) Holmes(2000)	ตัวแปรแฝงภายนอก ภูมิหลังส่วนบุคคล (Personal Background) วัดจากตัวแปร
	1. อายุ	เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย(2542) โสภณ เก้าล้าน(2541) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) เบญจพร ทิพย์กุล(2539) วิภา ภวานากรณ์(2539) Mathieu & Zajac(1990)	1. อายุ
	2. อายุงานหรือประสบการณ์การทำงาน	เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย(2542) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) เบญจพร ทิพย์กุล(2539) วิภา ภวานากรณ์(2539) Mathieu & Zajac(1990) Mowday, et.al.(1982)	2. ประสบการณ์การทำงาน
	3. การศึกษา	กฤษกร ดวงสว่าง (2540) วิภา ภวานากรณ์ (2539) Mathieu & Zajac(1990) Mowday, et.al.(1979)	3. ระดับการศึกษา
	4. ตำแหน่ง	กฤษกร ดวงสว่าง (2540) เบญจพร ทิพย์กุล (2539) Mathieu & Zajac(1990)	4. ความพร้อมของสุขภาพร่างกายจิต
	5. สุขภาพพร้อม	สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ (2540) Herzberg(1959)	5. สุขภาพพร้อม
6. สภาพเศรษฐกิจ สังคมครอบครัวพร้อม	เจียมจิตต์ จุฑามิตร(2539)	6. สภาพเศรษฐกิจและสังคมครอบครัว	

จากตารางสรุปการศึกษาแนวคิดทฤษฎี ตัวแปรและแหล่งอ้างอิง ที่ได้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยทำการสังเคราะห์ความรู้ทั้งหมด ได้ผลสามารถกำหนดเป็นตัวแปรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็น ตัวแปรปัจจัย ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร และตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงาน

ตอนที่ 7 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ ผู้วิจัยคาดว่าผลการวิจัยจะเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ดังแสดงแผนภาพตามกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย และรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

แผนภาพที่ 13 แสดงกรอบแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวข้องกับ การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในองค์กร ซึ่งได้แบ่งมิติของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามระดับขนาดกลุ่มผู้เรียน ที่พัฒนามาจากแนวคิด ของ Hermanson(1996)Houle(1970)บุบผา พวงมาลี (2542) ดนัย เทียนพุด(2540)เชียรศรี วิจิตรศิริ(2527)พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2542 และศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์(2543) พร้อมทั้งศึกษาแนวคิดด้านภูมิหลัง สภาพแวดล้อม และการปฏิบัติงาน ไว้ดังนี้

1. ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Knowles,1980;Houle,1970 และ Holmes,2000)
2. การเรียนรู้ในองค์กร(Senge,1993 และMarquardt,1996)
3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง(Garis,1997; Knowles, 1980 ; Tough, 1979 และ Guglielmino,1977)
4. ทฤษฎีการสร้างความรู้ (Constructionism)(Papert,1960 ฮัฟเฟิน ร็อยนันท์ สมุทวนิช,2542 และทิสนา แซมณี,2545)
5. การเรียนรู้ตามอัลยาศัย (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และ รัชยศ อิมสุวรรณ,2544)
6. การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) (Anuradha 1995 และ Johnson,R.T.& Johnson, D.W. ,1986)
7. เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม(Team Learning) (Senge, 1993; Marquardt, 1996) และการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (บัณฑิต เทวีประพันธ์กุล, 2540 และ กุลวดี มุทุมม, 2542)
8. การฝึกอบรม (กุลวดี มุทุมม,2542;นิตยา อิมภักดิ์พันธ์,2540; ทวีปัญญา ลันติธรรม,2539; เกรือวัลย์ ลิมอภิชาติ,2531และ Miller et al., 1998)
9. การเรียนต่อเนื่องทางสายวิชาชีพ(สภาการพยาบาล,2538 ; Houle, 1990 และศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์,2543)
10. ทฤษฎีแรงจูงใจ (Herzberg,1959)
11. ความผูกพันต่อองค์กร (เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย,2542; พงษ์พร คงสว่าง,2540;เบญจพร พิทยกุล,2539 และstees,1977)
12. การบริหารทรัพยากรบุคคล (รัตนติมา ศรีสังข์สุวรรณ, 2540 และ Poddler,Burgoyne & Boydell,1997)
- 13.การพัฒนาตนเอง (Maslow,1954) พัฒนาศักยภาพเป็น นายตนเอง (Senge, 1993)
14. การปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน ของบุคลากร ในหน่วยงานภาครัฐและการและเอกชน

กำหนดเป็นแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลัง- ส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร ประกอบด้วยปัจจัย

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ เรียนรู้จากสื่อ เรียนจากประสบการณ์ทำงาน และเรียนรู้จากบุคคล
2. การเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มงาน 3 กิจกรรม คือ ประชุมวางแผน กำหนดข้อตกลงร่วมกัน ความสัมพันธ์แบบแนวราบและการมีส่วนร่วมในงาน และมีปฏิบัติสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และให้ข้อมูลย้อนกลับ
3. การเรียนรู้ในระดับสถาบัน วัดได้ 2 ด้าน คือ ความสม่ำเสมอที่เข้ารับการอบรมในห้องเรียนต่อปี และ ความสม่ำเสมอที่เข้ารับการศึกษาค้นคว้าต่อเนื่องเฉพาะทาง
4. ภูมิหลังส่วนบุคคล วัดจากองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ อายุ ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และ ความพร้อมของสุขภาพร่างกาย จิต ใจ ทัศนคติ และสังคม
5. สภาพแวดล้อมในองค์กร วัดจากองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในค่าตอบแทน และสวัสดิการ

การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ วัด 2 ด้าน คือ

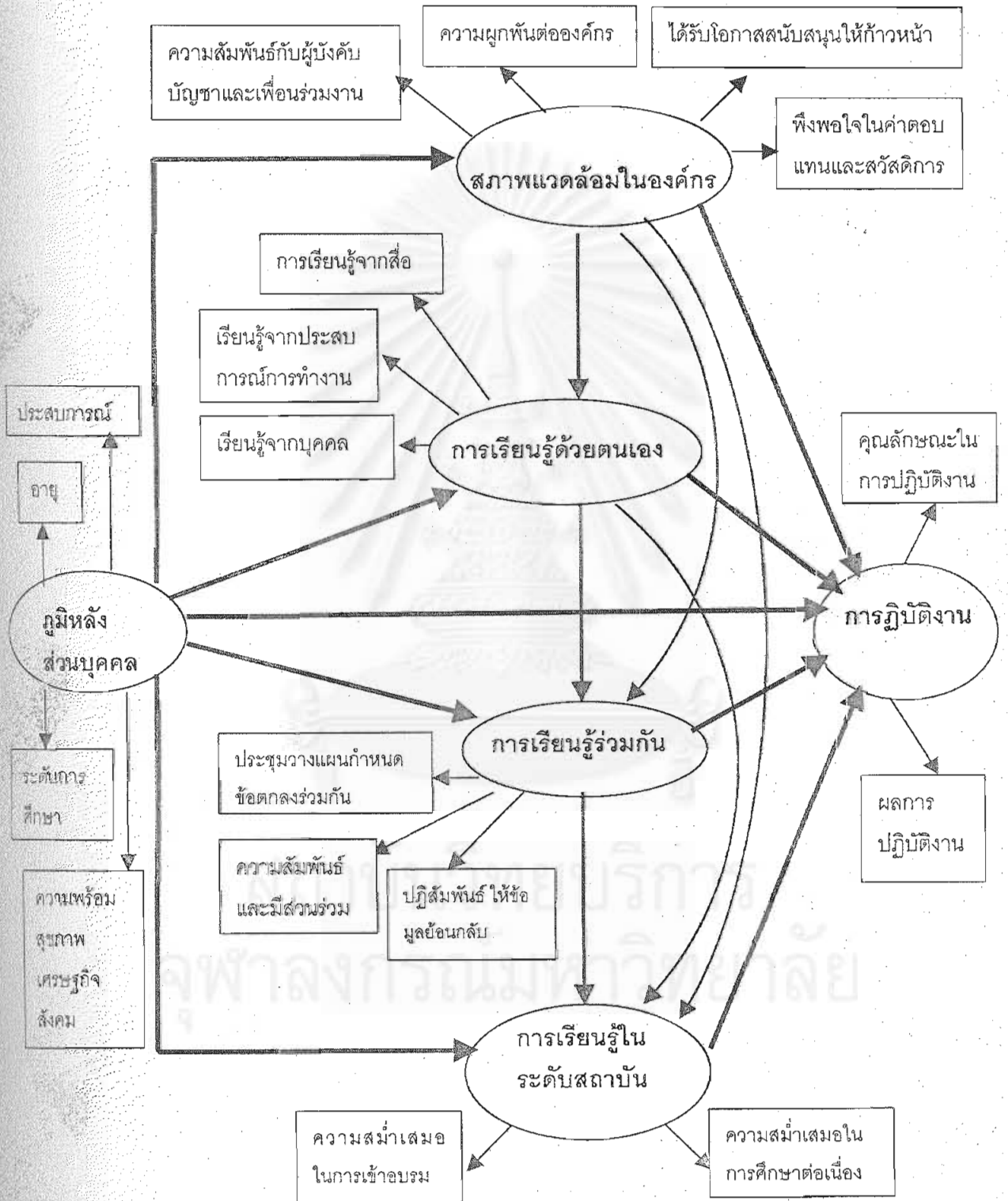
1. คุณลักษณะของการปฏิบัติงาน ได้แก่ นิสัยการเรียนรู้ มีความรู้ เข้าใจและชำนาญในงาน มีความคิดริเริ่ม/มีวิสัยทัศน์ ส่วนบุคคล สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้ากล้า แสดงความคิดเห็นและมีความรับผิดชอบมีวินัย จรรยาบรรณงานบริการ และมีความสมบูรณ์ร่างกาย จิตอารมณ์และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
2. ผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ งานที่ได้มาตรฐานตามเป้าหมาย มีผลงานและผลสำเร็จที่เห็นชัดว่างานบริการและงานที่รับผิดชอบมีคุณภาพ ถูกต้อง ประณีต รวดเร็วเป็นที่ยอมรับและใช้ทรัพยากรคุ้มค่า เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

กรอบการสนทนากลุ่มเป็นการศึกษาข้อมูลภาคสนามโดยใช้การเก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นการตรวจสอบหรือเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม กับความคิดเห็นกลุ่มสนทนาเพื่อใช้ประกอบการบรรยาย เหตุผลตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้

กรอบการสัมภาษณ์ ความคิดเห็น ของผู้บริหาร บุคลากร และผู้ให้บริการ เพื่อศึกษาปัจจัยและองค์ประกอบของ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่เป็นรูปธรรมเพิ่มเติม

แผนภาพที่ 14

แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ตามสมมติฐาน



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระบบการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ของสภาวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป และไม่ได้กำลังศึกษาในระบบโรงเรียน พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบเส้นทางการอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ผู้วิจัยสร้างและพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุจากการศึกษาทบทวนเอกสาร รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องและผลการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยและองค์ประกอบของตัวแปรตามด้านการปฏิบัติงานที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์ดีเด่นและประชาชนผู้ใช้บริการเพื่อสร้างเป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐาน และดำเนินการตรวจสอบรูปแบบกับข้อมูลความคิดเห็นจากแบบสอบถามโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม LISREL 8.10 และตรวจสอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแต่ละกลุ่มกับความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา (Focus group discussion) 3 กลุ่ม โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอนใหญ่ ดังรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 การสร้างและพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างตัวแปรสาเหตุ กับ ตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

1.1 ศึกษาทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การศึกษานอกระบบโรงเรียน การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การเรียนรู้ในองค์กร การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทฤษฎีการสร้างความรู้ การเรียนรู้ตามอัธยาศัย การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ การฝึกอบรม และการเรียนต่อเนื่องทางสายวิชาชีพ พัฒนาเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ และศึกษาทฤษฎี แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร การบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อพัฒนาเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุด้าน ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กร และศึกษาแนวคิดด้านการพัฒนาศักยภาพเป็นนายตนเอง การปฏิบัติงานและการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาเป็นตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงาน (รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5 หน้า 105-108)

1.2 จัดทำร่างต้นแบบของรูปแบบความสัมพันธ์โครงสร้างเชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ดังรูปแบบสมมติฐานเสนอไว้ในท้ายบทที่ 2 (แผนภาพที่ 14 หน้า 110)

1.3 ศึกษาปัจจัยและองค์ประกอบของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ให้เป็นรูปธรรมเพิ่มเติม เพื่อประกอบการปรับปรุงรูปแบบสมมติฐานที่ได้จากการศึกษาเอกสารตามข้อ 1.2 ข้างต้น ให้มีองค์ประกอบหรือตัวแปรวัดได้ของตัวแปรแฝงตามรูปแบบสมมติฐานที่เป็นลักษณะพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่วัดได้สอดคล้องตามลักษณะงานและกิจกรรมที่เกิดขึ้นในกลุ่มของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ดังกรอบแนวคิดการวิจัย (แผนภาพที่ 13 หน้า 109) ตลอดจนนำไปประกอบการสร้างแบบสอบถามวัดพฤติกรรมและกิจกรรม โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นนี้ได้จาก

- การสัมภาษณ์ ความคิดเห็นของผู้บริหารของหน่วยงานในสภากาชาดไทยที่มีบุคลากรทางการแพทย์สังกัดอยู่ รวมจำนวน 12 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการและหัวหน้าพยาบาลของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้อำนวยการสถานเสาวภา ผู้อำนวยการและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา หัวหน้าสถานีกาชาดที่ 5 สว่างคนิवास ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และผู้อำนวยการศูนย์โรคเอดส์ สภากาชาดไทย เกี่ยวกับ ข้อดี ข้อควรปรับปรุงในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน คุณลักษณะของพฤติกรรมกรปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

- การสัมภาษณ์ประชาชนผู้มารับบริการการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสถานีกาชาดที่ 5 สว่างคนิवास รวมจำนวน 10 คน เพื่อศึกษาเกี่ยวกับ ข้อดี ข้อควรปรับปรุงในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน ความคาดหวังของประชาชนผู้ใช้บริการที่ต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และปัจจัยที่มีผลให้การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

- สอบถามความคิดเห็นและพฤติกรรมกรปฏิบัติ ของกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นบุคลากรดีเด่นของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทยในปี 2545 มีจำนวน 3 คน ดังที่ กุลวดี มุทุมมุล (2542) กล่าวว่าข้าราชการและลูกจ้างดีเด่นที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกมีลักษณะดังนี้คือ การครองตน ครองคน ครองงานและมีผลงานดีเด่น เช่น พึ่งตนเอง ชยันหมั่นเพียร และมีความรับผิดชอบ มีการรักษาระเบียบวินัยและเคารพกฎหมาย มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ และปรับปรุงงานเสมอ

1.4 นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เบื้องต้นตามข้อ 1.3 มาปรับปรุงเพิ่มเติมในองค์ประกอบหรือตัวแปรวัดในร่างต้นแบบของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับลักษณะงานและกิจกรรมการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่เกิดขึ้นในกลุ่มของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทย

1.5 ปรับปรุงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์อีกครั้งจากข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเพื่อให้รูปแบบกระชับและชัดเจนขึ้นทำให้สะดวกในการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรลได้ง่ายขึ้นต่อไป และทำให้ตัวแปรแฝงและตัวแปรวัดได้มีความเป็นอิสระต่อกัน ตามข้อตกลงเบื้องต้นของโปรแกรมลิสเรล (ตารางที่ 4 หน้า 88) โดยเสนอแนะให้มีการยุบรวมตัวแปรวัดได้ของตัวแปรแฝงการเรียนรู้ด้วยตนเองให้วัดจาก 3 ตัวแปรคือ การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อ จากประสบการณ์การทำงาน และจากบุคคล และวัดตัวแปรวัดได้ของตัวแปรแฝงการเรียนรู้ในสถาบันจากวัดปริมาณชั่วโมงเป็นการวัดความสม่ำเสมอของการเข้าอบรม และความสม่ำเสมอของการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางสายวิชาชีพ และผู้วิจัยได้ทบทวนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศประกอบการพัฒนาปรับปรุงเพื่อให้รูปแบบเหมาะสมเป็นรูปแบบสมมติฐานที่สมบูรณ์ขึ้น

ตอนที่ 2 การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับข้อมูลความคิดเห็น

ในการตรวจสอบความเหมาะสมครั้งนี้ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถามวัดพฤติกรรมหรือกิจกรรมของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างค่าความแปรปรวน ความแปรปรวนร่วมระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ในรูปแบบที่สร้างขึ้นกับข้อมูลความคิดเห็นที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม LISREL 8.10 และตรวจสอบกับข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแต่ละกลุ่มกับความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่ม โดยนำเสนอขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัยได้ตามลำดับ ดังนี้

1. การเลือกกลุ่มประชากร
2. การกำหนดขนาดตัวอย่าง
3. ตัวแปรสำหรับการวิจัย
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

การเลือกกลุ่มประชากร

การเลือกกลุ่มประชากรโดยการเจาะจง ด้วยเหตุผลสำคัญคือ สภากาชาดไทย เป็นองค์กรสาธารณกุศลให้บริการประชาชนเช่นเดียวกับราชการ แต่มีลักษณะพิเศษที่เป็นองค์กรขนาดใหญ่ อายุยาวนาน บริหารงานโดยอิสระจากราชการและหารายได้ด้วยตนเองมากกว่ากึ่งหนึ่งของงบประมาณทั้งหมดและทำประโยชน์ได้สูงสุดเป็นที่ศรัทธาของประชาชนตลอดมาทั้งในระดับชาติและนานาชาติ ดำเนินงานหลายภารกิจที่รัฐบาลไม่สามารถจัดบริการให้กับประชาชนได้หรือเพียงพอ เช่น บริการการรักษาพยาบาลเฉพาะโรคของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา การบริการโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ การป้องกันสุขภาพสาธารณภัย การสงเคราะห์ สร้างขวัญกำลังใจแก่ประชาชนของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ เป็นต้น จึงเป็นหน่วยงานที่สามารถเป็นตัวแทนของหน่วยงานรัฐที่กำลังแปรรูปและออกนอกระบบราชการให้พึ่งตนเองเพื่อให้การบริหารจัดการคล่องตัวขึ้น นอกจากนี้ลักษณะงานและเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ ของสภากาชาดไทย มากกว่าร้อยละ 70 เป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์จึงคัดเลือกเป็นกลุ่ม ดังรายละเอียดข้อมูลประชากร จำแนกตามสำนักงาน ไว้ดังตาราง

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนประชากรกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์จำแนกตามสำนักงานต่าง ๆ

สำนักงาน	จำนวนประชากร (คน)
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	3,201
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	802
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ	202
บรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์	216
รวม	4,421

ในกลุ่มประชากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาและแบ่งกลุ่มประชากรเป็น 3 กลุ่ม ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพที่มีบทบาทใกล้เคียงกันที่จะเอื้อต่อพฤติกรรมการเรียนรู้และการปฏิบัติได้ใกล้เคียงกัน โดยพิจารณา จากเกณฑ์ คุณสมบัติกำหนดตำแหน่งและลักษณะงานทางสายวิชาชีพ โอกาสความก้าวหน้าในงานอาชีพ ระดับซี ระดับการศึกษาขั้นต่ำของตำแหน่ง และบทบาทในการทำงานในทีมสุขภาพ สามารถจำแนกกลุ่มประชากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทยที่ผ่านการทดลองงานและมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป ได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้คือ

กลุ่มที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ รวมจำนวน 266 คน

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ รวมจำนวน 2,147 คน

กลุ่มที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานด้านรักษาพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร และผู้ช่วยพยาบาล รวมจำนวน 2,008 คน

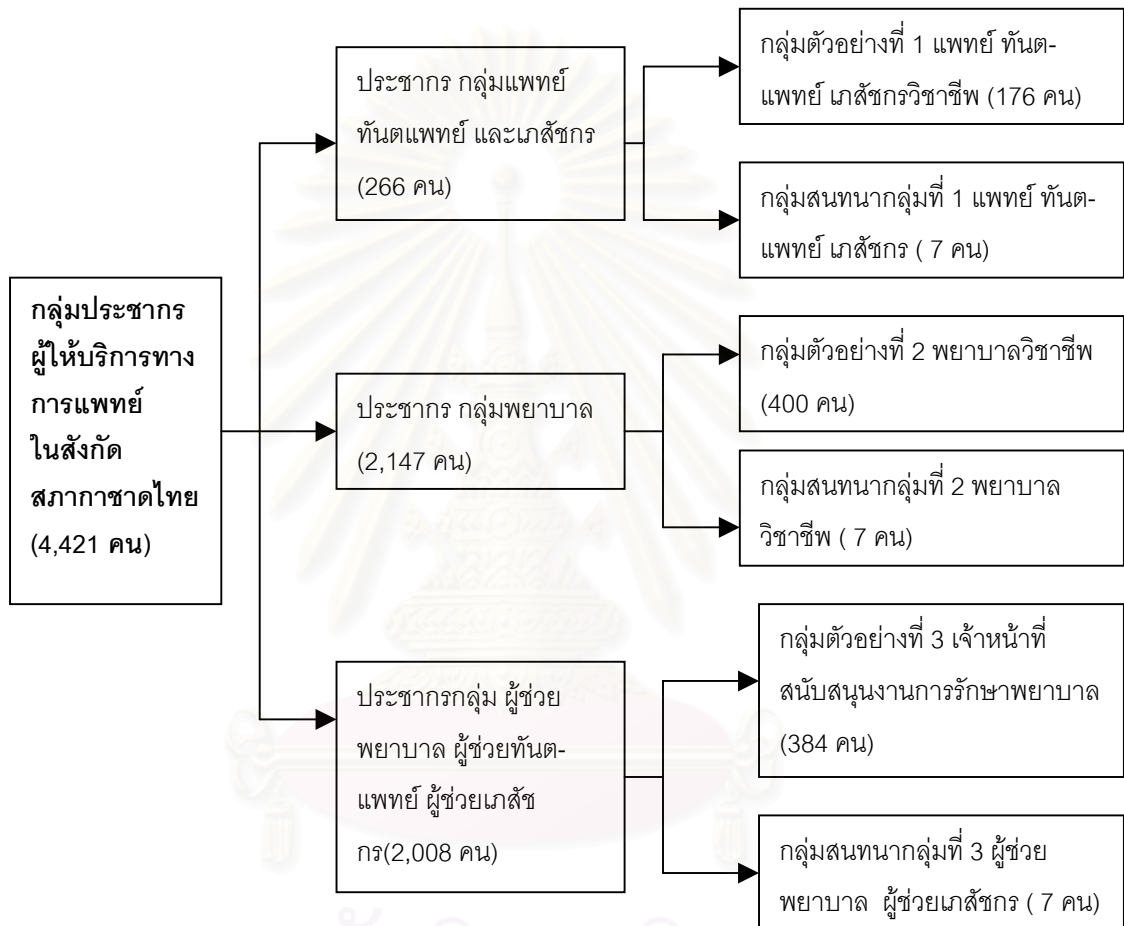
การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จากกลุ่มประชากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสังกัดสภากาชาดไทยที่ผ่านการทดลองงานและมีประสบการณ์การทำงาน 1 ปีขึ้นไป โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลักคือ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรกใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นที่เก็บรวบรวมจากแบบสอบถามซึ่งเป็นข้อมูลเชิงปริมาณโดยทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรล และ กลุ่มตัวอย่างที่สองใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสนทนากลุ่มเพื่อเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบที่ได้จากการตรวจสอบกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรก กับความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาซึ่งเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อใช้ประกอบการบรรยายความตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้จากการวิจัย

ทั้งนี้ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรกเพื่อใช้ในการตรวจสอบรูปแบบตามสมมติฐาน ตามแนวคิดของ Saris และ Stronkhorst (1984 อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) กำหนดว่าข้อมูลในการวิเคราะห์โมเดลลิสเรล เป็นตัวแปรที่มีการแจกแจงปกติพหุนามทุกตัว ควรใช้กลุ่ม ตัวอย่างขนาดเท่ากันหรือมากกว่า 100 และ Bonllen (1989 อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) เสนอแนะว่า เรื่องของขนาดกลุ่มตัวอย่างควรพิจารณาควบคู่ไปกับจำนวนพารามิเตอร์อิสระที่ต้องการประมาณค่า ถ้ามีจำนวนมาก ควรจะต้องมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นด้วย ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้กฎง่าย ๆ ว่าอัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างและจำนวนพารามิเตอร์หรือตัวแปรควรจะเป็น 20 ต่อ 1 (Lindeman, Merenda & Gold, 1980 & Weiss, 1972 อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) ในการวิจัยนี้มีตัวแปรวัดได้ที่ใช้ในการวิจัย 18 ตัวแปรวัดได้ จึงประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามข้อกำหนดนี้ได้ค่าโดยประมาณ 360 คนต่อกลุ่ม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสามารถรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ 176 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ 400 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานด้านรักษาพยาบาล 384 คน รวมทั้งสิ้น 960 คน

ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่สองสำหรับเป็นกลุ่มสนทนา ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ นภาพกรณ์ หะวานนท์ (อ้างใน อมรวิรัช

นาครทรรพและคณะ, 2541) ที่กล่าวว่า การจัดกลุ่มสนทนาควรคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล กลุ่มละ 6-9 คนที่มีประสบการณ์และภูมิหลังคล้ายคลึงกันสัมพันธ์กับงานหรือเรื่องที่จะสนทนาโดยตรง เพื่อได้ข้อมูลความคิดเห็นที่เป็นจริงมากที่สุด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้กลุ่มตัวอย่างเพื่อการสนทนากลุ่ม ที่คัดเลือกและอนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมาจากต้นสังกัด เป็นจำนวน 3 กลุ่ม ๆ ละ 7 คน ประกอบด้วยกลุ่มที่ 1 เป็น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มที่ 2 เป็นพยาบาล และกลุ่มที่ 3 เป็นผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร สามารถสรุปการกำหนดกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ได้เป็นแผนภาพ ดังนี้



แผนภาพที่ 15 แสดงการกำหนดขนาดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

ตัวแปรสำหรับการวิจัย

ตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยตัวแปรแฝง 6 ตัว เป็นตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัวแปร คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล และเป็นตัวแปรแฝงภายใน 5 ตัวแปร คือ การปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร ดังรายละเอียดรายชื่อ และนิยามตัวแปรทั้งหมด ดังต่อไปนี้

ตัวแปรแฝงภายใน ประกอบด้วย

1. **การปฏิบัติงาน** หมายถึง ความสามารถของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในการปฏิบัติงานบริการดูแลรักษาพยาบาล งานสอน งานวิชาการ แก่ประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง สามารถวัดองค์ประกอบได้ 2 ด้าน คือ

1.1 คุณลักษณะของการปฏิบัติงาน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในงาน ทักษะในการปฏิบัติงาน มีความชำนาญในหน้าที่ที่ปฏิบัติ มุ่งมั่นใฝ่เรียนรู้สะสมประสบการณ์ การมีวิสัยทัศน์ส่วนบุคคล มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนาปรับปรุงงานเสมอ มีมนุษยสัมพันธ์ติดต่อสื่อสารเป็นเยี่ยม มีทัศนคติที่ดีต่องาน มีจรรยาบรรณอาชีพ รับผิดชอบรักษาวินัย ยึดมั่นในหลักการ กษาด จัดการปัญหาทางด้านสังคมที่กระทบต่อตนเองได้โดยไม่เกิดผลเสียต่องาน มีการลาป่วยลากิจ ต่อเมื่อไม่มีทางอื่น ๆ ที่ดีกว่า มีอุทิศสละและสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้

1.2 ผลการปฏิบัติงาน ได้แก่ การให้บริการทั้งด้านงานบริการ งานสอน งานวิชาการที่มีคุณภาพสูง มีปริมาณที่ได้มาตรฐานตามเป้าหมาย มีผลงานและผลสำเร็จที่ แสดงออกให้เห็นชัดเจนว่ามากด้วยคุณภาพ ถึงความถูกต้อง ประณีต รวดเร็ว เป็นที่ต้องการ ยอมรับผลงานที่ได้โดยใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน

2. **การเรียนรู้ด้วยตนเอง** หมายถึง การเรียนรู้ในระดับบุคคล ที่สามารถเรียนรู้ได้เองของผู้ให้บริการทางการแพทย์เป็นรายบุคคล โดยไม่มีผู้สอนเหมือนในชั้นเรียน เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานและต้องการหาทางแก้ปัญหา นั้น จึงต้องแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาและตอบสนองความต้องการตนเอง ผู้เรียนมีความรับผิดชอบและควบคุมการเรียนรู้ของตนเองได้ ตั้งแต่วางแผน บริหารและเลือกวิธีการเรียนรู้ของตนเอง แสวงหาความรู้จากแหล่งทรัพยากรพร้อมทั้งประเมินผลได้ด้วยตนเอง สามารถวัดการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ 3 องค์ประกอบคือ

2.1 การเรียนรู้จากสื่อ ดังเช่น แบบเรียนสำเร็จรูป เอกสารตำรา วารสารสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ทั้งสื่อโทรทัศน์ วิทยุ เทปวิดีโอ ซีดี คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และอินเทอร์เน็ต

2.2 การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน ทั้งงานสอน วิชาการ งานบริการ งานวิจัยหรือการเสนอผลงานของตนเองและประสบการณ์เรียนรู้ที่สั่งสมมาในอดีต

2.3 การเรียนรู้จากบุคคล เป็นการเรียนรู้ได้จากการซักถาม การสนทนากับผู้รู้หรือเพื่อนที่ทำงาน การรับการสอนงาน สอนแนะ และคำปรึกษาจากผู้บังคับบัญชา หรือการสังเกตได้จากการกระทำของผู้อื่น จึงเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของผู้อื่นด้วยเช่นกัน

3. **การเรียนรู้ร่วมกัน** หมายถึง การเรียนรู้ในระดับทีมงาน ของกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมและทำงานร่วมกันเป็นทีมหรือเป็นคู่ที่ถูกระบุขึ้นโดยผู้บังคับบัญชาหรือรวมตัวกันด้วยความสมัครใจ อาศัยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์หรือทรัพยากรของกันและกันในที่นี้จึงทำให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและสามารถคิดได้อย่างลึกซึ้ง

เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหาที่ซับซ้อน ซึ่งทำให้การเรียนรู้นี้มีพลังในการแปรเปลี่ยนความรู้ไปสู่การเป็นนวัตกรรม เช่น การเรียนรู้ร่วมกันในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ การตรวจติดตามดูแลผู้ป่วยข้างเตียง ประชุมแลกเปลี่ยนความรู้วิชาการร่วมกัน ในหอผู้ป่วย การทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ การทำรายงานร่วมกัน เป็นต้น สามารถวัดการเรียนรู้ร่วมกันได้ 3 องค์ประกอบ คือ

3.1 มีประชุมวางแผนและกำหนดข้อตกลงร่วมกันในทีม กำหนดมาตรฐานของทีม ระเบียบ วิธีปฏิบัติเป็นที่ยอมรับของสมาชิกกลุ่มโดยส่วนรวม จะช่วยส่งเสริมพัฒนาที่ทีมงาน

3.2 มีความสัมพันธ์ในทีมแบบแบบแนวราบเป็นประชาธิปไตย มีบรรยากาศที่เปิดเผย มีความเชื่อถือไว้วางใจกัน ลดการแข่งขันทางทำลาย มีการกระจายอำนาจ ทุกคนในทีมมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของกลุ่ม ได้รับการยอมรับให้ออกาสและส่งเสริมกัน สร้างสรรค์นวัตกรรม

3.3 มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นการทบทวนการเรียนรู้ ให้เกิดความพึงพอใจในทีม

4. การเรียนรู้ในระดับสถาบัน หมายถึง การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากที่สถาบันเป็นผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นหมู่คณะ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากผู้ให้บริการทางการแพทย์เข้ารับการสอน การฝึกอบรมที่สถาบันด้านการสอน การพัฒนาและฝึกอบรมหรือหน่วยงานองค์กรวิชาชีพ เป็นผู้จัดโปรแกรมหรือหลักสูตร เพื่อให้ผู้เข้ารับการสอนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องใหม่ ๆ พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติงานในหน้าที่ตั้งแต่ขั้นพื้นฐานถึงขั้นสูง และศึกษาต่อยอดของประสบการณ์เดิม เน้นการพัฒนาความสามารถเฉพาะตัวบุคคลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองนโยบายตรงตามความต้องการขององค์กร สถาบัน เช่น การศึกษาต่อเนื่องระดับประกาศนียบัตรหลักสูตรระยะสั้นเฉพาะทางระยะเวลาอาจใช้เวลาเรียนเป็นวัน เป็นเดือน สามารถวัดการเรียนรู้ในระดับสถาบันได้ 2 องค์ประกอบคือ

4.1 ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม สัมมนา ฟังบรรยาย ดูงานและเข้าประชุมวิชาการในห้องเรียนโดยรวมในแต่ละปี

4.2 ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการศึกษาคู่ต่อเนืองสาขาเฉพาะทางด้านอาชีพทั้งหลักสูตรระยะยาวและระยะสั้น เช่น หลักสูตรการแพทย์ ทันตแพทย์เฉพาะทาง การพยาบาลเฉพาะโรค หลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุ การใช้และการประยุาเฉพาะ เป็นต้น

5. สภาพแวดล้อมในองค์กร หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมในองค์กรด้านการบริหารงานบุคคล ที่ช่วยเพิ่มคุณภาพในการปฏิบัติงาน สามารถวัดองค์ประกอบได้ 4 ด้านคือ

5.1 ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ ความสามารถในการทำงานร่วมกันดีกับผู้บังคับบัญชา มีใจเป็นธรรม ยึดหลักมนุษยสัมพันธ์ เต็มใจให้คำแนะนำ สอนงาน ช่วยเหลือและรับฟังความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงาน และกับเพื่อนร่วมงาน ได้รับการยกย่อง การช่วยเหลือ และมีไมตรีที่ดีต่อกัน มีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อนร่วมงานเห็นคุณค่าและ

รับรู้ในความแตกต่างของแต่ละบุคคล มีความเต็มใจที่จะถ่ายทอดความรู้ ทักษะซึ่งกันและกัน รับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกันพร้อมทั้งสามารถทำงานร่วมกันมีความเข้าใจซึ่งกันและกันอย่างดี

5.2 ความผูกพันต่อองค์กร ได้แก่ ความรู้สึกของผู้ให้บริการทางการแพทย์เห็นด้วยในภารกิจหลักหรือเป้าหมายขององค์กร มีทัศนคติที่ดีต่องาน และองค์กร ยอมรับในเป้าหมายขององค์กร เต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถตนเองอย่างเต็มที่ในการทำงาน เพื่อสภากาชาดไทย ทุ่มเทให้กับงาน ความรู้สึกภาคภูมิใจและห่วงใยขององค์กรและพร้อมที่จะคงความเป็นบุคลากรในองค์กรโดยไม่ต้องการโยกย้ายไปทำงานที่อื่น

5.3 ได้รับโอกาสสนับสนุนและส่งเสริมให้ก้าวหน้า ได้แก่ รู้สึกว่าได้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะงานน่าสนใจและท้าทาย เป็นงานอาชีพที่มีเกียรติในสังคม และมั่นคงในอาชีพเป็นหลักประกัน งานตรงกับความถนัด มีโอกาสก้าวหน้าได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และเพิ่มพูนคุณวุฒิได้ มีโอกาสศึกษาต่อ เข้าฝึกอบรม มีโอกาสทำผลงาน งานวิจัย มีโอกาสมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา ได้รับการยกย่องในผลสำเร็จ มีโอกาสให้ข้อมูล ข่าวสาร ความคิดเห็นข้อเสนอแนะและเสนอทางเลือกในการปฏิบัติงานอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์กร

5.4 ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ ได้แก่ ปัจจัยภายนอกที่เกื้อหนุนให้เกิดแรงจูงใจและลงมือปฏิบัติงานเต็มศักยภาพ เช่น เงินเดือน บำเหน็จตอบแทน เมื่อออกจากงาน ค่ารักษาพยาบาล เครื่องราชอิสริยาภรณ์ สวัสดิการ ที่พักอาศัย เป็นต้น

ตัวแปรแฝงภายนอก ประกอบด้วย

ภูมิหลังส่วนบุคคล หมายถึง อายุ ประสบการณ์การทำงานหรืออายุงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความพร้อมทางฐานะเศรษฐกิจและสังคม โดยไม่มีปัญหาทางสุขภาพและภาระทางครอบครัว และการเงินจนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้และการปฏิบัติงานของตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้ คือ

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (ดังในภาคผนวก ง หน้า 259-261) เพื่อศึกษาปัจจัยและองค์ประกอบหรือตัวแปรวัดได้ของการปฏิบัติงานเพิ่มเติม ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ โดยนำข้อมูลความคิดเห็นมาประกอบการปรับปรุงรูปแบบที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย

ที่เกี่ยวข้องให้เป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่มีลักษณะของตัวแปรวัดได้ ที่เหมาะสมกับพฤติกรรมหรือกิจกรรมการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในองค์กรและการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น

1.1 แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้บริหารจำนวน 12 คน ของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ที่มีผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสังกัด ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการและหัวหน้าพยาบาลของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการและฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้อำนวยการสถานเสาวภา ผู้อำนวยการและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา หัวหน้าสถานีกาชาดที่ 5 สวางคินิวาส ผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และผู้อำนวยการศูนย์โรคเอดส์ สภากาชาดไทย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อดี ข้อควรปรับปรุงในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในปัจจุบัน คุณลักษณะของพฤติกรรมกรรปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน

1.2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นและพฤติกรรมกรรปฏิบัติของผู้ให้บริการทางการแพทย์ดีเด่นของสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทยประจำปี 2545 มีจำนวน 3 คน

1.3 แบบสัมภาษณ์ประชาชนผู้มารับบริการการดูแลรักษาพยาบาล โดยไม่เจาะจง ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสถานีกาชาดที่ 5 สวางคินิวาส จังหวัดสมุทรปราการ รวมจำนวน 10 คน

2. แบบสอบถามเพื่อวัดระดับการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมและกิจกรรมด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในองค์กรและการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสภากาชาดไทย (ดังในภาคผนวก ง หน้า 262-272) เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับข้อมูลความคิดเห็น ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาจากผลการสัมภาษณ์ตามข้อ 1 ข้างต้น และจากแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 6 ตอน ดังนี้

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับภูมิหลังส่วนบุคคลของ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา ความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม มีจำนวนข้อคำถาม 5 ข้อ วัดองค์ประกอบที่เป็นตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัว คือ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของ Knowles (1980) ทฤษฎีการสร้างความรู้(Constructionism) ของ Papert (1960 อ้างในชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2542)และการเรียนรู้ในองค์กร ของ Senge (1993) และ Marquardt (1996) และ ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของ Guglielmino (1977) โดยมี 15 ข้อคำถาม วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง

ผ่านสื่อเอกสาร สิ่งพิมพ์ อิเล็กทรอนิกส์และแหล่งเรียนรู้ตามอัธยาศัย การเรียนรู้ด้วยตนเองจาก ประสบการณ์การทำงานตนเองและ การเรียนรู้ด้วยตนเองจากบุคคลในการสอนงาน แลกเปลี่ยน ความรู้จากผู้อื่น

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้น จากแนวคิด ทฤษฎี ด้านการเรียนรู้ร่วมกัน ของ Anuradha (1995) และ Johnson & Johnson (1986) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ของ Senge (1993) และ Marquardt (1996) และ Peddler, Burgoyne & Boydell (1997) และการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ ของ บัณฑิต เพ็ชรประพันธ์กุล (2540) และ กุลวดี มุทุมม (2542) โดยมี 15 ข้อคำถาม วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว คือ การประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ความสัมพันธ์ในการทำงานเป็นแบบแนวราบและมีส่วนร่วมในการ ทำงานของทีม และการมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับของทีม

2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ผู้วิจัยสร้างข้อ คำถามขึ้น จากแนวคิด ด้านการฝึกอบรม ของ กุลวดี มุทุมม (2542) นิตยา อิมกกลิ่นพันธ์ (2540) วรภัฏญา สันติธรรม (2539) และ เครือวัลย์ ลิ้มอภิชาติ (2531) และแนวคิด การเรียนต่อเนื่องทาง สายวิชาชีพ ของ สภาการพยาบาล (2538) การศึกษาต่อเนื่อง ของ Houle (1980) และศูนย์การ ศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (2543) โดยมี 3 ข้อคำถาม วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัว คือ ความ สม่่าเสมอในการเข้ารับการอบรม สัมมนา ประชุม ดูงาน และ ความสม่่าเสมอของการเข้ารับการ ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางสายอาชีพหรือวิชาชีพเพื่อต่อยอดประสบการณ์เดิม

2.5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ผู้วิจัยสร้าง ข้อคำถามขึ้น จากแนวคิด ทฤษฎีแรงจูงใจ ของ Herzberg (1959) แนวคิด และแบบวัดด้านความ ผูกพันต่อองค์กร ของ เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2542) กฤษกร ดวงสว่าง (2540) เบญจพร ทิพย กุล (2539) และ strees (1977) แนวคิด การบริหารทรัพยากรบุคคล ของ สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ (2540) และ Peddler, Burgoyne & Boydell (1997) และแบบวัดปัจจัยแวดล้อมในการสร้าง บรรยากาศการปฏิบัติงานที่พัฒนาโดย แสง จันทร์ถนอม (2538) โดยมี 26 ข้อคำถาม วัดจาก ตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัว คือความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน การได้รับโอกาส สนับสนุนให้ก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ

2.6 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของตนเองที่พัฒนาข้อคำถามได้จากแนวคิด ทฤษฎี การวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์และคณะ (2537) แบบ ประเมินตนเองด้านการปฏิบัติงานที่พัฒนาโดย ประทุม ฤกษ์กลาง (2538) แนวคิด การพัฒนา ตนเองของ Maslow (1954) การพัฒนาศักยภาพเป็นนายตนเอง ของ Senge (1993) และแบบ ประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เช่น แบบประเมินตนเอง ตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยสถาบันการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2544)

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ที่พัฒนาโดย เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2541) โดยมี 17 ข้อคำถาม วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัว คือ คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงาน

เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในงานวิจัยเพื่อตรวจสอบรูปแบบนี้มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5ระดับ ซึ่งความหมายของค่าเฉลี่ยที่ใช้ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

- 4.50-5.00 สอดคล้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ มากที่สุด
- 3.50-4.49 สอดคล้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ มาก
- 2.50-3.49 สอดคล้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ปานกลาง
- 1.50-2.49 สอดคล้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ น้อย
- 0.00-1.49 สอดคล้องกับพฤติกรรมหรือประสพการณ์ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ น้อยที่สุด

3. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (ดังในภาคผนวก ง หน้า 281-282) เป็นประเด็นคำถามการสนทนากลุ่มผู้ปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์ จำนวน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร กลุ่มที่ 2 พยาบาล และกลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเภสัชกร กลุ่มละ 7 คน เป็นการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทางภาคสนามโดยทำการสัมภาษณ์กลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นเฉพาะตัวของกลุ่มสนทนาในการแก้ปัญหาและอธิบายเหตุผล ตัวอย่างกิจกรรมหรือพฤติกรรมที่สนับสนุนเส้นทางอิทธิพลที่ปรากฏผลตามรูปแบบที่สอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการอธิบายเหตุผลเพิ่มเติม บรรยายความในรูปแบบให้มีน้ำหนักมากขึ้น โดยมีประเด็นการสัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
2. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเองจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
3. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกันจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
4. ปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบันจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
5. สภาพแวดล้อมในองค์กรจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น

6. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานมีอะไรบ้าง

7. แนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ แต่ละกลุ่มให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้อย่างไร

ขั้นตอนของการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัยโดยแบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ ได้ เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1. เครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากเครื่องมือที่ผู้พัฒนาไว้แล้ว
2. เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง

เครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากเครื่องมือที่มีผู้พัฒนาไว้แล้ว

1. แบบวัดสภาพแวดล้อมในองค์กร ผู้วิจัยคัดเลือกบางข้อที่มีข้อความตรงกับ ตัวแปรสังเกตได้ที่ผู้วิจัยศึกษาและกำหนดไว้ในกรอบแนวคิดการวิจัย และทำการปรับปรุงภาษาใน ข้อความให้เหมาะกับกลุ่มตัวอย่าง โดยปรับปรุงมาจากเครื่องมือแบบวัดความผูกพันต่อองค์กร ของ Porter & Smith (อ้างใน Mowdays et.al., 1982) แบบวัดปัจจัยแวดล้อมในการสร้าง บรรยากาศการปฏิบัติงานที่พัฒนาโดย แสวง จันทร์ถนอม (2538) และแบบวัดแรงจูงใจในงาน ที่ พัฒนาขึ้นโดย เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2541) (ดังแสดงในรายละเอียด ในภาคผนวก ง หน้า 273) และข้อคำถามอื่น ๆ ที่เหลือผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมและกิจกรรมของ ผู้ให้บริการทางการแพทย์และครอบครัวตัวแปรสังเกตได้ทุกตัวของตัวแปรแฝงการปฏิบัติงาน ตาม แนวคิดด้านทฤษฎีแรงจูงใจ ความผูกพันต่อองค์กร และการบริหารทรัพยากร

2. แบบวัดการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยคัดเลือกบางข้อที่มีข้อความตรงกับตัวแปร สังเกตได้ที่ผู้วิจัยศึกษาและกำหนดไว้ในกรอบแนวคิดการวิจัย (แผนภาพที่ 13 หน้า 109) และตัว แปรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ (ดังแสดงไว้ในหน้า 117-119) และทำการปรับปรุงข้อที่เลือกมาจาก เครื่องมือวัดการบริหารภูมิปัญญาโดย วีรวิฑู มาชะศิริานนท์ (2542) และ แบบวัด ความเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ โดย บุญผา พวงมาลี (2542) ที่พัฒนามาจากเครื่องมือ Learning Organization ของ Senge (1993) และแบบประเมินผลการปฏิบัติงานพัฒนาโดย เบญจรัตน์ เดชนุวัฒน์ชัย (2541) (ดังแสดงรายละเอียด ในภาคผนวก ง หน้า 274) สำหรับข้อคำถามอื่น ๆ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมและกิจกรรมของผู้ให้บริการทางการแพทย์และครอบครัวตัวแปร สังเกตได้ทุกตัวของตัวแปรการปฏิบัติงานตามแนวคิดด้านการปฏิบัติงานและการวัดผลการปฏิบัติงาน

ทั้งนี้แบบวัดในกลุ่มนี้ได้มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือพร้อมกับ เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

เครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง ได้แก่

1. แบบวัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามแนวความคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของ Hermanson(1996) Houle(1970) นุบผา พวงมาลี (2542) ดนัย เทียนพุดม (2540) เขียวศรี วิวัชศิริ (2527) และการศึกษาต่อเนื่องของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (2543) แนวความคิดเรียนรู้ในองค์กร ของ Senge(1993) Marquardt (1996) นุบผา พวงมาลี (2542) และแนวความคิดเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1980) Tough (1979) Guglielmino (1977) ลาวัณย์ ทองมนต์ (2541) ธงชัย สันติวงษ์ (2539) ทฤษฎีการสร้างความรู้ (Constructionism) ของ Papert (1960) อังโน ชัยอนันต์ สมุทวณิช, 2542) และแนวคิด การเรียนรู้ตามอัธยาศัย ของ ชัยยศ อิมสุวรรณ์ (2544) และตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542
2. แบบวัดการเรียนรู้ร่วมกัน ตามแนวคิดของ Johnson & Johnson (1986) และ Anuradha (1995) และ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดน่าน (2543)
3. แบบวัดการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ตามแนวคิดสมรรถนะ ในการปฏิบัติการพยาบาล ของ กุลวดี มุทุมล (2542) และ นิตยา อิมกลิ่นพันธ์ (2540)
4. แบบสอบถามข้อมูลด้านภูมิหลังส่วนบุคคล ตามแนวคิดเอกลักษณ์ส่วนบุคคล ของ Holmes (2000) ภูมิหลังส่วนบุคคลและความแตกต่างของบุคคล ของ Mathieu & Zajac (1990) และ กฤษกร ดวงสว่าง (2540)

ขั้นตอนของการพัฒนาเครื่องมือที่ผู้วิจัยกำหนด มีดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดโครงสร้างของเครื่องมือ และเขียนข้อคำถามตามโครงสร้างและเนื้อหากิจกรรมหรือพฤติกรรมของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ตามผลการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหาร บุคลากรดีเด่น และประชาชนผู้มารับบริการ ในด้านปัจจัยและองค์ประกอบของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ เพื่อกำหนดเป็นข้อคำถาม
2. ศึกษาโครงสร้างและคู่มือการใช้แบบวัดที่มีผู้พัฒนาแล้วในด้านวัตถุประสงค์ของการวัด องค์ประกอบของตัวแปรที่วัด แลความเชื่อมั่นของข้อคำถามและเครื่องมือ
3. ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาภาษาที่ใช้ โดยอาจารย์ที่ปรึกษา 2 ท่าน และ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก ก หน้า 252) แล้วดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

ตามข้อความคิดเห็นและเสนอแนะ ของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผลการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาและภาษาที่ใช้ (ดังในภาคผนวก ง หน้า 275-280) พบว่าผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นสอดคล้องกันว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้มีจำนวน 52 ข้อจากข้อคำถามทั้งหมด 84 ข้อ คิดเป็นร้อยละ 61.91 และให้มีแก้ไขปรับภาษาในข้อความให้ชัดเจนขึ้น และในบางข้อปรับข้อคำถามให้มีความหมายเชิงลบเพื่อตรวจสอบความคงที่และลดความลำเอียงในการตอบแบบสอบถาม รวมจำนวนข้อที่แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิรวม 29 ข้อ ให้ตัดทิ้ง 3 ข้อ พร้อมทั้งให้จัดหมวดหมู่ข้อคำถามเป็นไปตามตัวแปรสังเกตได้เพื่อให้ผู้ตอบทำความเข้าใจในข้อความได้เร็วและง่ายขึ้น ดังนั้นจึงเหลือข้อคำถามแบบสอบถามทั้งสิ้น 81 ข้อ (ดังแสดงรายละเอียดในภาคผนวก ง หน้า 262-272)

4. นำแบบวัดทั้งหมดที่ปรับแก้ไข ไปสอบถามทดสอบทดลองใช้ กับกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ สังกัดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 60 คน และสัมภาษณ์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของข้อคำถาม แล้วนำข้อมูลที่ได้มาศึกษาคุณภาพของการวัดแต่ละฉบับ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบวัดใช้สูตรสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 11 ผลปรากฏดังต่อไปนี้

เครื่องมือ	ค่าความเที่ยง
ตอนที่ 1 ภูมิหลังส่วนบุคคลในด้านความพร้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	0.8225
ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง	0.8898
ตอนที่ 3 พฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน	0.9274
ตอนที่ 4 พฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน	0.7803
ตอนที่ 5 สภาพแวดล้อมในองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	0.9215
ตอนที่ 6 การปฏิบัติงานของตนเอง	0.9170

5. ปรับปรุงแบบวัดให้เหมาะสมในข้อที่ 1 ของตอนที่ 4 พฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ซึ่งมีค่าความเที่ยงต่ำกว่าข้ออื่นโดยตัดภาษาที่ใช้ซ้ำซ้อนออกให้ข้อความกระชับขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือเลขาธิการสภาการศึกษาไทย ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้บริหารของสภาอากาศไทยจำนวน 12 ท่าน และบุคลากรดีเด่นด้านการดูแลรักษาพยาบาล 3 ท่าน และสัมภาษณ์ประชาชนผู้มารับบริการเกี่ยวกับความต้องการถึงคุณลักษณะของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์จำนวน 10 คน เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดองค์ประกอบของการปฏิบัติงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนสอดคล้องกับพฤติกรรมและวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อวันที่ 1-20 เมษายน พ.ศ.2545

3. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลให้เพียงพอ และบริหารจัดการในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้สะดวกต่อกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล จำนวน 3 กลุ่มคือ กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรวิชาชีพ จำนวน 200 คน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน และกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานด้านการดูแลรักษาพยาบาล จำนวน 400 คน ในวันที่ 17 มิถุนายน พ.ศ.2545 ซึ่งผู้วิจัยนำส่งจดหมายออกจากบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อขอความอนุเคราะห์ข้อมูลและประสานภายใน โดย ระบุวัน เวลา กับหน่วยงานที่จะไปรับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 1,000 ฉบับ

4. เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจนถึง 10 กันยายน พ.ศ.2545 โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืน คัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่สมบูรณ์ รวมทั้งสิ้น 960 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96 และนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนทำการกำหนดรหัสข้อมูล ลงรหัสเพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

5. ทำวิเคราะห์ข้อมูล และปรับแก้ไขพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้ทราบลักษณะการแจกแจงของตัวแปรแต่ละตัว เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ให้ทราบค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of Variance : CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแปรต่อเนื่องและการวิเคราะห์ค่าร้อยละสำหรับตัวแปรนามบัญญัติ

2. วิเคราะห์สถิติเพื่อเปรียบเทียบค่ามัธยฐานเลขคณิต ของตัวแปรสังเกตได้ทีวัดตัวแปรแฝงด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อมในองค์กร ภูมิหลังส่วนบุคคล และการปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาลโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (ANOVA) ซึ่งผลการวิเคราะห์

ความแปรปรวนแบบทางเดียวนี้ หากพบว่า ตัวแปรสังเกตได้ใดไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก็จะไม่นำตัวแปรนั้นมาวิเคราะห์ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นรายคู่ หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ได้เมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และตัวแปรที่เป็นตัวแปรไม่ต่อเนื่องได้เปลี่ยนรูปเป็นตัวแปรดัมมี่ (Dummy variable) ก่อนวิเคราะห์สหสัมพันธ์ โดยใช้วิธีวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for windows version 11

4. วิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบสอดคล้องของรูปแบบตามสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม โดยใช้โปรแกรมลิสเรล (LISREL 8.10) ประมาณค่าพารามิเตอร์โดยวิธีไลค์ลิฮูดสูงสุด (Maximum Likelihood Estimates - ML) (Jorskog and Sorbom, 1989 อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2538) รูปแบบที่ใช้วิเคราะห์คือ รูปแบบตามกรอบแนวคิดในการวิจัยของ กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ผลการวิเคราะห์จะเสนอในรูปแบบของการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าสถิติสำคัญที่ใช้ตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลความคิดเห็น คือ ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-Square) ดัชนี GFI (Goodness of Fit Index) ดัชนี AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) ทั้งก่อนปรับและหลังปรับรูปแบบ และรูปแบบแสดงอิทธิพลของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน การตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบตามทฤษฎีกับข้อมูลความคิดเห็น แยกเป็น 3 ตอน คือ

4.1 ตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในสภากาชาดไทย ของ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกรวิชาชีพ

4.2 ตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ

4.3 ตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

5. เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่าง

6. เปรียบเทียบ ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่เป็นความคิดเห็นที่ได้จากการเก็บรวบรวม ด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ในกลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มที่ 2 พยาบาล และกลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร กลุ่ม ๆ ละ 7 คน

ตอนที่ 3 ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม (Focus groups discussion)

เป็นการศึกษาข้อมูลภาคสนามเพิ่มเติมโดยใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้ให้บริการทางการแพทย์เป็นกลุ่มสนทนา (Focus group discussion) โดยทำการสนทนากลุ่ม ๆ ละ 7 คน ในแต่ละกลุ่มคัดเลือกผู้เข้าสนทนากลุ่มที่มาจากตัวอย่างที่มีภูมิหลัง และอาชีพเดียวกันที่มีลักษณะภาวะผู้นำ ทำงานอยู่ในระดับปฏิบัติงานที่สัมผัสกับงานให้บริการทางการแพทย์โดยตรงต่อผู้ป่วย ซึ่ง นภาพรณี หะวานนท์ ได้ให้สัมภาษณ์และได้เสนอแนะการจัดกลุ่มสนทนาว่าควรคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจำนวนกลุ่มละ 6-9 คนที่มีประสบการณ์และภูมิหลังคล้ายคลึงกัน สัมผัสกับเรื่องที่จะสนทนาโดยตรง เพื่อได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากขึ้น (อมรวิทย์ นาคทรพรพและคณะ, 2541)

การสนทนากลุ่มนี้เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ที่ผู้วิจัยได้เข้าไปสัมภาษณ์ สนทนากับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์โดยตรงในสถานที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การเก็บรวบรวมเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้จากข้อมูลความคิดเห็นของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมและนำเสนอสรุปผลการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบของแต่ละกลุ่มตัวอย่างกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มไว้ท้ายในบทที่ 4 และภาคผนวก ข หน้า 333 เพื่อนำข้อมูลความคิดเห็นนี้มาใช้ประกอบการบรรยายความ เหตุผลตามเส้นทางอิทธิพลที่ปรากฏในรูปแบบที่ได้จากการตรวจสอบรูปแบบตามสมมติฐาน ด้วยโปรแกรมลิสเรล ใช้ในการอภิปรายผลในบทที่ 5 เพื่อให้การวิจัยมีน้ำหนักและมีข้อมูลสนับสนุนเพิ่มขึ้น โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. เตรียมตัวผู้วิจัยโดยทำความเข้าใจกรอบแนวคิดการวิจัยและวัตถุประสงค์ในการดำเนินการสนทนากลุ่มให้กระจ่างชัดอีกครั้งหนึ่ง
2. เตรียมแนวประเด็นข้อคำถามให้ชัดเจนขึ้น ในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความคงที่ด้านโครงสร้างและเนื้อหาจาก อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ เช่นเดียวกับการสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม
3. กำหนดจำนวนคนเข้าร่วมสนทนาเป็น 7 คน
4. เตรียมตัวผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม โดยสร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มแกนนำที่เข้าอบรมในหลักสูตรของสภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับ

การเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงานในองค์กรและต้องนำไปถ่ายทอดต่อในหน่วยงาน ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกจึงเป็นกลุ่มที่มีภาวะผู้นำ และเป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์และภูมิหลังที่คล้ายคลึงกันในแต่ละกลุ่ม

5. ผู้วิจัยได้ทำบันทึกซึ่งเป็นหนังสือภายในหน่วยงานเพื่อขออนุมัติตัวบุคคลเข้าร่วม แสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มจากต้นสังกัด และขออนุญาตใช้สถานที่ในเขตสำนักงานการเจ้าหน้าที่เป็นสถานที่ดำเนินการสนทนากลุ่ม

6. เตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยในการทำหน้าที่บันทึกเทป ถ่ายภาพ จดบันทึกและอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าร่วมสนทนา

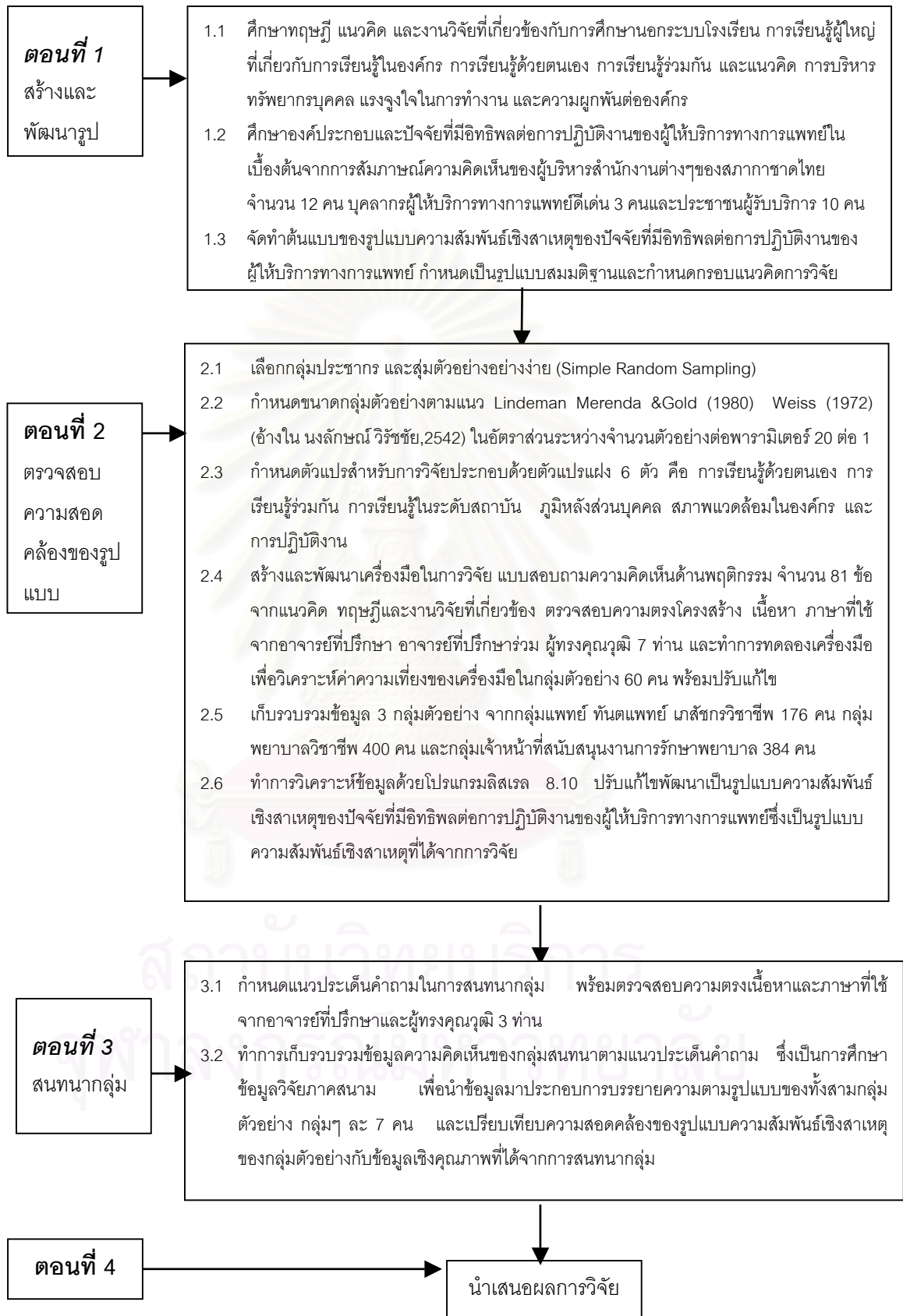
7. เตรียมความรู้ ความเข้าใจในรายละเอียด วัตถุประสงค์ และเนื้อหาของการสนทนากลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างก่อนล่วงหน้า 1 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยได้นำเสนอ บทคัดย่อของการวิจัย รูปแบบตามสมมติฐาน และรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้ของกลุ่มตัวอย่าง ให้กับกลุ่มสนทนา เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสนทนา เข้าใจในความหมาย สัญลักษณ์ต่าง ๆ ในรูปแบบตรงกัน

8. บรรยายภาศในวันดำเนินการสนทนากลุ่ม ซึ่งใช้เวลาประมาณกลุ่มละ 2-3 ชั่วโมง ซึ่งในกลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ดำเนินการสนทนากลุ่ม ในวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2545 กลุ่มที่ 2 พยาบาล ดำเนินการสนทนากลุ่ม ในวันที่ 18 ธันวาคม พ.ศ.2545 และกลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร ดำเนินการสนทนากลุ่ม ในวันที่ 24 ธันวาคม พ.ศ.2545 พบว่า ทุกกลุ่มมีพลวัตรกลุ่มที่เป็นไปอย่างสบายเป็นกันเอง ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ไม่มีการครอบงำทางความคิด

9. ภายหลังจากการสนทนากลุ่ม ทุกคนสร้างความสัมพันธ์กันมากขึ้น และผู้วิจัยตอบขอบคุณและมีของที่ระลึกให้กับทุกคน พร้อมยืนยันข้อมูลว่าจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อทุกคน

10. ดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์เนื้อหาตามประเด็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับเส้นทางอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อการปฏิบัติงานในรูปแบบ (ตามแนวประเด็นการสนทนากลุ่มในภาคผนวก ง หน้า 281-282) และเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างกับข้อมูลเชิงคุณภาพจากความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มครั้งนี้

แผนภาพที่ 16 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และเปรียบเทียบเส้นทางการอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุดังกล่าว ทั้งนี้ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

- 1.1 การแจกแจงความถี่และร้อยละของข้อมูลเบื้องต้น
- 1.2 ค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ค่าความเบ้ (Skewness) ค่าความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of Variance : CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่ามัชฌิมเลขคณิตของตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงด้านการปฏิบัติงานการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อมในองค์กร และภูมิหลังส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร วิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล โดยการวิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบทางเดียว

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว ที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้อง ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ การปฏิบัติงานตามสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม

ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงใน รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม

ตอนที่ 6 ผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบ ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม กับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

ผลการหาค่าสถิติต่างๆ ที่แสดงไว้ในตารางวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์ต่าง ๆ แทน ชื่อตัวแปรต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

\bar{X}	หมายถึง	มัชฌิมเลขคณิต
SD	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
CV	หมายถึง	สัมประสิทธิ์ของความแปรผัน
GFI	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน
AGFI	หมายถึง	ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้
RMR	หมายถึง	ดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของเศษ
TE	หมายถึง	อิทธิพลรวม
IE	หมายถึง	อิทธิพลทางอ้อม
DE	หมายถึง	อิทธิพลทางตรง
N	หมายถึง	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้วิเคราะห์
สัญลักษณ์		ความหมาย
PERFORM	หมายถึง	การปฏิบัติงาน
SDL	หมายถึง	การเรียนรู้ด้วยตนเอง
COLLAB	หมายถึง	การเรียนรู้ร่วมกัน
TRAINING	หมายถึง	การเรียนรู้ในระดับสถาบัน

ENVIRO	หมายถึง	สภาพแวดล้อมในองค์กร
BACKGRO	หมายถึง	ภูมิหลังส่วนบุคคล

ตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัวแปร ประกอบด้วย

AGE	หมายถึง	อายุ
EXPIRIEN	หมายถึง	ประสบการณ์ทำงานหรืออายุงาน
EDU	หมายถึง	ระดับการศึกษา
READINE	หมายถึง	ความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสภาพสังคมครอบครัว
PEERENV	หมายถึง	ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน
COMMITM	หมายถึง	ความผูกพันต่อองค์กร
PROGRESS	หมายถึง	การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน
WELFARE	หมายถึง	ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ
MEDIASDL	หมายถึง	การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อ
ESPSDL	หมายถึง	การเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์การทำงานตนเอง
MENSDDL	หมายถึง	การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อบุคคล
PLANTEAM	หมายถึง	การวางแผนกำหนดข้อตกลงในความรับผิดชอบร่วมกัน
RELATEAM	หมายถึง	ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในทีม และ การมีส่วนร่วมในการทำงาน
FEEDBACK	หมายถึง	การมีปฏิสัมพันธ์และการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ทีม
TRAIN	หมายถึง	ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ ฟังบรรยาย ประชุมวิชาการและดูงาน
CME	หมายถึง	ความสม่ำเสมอของการเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง ทั้งในช่วงระยะสั้นและระยะยาว
CHARACT	หมายถึง	คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน
OUTCOME	หมายถึง	ผลการปฏิบัติงาน

ในการดำเนินการวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ในสังกัดสภาวิชาชีพไทยครั้งนี้ ได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร วิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล โดยใช้เครื่องมือแบบสอบถามความคิดเห็น แบ่งเป็น 6 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตอนที่ 3 พฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน ตอนที่ 4 ความสม่ำเสมอของการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ตอนที่ 5 การรับรู้ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน และตอนที่ 6 พฤติกรรมการปฏิบัติงาน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

1.1 การแจกแจงความถี่ และร้อยละของข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่สามารถเก็บรวบรวมได้และข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วน ประกอบด้วย กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการทางการแพทย์ 960 คน จำแนกเป็น กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ จำนวน 176 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 400 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล จำนวน 384 คน คิดเป็นร้อยละ 18.33, 41.67 และ 40.00 ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ตัวแปร อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และระดับความพร้อมทางด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมของตนเอง ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นซึ่งเป็นข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	แพทย์/ทันต- แพทย์/เภสัชกร N = 176		พยาบาล วิชาชีพ N = 400		เจ้าหน้าที่ สนับสนุนงาน การรักษาพยาบาล N = 384		รวม N = 960	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	1. ช่วงอายุ							
น้อยกว่า 26 ปี	21	11.93	46	11.50	49	12.76	116	12.08
26- 30 ปี	40	22.73	138	34.50	96	25.00	274	28.54
31- 35 ปี	52	29.54	75	18.75	114	29.69	241	25.11
36- 40 ปี	39	22.16	58	14.50	97	25.26	194	20.21
มากกว่า 40 ปี	24	13.64	83	20.75	28	7.29	135	14.06
2. ช่วงประสบการณ์ทำงาน								
1- 5 ปี	27	15.34	51	12.75	55	14.32	133	13.85
6-10 ปี	42	23.86	103	25.75	69	17.97	214	22.29
11-15 ปี	54	30.68	74	18.50	122	31.77	250	26.04
16-20 ปี	40	22.73	62	15.50	82	21.35	184	19.17
มากกว่า 20 ปี	13	7.39	110	27.50	56	14.58	179	18.65
3. ระดับการศึกษาสูงสุด								
- มัธยม/ปวช./ประกาศนียบัตร	-	-	-	-	143	37.24	143	14.90
- ปวส./อนุปริญญา	-	-	-	-	174	45.31	174	18.12
- ปริญญาตรี/พบ.	57	32.39	362	90.50	66	17.19	485	50.52
- ปริญญาโท	69	39.20	38	9.50	1	0.26	108	11.25
- ปริญญาเอก/วุฒิปดฆพะทาง	50	28.41	-	-	-	-	50	5.21
4. ระดับความพร้อมด้าน								
สุขภาพ/เศรษฐกิจ /สังคม								
- น้อยที่สุด	-	-	-	-	-	-	-	-
- น้อย	-	-	-	-	-	-	-	-
- ปานกลาง	30	17.05	43	10.75	69	17.97	142	14.79
- มาก	98	55.68	255	63.75	258	67.19	611	63.65
- มากที่สุด	48	27.27	102	25.50	57	14.84	207	21.56

จากตารางแจกแจงความถี่ จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 31-35 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.54 และ 29.69 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 26-30 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.50 ส่วนประสบการณ์การทำงานเช่นกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ส่วนใหญ่มีช่วงประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.68 และ 31.77 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีช่วงประสบการณ์การทำงาน 6-10 ปี เป็นจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.75

เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละของระดับการศึกษาสูงสุด ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มนั้นแตกต่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 39.20 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 90.50 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปวส/อนุปริญญา คิดเป็นร้อยละ 45.31

เมื่อพิจารณาจำนวนและร้อยละของระดับความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ส่วนใหญ่มีระดับความพร้อมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 55.68, 63.75 และ 67.19 ตามลำดับ

1.2 ค่ามัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ ความโด่ง และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน ของตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแปรต่อเนื่อง ของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ดังแสดงรายละเอียดในตารางต่อไป

ตารางที่ 8 แสดงค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of Variance : CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษารูปแบบ จากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรวิชาชีพ

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRO)					
1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน (PEERENV)	3.62	0.52	0.34	0.05	14.23
2. ความผูกพันต่อองค์กร (COMMIT)	3.76	0.53	0.06	0.54	14.03
3. การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน (PROGRESS)	3.29	0.64	0.22	0.16	19.49
4. ความพึงพอใจในค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ได้รับ (WELFARE)	3.08	0.65	0.08	0.62	21.10
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL)					
5. การเรียนรู้จากสื่อ (MEDIASDL)	3.79	0.81	4.16	0.39	21.48
6. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง (EXPSDL)	3.71	0.58	0.26	-0.36	15.51
7. การเรียนรู้จากบุคคล (MENSDDL)	3.79	0.51	0.29	-0.02	13.44
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB)					
8. การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (PLANTEAM)	3.56	0.57	0.13	-0.13	15.91
9. ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม (RELATEAM)	3.48	0.63	0.03	-0.30	18.13
10. การมีปฏิสัมพันธ์ และให้ข้อมูลย้อนกลับ (FEEDBACK)	3.61	0.58	0.19	0.56	18.95
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING)					
11. การเข้าอบรม/สัมมนา/ฟังบรรยาย/ดูงาน (TRAIN)	3.24	0.80	0.24	-0.26	24.52
12. การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง(CME)	3.14	0.96	-0.12	-0.49	30.74

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – การปฏิบัติงาน (PERFORM)					
13. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT)	3.78	0.45	0.41	0.14	11.77
14. ผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME)	3.70	0.43	0.38	0.89	11.66
ตัวแปรแฝงภายนอก – ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO)					
15. ช่วงอายุ (AGE)	3.03	1.22	0.00	-0.90	40.16
16. ช่วงประสบการณ์ทำงาน (EXPERIEN)	2.83	1.16	0.03	-0.84	41.13
17. ระดับการศึกษา (EDU)	3.96	0.78	0.07	-1.35	19.72
18. ความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะ เศรษฐกิจ และสังคม (REDINESS)	3.82	0.64	-0.18	-0.04	16.78

ตัวแปรสังเกตได้ทุกตัว มีคะแนนอยู่ในช่วง scale 1-5 ทุกตัวแปร

จากตารางที่ 8 ดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมด จำนวน 18 ตัวแปร มีค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) อยู่ในระดับปานกลาง ถึงค่อนข้างสูง 2.83 - 3.96 และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) มีการกระจายของข้อมูลแบบปกติ อยู่ในช่วง 0.43- 0.96 มีเพียงตัวแปรช่วงอายุ และช่วงประสบการณ์การทำงาน ที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มากกว่า 1.00 คือ เท่ากับ 1.22 และ 1.16 ตามลำดับ

เมื่อพัฒนาลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดจากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) พบว่า ค่าความเบ้ของตัวแปรส่วนใหญ่ มีค่าเข้าใกล้ 0 ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรสังเกตได้ส่วนใหญ่ มีการแจกแจงแบบปกติ ตัวแปรที่มีค่าเป็นลบ แสดงว่ามีความเบ้ซ้าย มีเพียง 2 ตัวแปร คือ การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง และความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะเศรษฐกิจ และสังคม เท่ากับ -0.12 และ -0.18 ตามลำดับ ส่วนค่าความโด่งของตัวแปรสังเกตได้ ถ้ามีความโด่งมากแสดงว่าข้อมูลมีการกระจายน้อย โดยที่ตัวแปรที่มีการกระจายน้อยที่สุด ได้แก่ ตัวแปร ระดับการศึกษา มีค่าความโด่งสูงสุด เท่ากับ -1.35 และตัวแปรที่มีค่า

ความโค้งน้อยที่สุด แสดงว่า ข้อมูลมีการกระจายต่างกันมาก ได้แก่ ตัวแปรความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน (PEERENV) มีค่าความโค้งเท่ากับ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบค่าการกระจายของตัวแปรสังเกตได้ จากค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน พบว่า ช่วงประสบการณ์การทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันมากที่สุด คือ CV (%) เท่ากับ 41.13 รองลงมา คือ ช่วงอายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันเท่ากับ 40.16 และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน น้อยที่สุด คือ ผลการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน มีค่า CV (%) เท่ากับ 11.66 และ 11.77 ตามลำดับ

ตารางที่ 9 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความเบ้ (Skewness) ความโค้ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of Variance :CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษารูปแบบจากกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON)					
1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน (PEERENV)	3.78	0.51	-0.16	0.36	13.42
2. ความผูกพันต่อองค์กร (COMMIT)	3.88	0.48	0.11	-0.20	12.45
3. การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน (PROGRESS)	3.45	0.59	0.13	0.23	17.00
4. ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ (WELFARE)	3.05	0.63	0.11	0.32	20.78
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL)					
5. การเรียนรู้จากสื่อ (MEDIASDL)	3.54	0.48	0.07	-0.05	13.54
6. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง (EXPSDL)	3.63	0.49	0.05	0.75	13.55
7. การเรียนรู้จากบุคคล (MENSDDL)	3.90	0.49	0.12	-0.02	12.56

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB)					
8. การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน(PLANTEAM)	3.94	0.58	-0.64	-0.30	14.73
9. ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม (RELATEAM)	3.77	0.54	0.13	-0.09	14.23
10.การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ(FEEDBACK)	3.78	0.51	0.18	0.31	13.52
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING)					
11. การเข้าอบรม/สัมมนา/ฟังบรรยาย/ดูงาน (TRAIN)	3.24	0.75	0.49	-0.05	23.03
12. การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง(CME)	2.69	0.98	0.36	-0.22	36.54
ตัวแปรแฝงภายใน – การปฏิบัติงาน (PERFORM)					
13. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT)	3.80	0.39	0.16	0.12	10.14
14. ผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME)	3.65	0.42	0.44	0.68	11.55
ตัวแปรแฝงภายนอก – ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO)					
15. ช่วงอายุ (AGE)	2.99	1.21	0.26	-1.21	44.76
16. ช่วงประสบการณ์การทำงาน (EXPIRIEN)	3.19	1.14	-0.03	-1.36	44.19
17. ระดับการศึกษา (EDU)	3.10	0.29	2.77	5.72	9.50
18. ความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะ เศรษฐกิจ และสังคม (REDINESS)	4.05	0.53	-0.12	-0.13	12.95

ตัวแปรสังเกตได้ทุกตัว มีคะแนนอยู่ในช่วง 1-5 ทุกตัวแปร

จากตารางที่ 9 ดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ ตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 18 ตัวแปร ส่วนใหญ่มีค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ค่อนข้างสูงอยู่ระหว่าง 3.10 - 3.94 ยกเว้นตัวแปร การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง และช่วงอายุ โดยมีค่ามัธยฐานเลขคณิต เท่ากับ 2.69 และ 2.99 ตามลำดับ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) มีการกระจายของข้อมูลปกติ อยู่ใน ช่วง 0.29 - 0.98 มีเพียงตัวแปร ช่วงอายุ และช่วงประสบการณ์การทำงาน มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มากกว่า 1.00 คือ เท่ากับ 1.21 และ 1.14 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณา ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดจาก ค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) พบว่า ค่าความเบ้ ของตัวแปรส่วนใหญ่มีค่าเข้าใกล้ 0 ซึ่งแสดงว่า ตัวแปรสังเกตได้ส่วนใหญ่ มีการแจกแจงแบบปกติ ส่วนตัวแปรที่มีค่าเป็นลบ แสดงว่า ข้อมูลมีการแจกแจงเบ้ซ้าย มีเพียง 4 ตัวแปร ที่มีความเบ้ซ้ายเล็กน้อย คือ การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ช่วงประสบการณ์การทำงาน และระดับความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะเศรษฐกิจและสังคม และเมื่อพิจารณาค่าความโด่งของตัวแปรสังเกตได้ ตัวแปรที่มีค่าความโด่งสูงสุด ได้แก่ ระดับการศึกษา มีค่าความโด่งเท่ากับ 5.72 และตัวแปรที่มีค่าความโด่งน้อยที่สุด แสดงว่า ข้อมูลมีการกระจายกันมาก ได้แก่ ตัวแปร คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน มีค่าความโด่งเท่ากับ 0.12

เมื่อเปรียบเทียบค่าการกระจายของตัวแปรสังเกตได้ จากค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน พบว่า ช่วงอายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน (%CV) มากที่สุด คือ เท่ากับ 44.76 รองลงมาคือ ช่วงประสบการณ์การทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน(%CV) เท่ากับ 44.19 และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน น้อยที่สุดคือ ระดับการศึกษา มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน (%CV) เท่ากับ 9.50

ตารางที่ 10 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(SD) ความเบ้ (Skewness) ความโด่ง (Kurtosis) และค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (Coefficient of Variance : CV) ของตัวแปรสังเกตได้ที่ใช้ในการศึกษารูปแบบ จากกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON)					
1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน (PEERENV)	3.59	0.59	-0.20	0.25	16.50
2. ความผูกพันต่อองค์กร (COMMITM)	4.01	0.52	-0.04	-0.52	12.93
3. การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน (PROGRESS)	3.17	0.65	-0.07	0.13	20.53
4. ความพึงพอใจในค่าตอบแทน และสวัสดิการที่ได้รับ (WELFARE)	3.07	0.69	0.20	0.37	22.61
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL)					
5. การเรียนรู้จากสื่อ (MEDIASDL)	3.34	0.56	0.12	-0.11	16.84
6. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน ของตนเอง (EXPSDL)	3.38	0.57	-0.07	0.10	16.94
7. การเรียนรู้จากบุคคล (MENSDDL)	3.76	0.55	-0.27	0.47	14.69
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB)					
8. การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน (PLANTEAM)	3.90	0.64	-0.20	-0.36	16.30
9. ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วม (RELATEAM)	3.61	0.65	-0.21	-0.15	17.90
10. การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ (FEEDBACK)	3.59	0.60	-0.30	0.25	16.66
ตัวแปรแฝงภายใน – การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING)					
11. การเข้าอบรม/สัมมนา/ฟังบรรยาย / ดูงาน (TRAIN)	2.68	0.77	0.33	0.15	28.85
12. การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง (CME)	1.79	0.87	0.92	0.43	48.49

ตัวแปร	\bar{X}	SD	Skewness	Kurtosis	CV(%)
ตัวแปรแฝงภายใน – การปฏิบัติงาน (PERFORM)					
13. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT)	3.66	0.41	0.15	0.05	11.26
14. ผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME)	3.52	0.45	0.24	0.28	12.80
ตัวแปรแฝงภายนอก – ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO)					
15. ช่วงอายุ (AGE)	2.89	1.14	-0.01	-0.83	39.37
16. ช่วงประสบการณ์ทำงาน (EXPIRIEN)	3.04	1.25	-0.07	-0.90	41.00
17. ระดับการศึกษา (EDU)	1.81	0.72	0.35	-0.87	39.89
18. ความพร้อมทางด้านสุขภาพ ฐานะ เศรษฐกิจ และสังคม (REDINESS)	3.85	0.51	0.03	-0.16	13.20

ตัวแปรสังเกตได้ทุกตัว มีคะแนนอยู่ในช่วง 1-5 ทุกตัวแปร

จากตารางที่ 10 ดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษาพยาบาล ตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดจำนวน 18 ตัวแปร มีค่า มัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) อยู่ระหว่าง 1.79 - 4.01 โดยตัวแปรที่มีค่ามัชฌิมเลขคณิตสูงสุด คือ ความผูกพันต่อองค์กร และ ตัวแปรที่มีค่ามัชฌิมเลขคณิตต่ำสุด คือ การเข้ารับการศึกษาต่อเนื่อง และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) มีการกระจายของข้อมูลปกติอยู่ในช่วง 0.41-0.87 มีเพียงตัวแปร ช่วงอายุ ช่วงประสบการณ์ทำงาน ที่มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มากกว่า 1.00 คือ เท่ากับ 1.14 และ 1.25 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ทั้งหมดจากค่าความเบ้ (Skewness) และค่าความโด่ง (Kurtosis) พบว่า ค่าความเบ้ของตัวแปร ส่วนใหญ่ มีค่าเข้าใกล้ 0 ซึ่งแสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ ส่วนใหญ่มีการแจกแจงแบบปกติ ส่วนตัวแปรที่มีค่าความเบ้เป็นลบ แสดงว่า ข้อมูลมีการแจกแจงเบ้ซ้ายซึ่งมีอยู่ 10 ตัวแปร และเมื่อพิจารณาค่าความโด่งของตัวแปรสังเกตได้ถ้ามีความโด่งเป็นบวกมาก แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายน้อยโดยที่ตัวแปรที่มีการกระจายน้อยที่สุด ได้แก่ การเรียนรู้จากบุคคล และการเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง มีค่าความโด่ง เท่ากับ

0.47 และ 0.43 ตามลำดับ และตัวแปรที่มีค่าความโด่งน้อยที่สุด แสดงว่า ข้อมูลมีการกระจายมากโดยมีตัวแปรที่มีการกระจายมากที่สุด ได้แก่ คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน มีค่าความโด่งเท่ากับ 0.05

เมื่อเปรียบเทียบค่าการกระจายของตัวแปรสังเกตได้ จากค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (%CV) พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันในระดับมากที่สุด คือ การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง ช่วงประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และช่วงอายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน (%CV) เท่ากับ 48.49, 41.00, 39.89 และ 39.37 ตามลำดับ และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันน้อยที่สุด คือ คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน และความผูกพันต่อองค์กร มีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผัน เท่ากับ 11.26, 12.80 และ 12.93 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง ค่ามัชฌิมเลขคณิต ของตัวแปรสังเกตได้ ที่วัดตัวแปรแฝงด้าน การปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อมในองค์กร และภูมิหลังส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่มที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกัน

การวิเคราะห์ เปรียบเทียบค่ามัชฌิมเลขคณิต ของตัวแปรสังเกตได้ที่วัดแฝงทั้งหมด 6 ตัวแปรในครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบค่ามัชฌิมเลขคณิต ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งงานแตกต่างกันสามกลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ได้ผลดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงการเปรียบเทียบตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงด้าน การปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และ สภาพแวดล้อมในองค์กร ระหว่าง กลุ่มตัวอย่างสามกลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	Sum of squares	Mean Square	F-ratio	sig	คู่ที่มัยสำคัญ
1. การปฏิบัติงาน (PERFORM)						
ระหว่างกลุ่ม	2	5.91	2.95	20.65*	0.00	1,2
ภายในกลุ่ม	957	136.85	0.14			1,3
รวม	959	142.75				2,3
2. การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL)						
ระหว่างกลุ่ม	2	11.09	5.54	26.12*	0.00	1,2
ภายในกลุ่ม	957	203.14	0.21			1,3
รวม	959	214.23				2,3
3. การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB)						
ระหว่างกลุ่ม	2	10.06	5.03	19.68*	0.00	1,2
ภายในกลุ่ม	957	244.64	0.26			1,3
รวม	959	254.70				2,3
4. การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING)						
ระหว่างกลุ่ม	2	122.24	61.12	114.18*	0.00	1,2
ภายในกลุ่ม	957	512.24	0.54			1,3
รวม	959	634.48				2,3
5. ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO)						
ระหว่างกลุ่ม	2	53.01	26.50	71.97*	0.00	1,2
ภายในกลุ่ม	957	352.43	0.37			1,3
รวม	959	405.431				2,3
6. สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON)						
ระหว่างกลุ่ม	2	1.75	0.88	4.51*	0.01	1,2
ภายในกลุ่ม	957	185.73	0.19			1,3
รวม	959	187.48				2,3

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 11 เมื่อพิจารณาโดยรวมจากค่าสถิติ F-ratio พบว่า ค่ามัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) ของตัวแปรสังเกตได้ วัดตัวแปรแฝงทั้งด้าน การปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานดูแลรักษาพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบภายหลัง เพื่อหาความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffe พบว่า ค่ามัชฌิมเลขคณิตของตัวแปรสังเกตได้ วัดตัวแปรแฝงทั้งหมดระหว่างคู่กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กับกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ คู่กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ กับกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล และคู่กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กับกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล โดยที่ทั้ง 3 คู่ มีค่ามัชฌิมเลขคณิตของตัวแปรสังเกตได้วัดตัวแปรแฝงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงทำการศึกษาวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ตามรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันต่อไป

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์นี้ ประกอบด้วยตัวแปรแฝง 6 ตัวละตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว รวมทั้งสิ้น 24 ตัวแปร โดยมีค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม นำเสนอในรูปแบบเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ดังแสดงไว้ดังตารางที่ 12 หน้า 147 ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151

ตารางที่ 12 แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ ภาควิชาทันตกรรม

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
ตัวแปรวัดได้	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	WORKAGE	EDU	REDINESS
PEERENV	1.000																	
COMMITM	0.525**	1.000																
PROGRESS	0.592**	0.597**	1.000															
WELFARE	0.389**	0.510**	0.506**	1.000														
MEDIASDL	0.183*	0.137	0.060	0.023	1.000													
EXPSDL	0.452**	0.340**	0.350**	0.180*	0.421**	1.000												
MENSDL	0.388**	0.386**	0.368**	0.257**	0.245**	0.594**	1.000											
PLANTEAM	0.348**	0.353**	0.356**	0.342**	0.108	0.307**	0.288**	1.000										
RELATEAM	0.503**	0.389**	0.472**	0.315**	0.081	0.393**	0.316**	0.631**	1.000									
FEEDBACK	0.685**	0.439**	0.444**	0.361**	0.265**	0.518**	0.485**	0.504**	0.678**	1.000								
TRAIN	0.389**	0.356**	0.543**	0.182*	0.273**	0.369*	0.322**	0.186*	0.329**	0.336**	1.000							
CME	0.306**	0.282**	0.528**	0.240**	0.095	0.339**	0.285**	0.129	0.325**	0.340**	0.606**	1.000						
CHARACT	0.461**	0.420**	0.413**	0.230**	0.422**	0.550**	0.504**	0.304**	0.347**	0.489**	0.334**	0.307**	1.000					
OUTCOME	0.515**	0.397**	0.383**	0.193*	0.316**	0.495**	0.498**	0.236**	0.348**	0.468**	0.370**	0.340**	0.625**	1.000				
AGE	0.025	0.126	0.076	0.089	0.128	0.221**	0.205*	0.104	0.091	0.155*	0.123	0.055	0.236**	0.204**	1.000			
WORKAGE	0.004	0.037	0.075	0.103	-0.059	0.080	0.106	0.101	0.091	0.104	0.042	0.006	0.166*	0.125	0.787**	1.000		
EDU	0.165*	0.117	0.235**	0.077	0.269**	0.274**	0.252**	0.206**	0.169*	0.247**	0.296**	0.265**	0.366**	0.346**	0.386**	0.257**	1.000	
READINE	0.288**	0.226**	0.149	0.029	0.146	0.343**	0.215**	0.150*	0.147	0.256**	0.070	0.067	0.327**	0.168*	-0.065	-0.110	-0.023	1.000
MEAN	3.618	3.757	3.294	3.081	3.790	3.713	3.788	3.563	3.475	3.606	3.242	3.136	3.784	3.698	3.028	2.830	3.960	3.821
SD	0.515	0.527	0.642	0.650	0.814	0.576	0.509	0.567	0.630	0.575	0.795	0.964	0.445	0.431	1.216	1.164	0.781	0.641

*p<0.05 ** p<0.0

จากตารางที่ 12 แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบสัมพันธเชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัวแปร มีค่าความแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 12 คู่ และที่ระดับ 0.01 จำนวน 100 คู่ รวมเป็น 112 คู่ จากจำนวนทั้งหมด 153 คู่ คิดเป็นร้อยละ 73.20 ตัวแปรส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เชิงบวก และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติอยู่เพียง 4 คู่ โดยที่ตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กันนั้น ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หรือค่า r มากกว่า 0.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และตัวแปรผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME) กับตัวแปรคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ กับตัวแปรสังเกตได้ทุกตัว รองลงมา คือ การเรียนรู้จากบุคคล (MENS DL) ตัวแปรการมีปฏิสัมพันธ์และการให้ข้อมูลย้อนกลับ (FEEDBACK) และการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง (EXPS DL) ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรสังเกตได้อื่นๆ น้อยที่สุด คือ อายุ (AGE) รองลงมา การเรียนรู้จากสื่อ (MEDIAS DL)

เมื่อพิจารณา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร สังเกตได้ระหว่างภายในกลุ่มตัวแปรแฝงภายในกลุ่มเดียวกัน พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในกลุ่มตัวแปรแฝง ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVRON) และการปฏิบัติงาน (PERFORM) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อยู่ในช่วง 0.156-0.791 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอายุ กับ ประสบการณ์ทำงาน สูงสุด มีค่าเท่ากับ 0.787 รองลงมาตัวแปรความสัมพันธ์ของสมาชิกในทีม และการมีส่วนร่วมในการทำงาน (RELATEAM) กับตัวแปร การมีปฏิสัมพันธ์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับต่อทีม (FEEDBACK) มีค่าเท่ากับ 0.678

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ที่อยู่ภายในกลุ่มตัวแปรแฝงภายนอก คือ ตัวแปร ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ มีความสัมพันธ์ระหว่างกันจำนวน 3 คู่ จาก จำนวน 6 คู่ คิดเป็นร้อยละ 50.00 และ ตัวแปรสังเกตได้ระหว่างคู่ระดับการศึกษา (EDU) กับความพร้อมด้านสุขภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคม (REDINESS) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.023 ซึ่งเป็นคู่ที่มีความสัมพันธ์กันขนาดต่ำสุด

ตารางที่ 13 แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
ตัวแปรวัดได้	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	EXPIRIEN	EDU	REDINESS
PEERENV	1.000																	
COMMITM	0.403**	1.000																
PROGRESS	0.514**	0.445**	1.000															
WELFARE	0.230**	0.372**	0.382**	1.000														
MEDIASDL	0.214**	0.257**	0.183**	0.153*	1.000													
EXPSDL	0.271**	0.258**	0.292**	0.196**	0.623**	1.000												
MENSDL	0.401**	0.358**	0.345**	0.165**	0.461**	0.584**	1.000											
PLANTEAM	0.420**	0.453**	0.354**	0.187**	0.252**	0.361**	0.502**	1.000										
RELATEAM	0.486**	0.444**	0.459**	0.196**	0.284**	0.408**	0.502**	0.639**	1.000									
FEEDBACK	0.506**	0.371**	0.335**	0.131*	0.313**	0.397**	0.535**	0.490**	0.626**	1.000								
TRAIN	0.357**	0.273**	0.561**	0.253*	0.188**	0.303**	0.294**	0.280**	0.412**	0.325**	1.000							
CME	0.217**	0.157**	0.429**	0.256**	0.203**	0.297**	0.247**	0.109*	0.218**	0.211**	0.568**	1.000						
CHARACT	0.375**	0.459**	0.314**	0.225**	0.452**	0.492**	0.482**	0.399**	0.459**	0.484**	0.275**	0.198**	1.000					
OUTCOME	0.433**	0.342**	0.437**	0.209**	0.589**	0.482**	0.445**	0.399**	0.449**	0.446**	0.407**	0.269**	0.713**	1.000				
AGE	-0.087	0.040	0.007	0.393**	0.032	0.052	0.055	0.048	0.057	0.096	0.028	0.064	0.230**	0.119*	1.000			
EXPIRIEN	-0.077	0.050	0.002	0.101*	0.053	0.016	0.063	0.054	0.064	0.106*	0.031	0.045	0.235**	0.105*	0.902**	1.000		
EDU	0.010	0.036	0.107*	-0.101*	0.136**	0.084	0.084	0.026	0.040	0.272**	-0.026	0.078	0.128*	0.101*	0.272**	0.101*	1.000	
REDINESS	0.324**	0.281**	0.258**	0.175**	0.289**	0.311**	0.317**	0.315**	0.313**	0.329**	0.207	0.106*	0.384**	0.383**	0.063	0.091	0.023	1.000
MEAN	3.777	3.879	3.447	3.046	3.537	3.631	3.900	3.937	3.766	3.781	3.244	2.685	3.798	3.646	2.985	3.193	3.095	4.054
SD	0.507	0.482	0.586	0.633	0.479	0.492	0.489	0.580	0.536	0.511	0.747	0.981	0.385	0.421	1.211	1.143	0.294	0.525

*p<0.05 ** p<0.01

จากตารางที่ 13 แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสัมพันธ์ ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัวแปร มีค่าความแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 14 คู่ และที่ระดับ 0.01 จำนวน 108 คู่ รวมเป็นจำนวน 122 คู่ จากจำนวนทั้งหมด 153 คู่ คิดเป็นร้อยละ 79.74 ตัวแปร ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เชิงบวก และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงลบ จำนวน 4 คู่ และตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กัน ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ มากกว่า 0.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงสุด คือ ระหว่างตัวแปรอายุ (AGE) กับประสบการณ์การทำงาน (EXPIRIEN) เท่ากับ 0.902 ทั้งนี้ ตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่นทุกตัว คือ ตัวแปรคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT) และตัวแปร ผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME) ซึ่งตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรผล ส่วนตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆ น้อยที่สุด คือ ตัวแปรอายุ (AGE) ประสบการณ์การทำงาน (EXPIRIEN) และตัวแปรระดับการศึกษา (EUD) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่อยู่ภายในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน ในกลุ่มเดียวกัน คือ กลุ่มตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) กลุ่มตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงด้าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) กลุ่มตัวแปรสังเกตได้ ในตัวแปรแฝงด้าน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) กลุ่มตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ในแต่ละกลุ่มมีความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในกลุ่มเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ช่วงระหว่าง 0.131-0.713

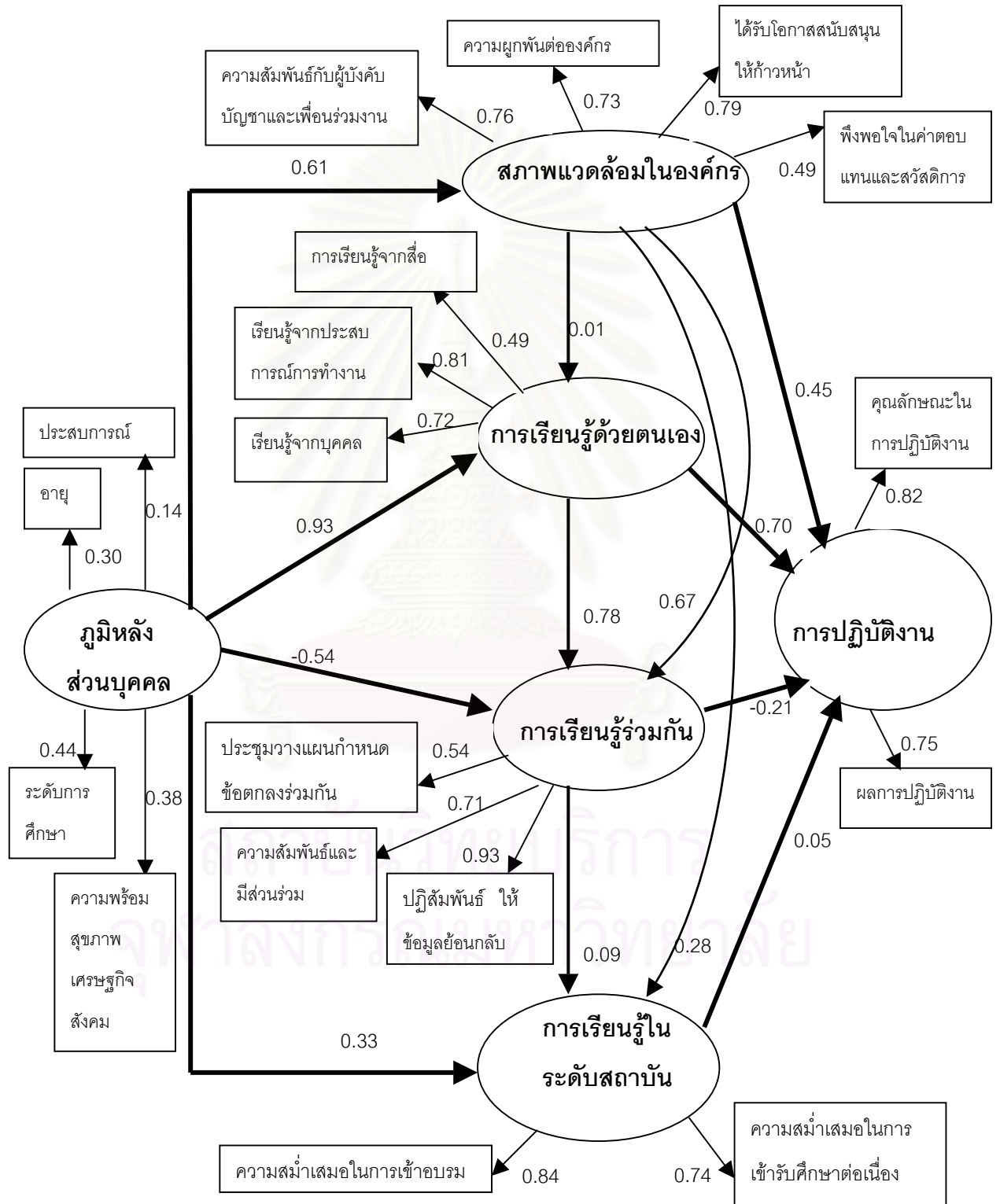
เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่อยู่ภายในกลุ่มตัวแปรแฝงภายนอก คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) พบว่า ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์ระหว่างกันจำนวน 3 คู่ จากจำนวน 6 คู่ คิดเป็นร้อยละ 50.00 เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ และตัวแปรสังเกตได้ระหว่างประสบการณ์การทำงาน (EXPIRIEN) กับระดับการศึกษา (EDU) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.101 ซึ่งเป็นคู่ที่มีความสัมพันธ์กันต่ำสุด

ตารางที่ 14 แสดงเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

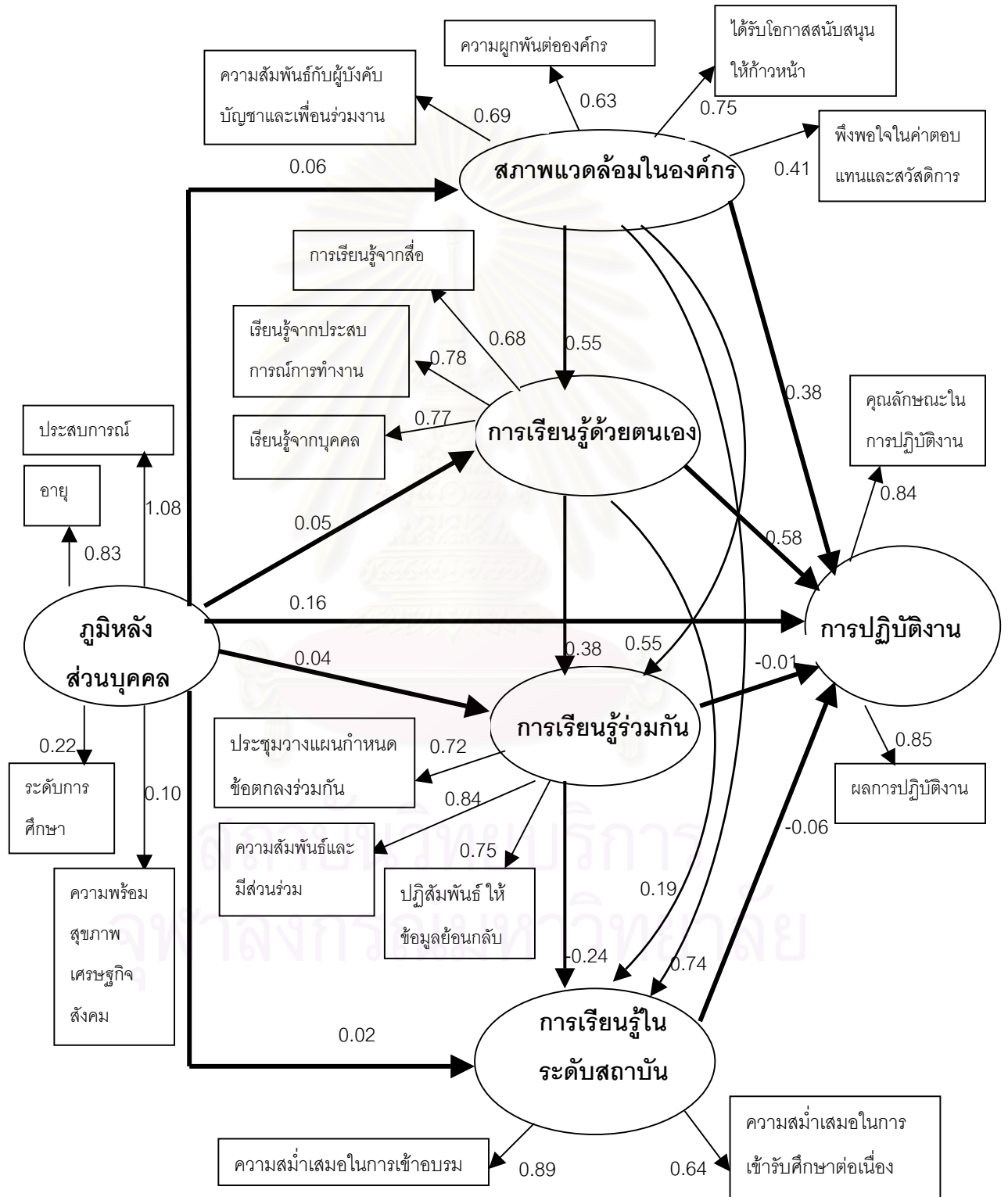
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
ตัวแปรวัดได้	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	EXPIRIEN	EDU	REDINESS
PEERENV	1.000																	
COMMITM	0.468**	1.000																
PROGRESS	0.572**	0.365**	1.000															
WELFARE	0.335**	0.382**	0.397**	1.000														
MEDIASDL	0.344**	0.309**	0.260**	0.222**	1.000													
EXPSDL	0.446**	0.385**	0.400**	0.260**	0.589**	1.000												
MENSDL	0.501**	0.423**	0.382**	0.221**	0.486**	0.623**	1.000											
PLANTEAM	0.495**	0.452**	0.426**	0.243**	0.290**	0.477**	0.576**	1.000										
RELATEAM	0.588**	0.402**	0.501**	0.310**	0.373**	0.487**	0.558**	0.719**	1.000									
FEEDBACK	0.604**	0.409**	0.483**	0.369**	0.387**	0.531**	0.574**	0.548**	0.656**	1.000								
TRAIN	0.358**	0.162**	0.425**	0.176*	0.266**	0.311**	0.297**	0.252**	0.385**	0.364**	1.000							
CME	0.208**	0.047	0.279**	0.199**	0.174*	0.198**	0.207**	0.104	0.176*	0.193**	0.522**	1.000						
CHARACT	0.556**	0.596**	0.363**	0.274**	0.421**	0.501**	0.526**	0.506**	0.475**	0.570**	0.278**	0.129*	1.000					
OUTCOME	0.563**	0.506**	0.388**	0.254**	0.364**	0.497**	0.498**	0.451**	0.510**	0.516**	0.306**	0.154*	0.652**	1.000				
AGE	0.057	0.134*	-0.053	0.084	-0.111*	-0.056	0.003	0.051	0.022	0.009	-0.061	-0.057	0.089	0.064	1.000			
EXPIRIEN	0.034	0.122*	-0.067	0.026	-0.154*	-0.074	-0.020	0.046	0.001	-0.007	-0.095	0.081	0.055	0.036	0.866**	1.000		
EDU	-0.106	-0.135*	-0.191*	-0.082	0.024	-0.040	-0.073	-0.134*	-0.098	-0.066	-0.131*	0.005	-0.042	-0.114*	-0.099	-0.076	1.000	
REDINESS	0.387**	0.416**	0.267**	0.262**	0.439**	0.387**	0.426**	0.336**	0.331**	0.317**	0.242	0.111*	0.450**	0.368**	-0.070	-0.099	-0.048	1.000
MEAN	3.587	4.007	3.171	3.070	3.338	3.382	3.757	3.896	3.610	3.590	2.679	1.786	3.659	3.524	2.893	3.039	1.805	3.849
SD	0.592	0.518	0.651	0.694	0.562	0.573	0.552	0.635	0.646	0.598	0.773	0.866	0.412	0.451	1.139	1.246	0.720	0.508

*p<0.05 ** p<0.01

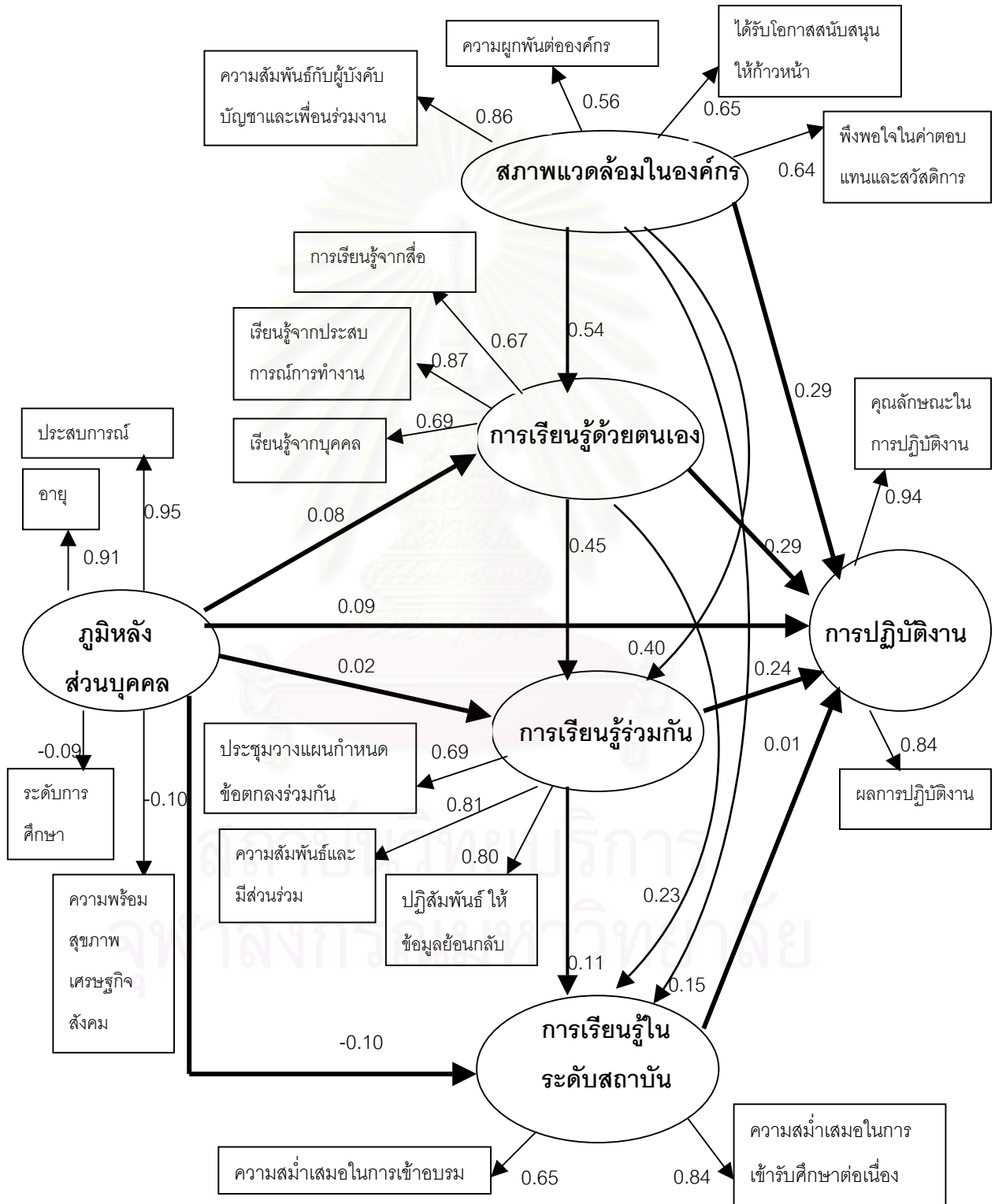
แผนภาพที่ 17 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของ ผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อ การปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ



แผนภาพที่ 18 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ



แผนภาพที่ 19 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล



ตารางที่ 15 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพล และเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ ภาสัชกรวิชาชีพ (N = 176)

ตัวแปรวัดผล ตัวแปรสาเหตุ	ENVIRO			SDL			COLLAB			TRAINING			PERFORM		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
BACKGRO	0.61(0.21)	-	0.61(0.21)	0.93(1.09)	0.01(0.17)	0.93(1.23)	0.60(0.23)	1.14(1.65)	-0.54(1.47)	0.56(0.11)	0.23(0.08)	0.33(0.13)	0.83(0.23)	0.83(0.23)	-
EVIRO	-	-	-	0.01(0.28)	-	0.01(0.28)	0.68(0.26)	0.01(0.22)	0.67(0.31)	0.34(0.15)	0.06(0.13)	0.28(0.20)	0.33(0.25)	-0.12(0.24)	0.45(0.21)
SDL	-	-	-	-	-	-	0.78(0.83)	-	0.78(0.83)	0.07(0.16)	0.07(0.16)	-	0.54(0.80)	-0.16(0.21)	0.70(0.73)
COLLAB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.09(0.18)	-	0.09(0.18)	-0.21(0.18)	0.00(0.01)	-0.21(0.18)
TRAINING	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.05(0.09)	-	0.05(0.09)

ไค-สแควร์ = 97.73	df = 97	p = 0.46	GFI = 0.94	AGFI = 0.90	RMR = 0.043							
ตัวแปร	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	
ความเที่ยง	0.57	0.53	0.62	0.24	0.24	0.66	0.52	0.29	0.51	0.88	0.69	
ตัวแปร	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	EXPIRIEN	EDU	REDINESS					
ความเที่ยง	0.54	0.67	0.57	0.09	0.02	0.19	0.14					
สมการโครงสร้าง	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM							
R SQUARE	0.38	0.87	0.73	0.39	0.81							

เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	0.58**	1.00				
COLLAB	0.79**	0.67**	1.00			
TRAINING	0.55**	0.53**	0.51**	1.00		
PERFORM	0.71**	0.85**	0.63**	0.57**	1.00	
BACKGRO	0.61**	0.93**	0.60**	0.56**	0.83**	1.00

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าความคลื่อนมาตรฐาน (SE) TE = อิทธิพลรวม IE = อิทธิพลทางอ้อม DE = อิทธิพลทางตรง *p<0.05 , **p<0.01

จากตารางที่ 15 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ พบว่า รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 97.73 ค่า $p = 0.46$ ที่ระดับขององศาอิสระ (df) = 97 สรุปได้ว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น และเมื่อพิจารณา จากค่าดัชนี GFI และ AGFI มีค่าเท่ากับ 0.94 และ 0.90 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่สูงเข้าใกล้ 1.00 และค่า RMR เท่ากับ 0.043 ซึ่งเป็นค่าเข้าใกล้ 0 แสดงว่า รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยเฉพาะค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายในอยู่ในเกณฑ์ดี ค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายในมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับสูง อยู่ในช่วง 0.24 - 0.88 โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุดคือการให้ข้อมูลย้อนกลับ (FEEDBACK) รองลงมาคือ ค่าความเที่ยงของตัวแปรความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม สัมมนา ฟังบรรยาย และดูงาน (TRAIN) ตัวแปรคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT) และ การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน (EXPSDL) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.88, 0.69, 0.67 และ 0.66 ตามลำดับ ทั้งนี้ตัวแปรสาเหตุทั้งหมดในรูปแบบของ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 นี้ สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน ได้ถึงร้อยละ 81.00 และสามารถ อธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในอีก 4 ตัวแปร คือ สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ได้ร้อยละ 38.00, 87.00, 73.00 และ 39.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ดังในเมทริกซ์สหสัมพันธ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรแฝงภายใน และตัวแปรแฝงภายนอก มีความสัมพันธ์เป็นบวกทุกคู่ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายในทั้งหมดมีค่าในระดับสูง (r มากกว่า 0.5) โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคู่ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับสูงสุดในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน คือ คู่ระหว่าง การปฏิบัติงาน (PERFORM) กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) มีค่าเท่ากับ 0.85 รองลงมา คู่ระหว่างตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRO) กับการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.79 แสดงว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีสภาพแวดล้อมในองค์กรดีขึ้น ก็จะมีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันได้เพิ่มขึ้นด้วย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรแฝงภายนอกกับตัวแปรแฝงภายในมีความสัมพันธ์สูงเช่นกัน

คือ r มากกว่า 0.5 โดยที่ ตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) มีความสัมพันธ์สูงสุด ที่ค่า r เท่ากับ 0.93 แสดงว่า ถ้าแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัตริกรวิชาชีพ มีปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลดี จะมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้นจะเป็นผลให้แพทย์ เกษัตริกรวิชาชีพ สามารถปฏิบัติงานได้มากขึ้นและตัวแปรคู่ระหว่าง ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับ ตัวแปรพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) มีความสัมพันธ์ต่ำสุด ที่ค่า r เท่ากับ 0.56 แสดงว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่าง มีภูมิหลังส่วนบุคคลทั้ง อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาและความพร้อมสูงขึ้น กลุ่มตัวอย่างจะมีเรียนรู้ในระดับสถาบันอย่างสม่ำเสมอขึ้น

พิจารณาผลการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ค่า $p < 0.05$ พบว่า ตัวแปรสาเหตุทุกตัว มีอิทธิพลทางตรงต่อ การปฏิบัติงาน (PERFORM) โดยมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางเชิงบวก 3 ตัวแปร คือ ถ้าสภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง และความสม่ำเสมอในการเรียนรู้ในระดับสถาบันเพิ่มขึ้น จะเป็นสาเหตุโดยตรงให้การปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นด้วย แต่ในทางตรงข้าม ตัวแปรสาเหตุที่มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบ คือ การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) มีขนาดอิทธิพล เท่ากับ -0.21 แสดงว่า ถ้าแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัตริกรวิชาชีพ มีการเรียนรู้ร่วมกันมากขึ้น จะเป็นสาเหตุโดยตรงการปฏิบัติงานลดลงเล็กน้อย เพราะขนาดอิทธิพลต่ำคือ น้อยกว่า 0.3 อาจเนื่องมาจาก ภูมิหลังของแพทย์ เกษัตริกรวิชาชีพ มีลักษณะที่มีความเชื่อมั่นในตนเองค่อนข้างสูง และมักเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่

นอกจากนี้ ตัวแปรสาเหตุเกือบทุกตัว ยังมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อตัวแปรการปฏิบัติงาน นั่นคือ ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานรวม 9 ทาง โดยทางที่ 1 ส่งผ่าน สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) ทางที่ 2 ส่งผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ทางที่ 3 ส่งผ่าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ทางที่ 4 ส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ทางที่ 5 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) และการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ตามลำดับ ทางที่ 6 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ตามลำดับ ทางที่ 7 ส่งผ่าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ ทางที่ 8 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ตามลำดับ และ ทางที่ 9 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ

ตารางที่ 16 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์อิทธิพล และเมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ (N = 400)

ตัวแปรวัดผล ตัวแปรสาเหตุ	ENVIRO			SDL			COLLAB			TRAINING			PERFORM		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
BACKGRO	0.06(0.09)	-	0.06(0.09)	0.08(0.08)	0.03(0.05)	0.05(0.08)	0.11(0.09)	0.06(0.07)	0.04(0.08)	0.05(0.09)	0.03(0.06)	0.02(0.09)	0.22(0.10)	0.06(0.07)	0.16(0.09)
EVIRON	-	-	-	0.55(0.12)	-	0.55(0.12)	0.77(0.20)	0.02(0.08)	0.55(0.18)	0.66(0.18)	-0.08(0.22)	0.74(0.35)	0.65(0.19)	0.28(0.25)	0.38(0.34)
SDL	-	-	-	-	-	-	0.38(0.15)	-	0.38(0.15)	0.10(0.14)	-0.09(0.13)	0.19(0.20)	0.57(0.20)	-0.01(0.12)	0.58(0.26)
COLLAB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-0.24(0.33)	-	-0.24(0.33)	0.01(0.27)	0.01(0.05)	-0.01(0.29)
TRAINING	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-0.06(0.19)	-	-0.06(0.19)

ไค-สแควร์ = 120.52	df = 120	p = 0.47	GFI = 0.97	AGFI = 0.95	RMR = 0.10							
ตัวแปร	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	
ความเที่ยง	0.24	0.20	0.28	0.09	0.23	0.31	0.30	0.26	0.35	0.28	0.40	
ตัวแปร	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	EXPIRIEN	EDU	REDINESS					
ความเที่ยง	0.20	0.35	0.36	0.58	0.35	0.02	0.00					
สมการโครงสร้าง	ENVIRON	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM							
R SQUARE	-	0.31	0.70	0.46	0.70							

เมตริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	0.56**	1.00				
COLLAB	0.77**	0.69**	1.00			
TRAINING	0.66**	0.43**	0.47**	1.00		
PERFORM	0.66**	0.77**	0.68**	0.45**	1.00	
BACKGRO	0.06	0.08	0.11*	0.05	0.22**	1.00

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าความคลื่อนมาตรฐาน (SE) TE = อิทธิพลรวม IE = อิทธิพลทางอ้อม DE = อิทธิพลทางตรง *p<0.05 , **p<0.01

จากตารางที่ 16 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ พบว่า รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 120.52 ค่า $p = 0.47$ ที่ระดับของค่าอิสระ (df) = 120 สรุปได้ว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น และเมื่อพิจารณา จากค่าดัชนี GFI และ AGFI มีค่าเท่ากับ 0.97 และ 0.95 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่สูงเข้าใกล้ 1.00 และค่า RMR เท่ากับ 0.10 เข้าใกล้ 0 แสดงว่า รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยเฉพาะค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายในอยู่ในเกณฑ์ดี ค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายในมีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง อยู่ในช่วง 0.09 - 0.40 โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุดคือ ตัวแปรความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม สัมมนา ฟังบรรยาย และดูงาน (TRAIN) รองลงมา ตัวแปรผลการปฏิบัติงาน (OUTCOME) ตัวแปรคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT) และ ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีม มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.40, 0.36, 0.35 และ 0.35 ตามลำดับ ทั้งนี้ตัวแปรสาเหตุทั้งหมดในรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 นี้ สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน ได้ถึงร้อยละ 70.00 และสามารถ อธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในอีก 3 ตัวแปร คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ได้ร้อยละ 31.00, 70.00 และ 46.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ดังในเมทริกซ์สหสัมพันธ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรแฝงภายใน และตัวแปรแฝงภายนอก มีความสัมพันธ์เป็นบวกทุกคู่ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงภายในทั้งหมดมีความสัมพันธ์ในระดับสูงคือ ค่า r มากกว่า 0.4 โดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคู่ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในระดับสูงสุดในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน คือ คู่ระหว่าง การปฏิบัติงาน (PERFORM) กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) มีค่าเท่ากับ 0.77 และ คู่ระหว่างตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRO) กับการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.77 เช่นกัน แสดงว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีสภาพแวดล้อมในองค์กรดี ก็จะมีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันได้เพิ่มขึ้นด้วย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรแฝงภายนอกกับตัวแปรแฝงภายใน มีค่าค่อนข้างต่ำคือ ค่า r ต่ำกว่า 0.25 โดยที่ ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับการปฏิบัติงาน

(PERFORM) มีความสัมพันธ์สูง ที่ค่า r เท่ากับ 0.22 แสดงว่า ถ้าพยาบาล มีปัจจัยภูมิหลัง 162 บุคคลดี จะมีการปฏิบัติงานได้มากขึ้นและตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับ ตัวแปรการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) มีความสัมพันธ์ต่ำสุดที่ค่า r เท่ากับ 0.05 แสดงว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างดีขึ้น จะมีความสม่ำเสมอของการเรียนรู้ในระดับสถาบันเพิ่มขึ้นได้น้อยมาก

พิจารณาผลการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ พบว่า ตัวแปรสาเหตุทุกตัว มีอิทธิพลทางตรงต่อตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงาน (PERFORM) โดยมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางเชิงบวก 3 ตัวแปรคือ ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) สภาพแวดล้อมในองค์กรและการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น จะเป็นสาเหตุโดยตรงให้เกิดการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นด้วย แต่ในทางตรงข้าม ตัวแปรสาเหตุอีก 2 ตัวแปร มีอิทธิพลทางตรงในทิศทางเชิงลบด้วยขนาดอิทธิพลต่ำ คือ การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) มีขนาดอิทธิพล เท่ากับ -0.01 แสดงว่า ถ้าพยาบาล มีการเรียนรู้ร่วมกันมากขึ้น จะไม่เป็นสาเหตุโดยตรงให้เกิดการปฏิบัติงานได้ดี เพราะขนาดอิทธิพลต่ำมากคือ น้อยกว่า 0.3 เช่นเดียวกับ การเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) มีขนาดอิทธิพลทางตรงน้อยมาก เท่ากับ -0.06 อาจเนื่องมาจาก รูปแบบการเรียนรู้ร่วมกัน และ การเรียนรู้ในระดับสถาบัน นั้นอาจเป็นลักษณะกลุ่มใหญ่เพราะเป็นกลุ่มตำแหน่งที่มีบุคลากรมากที่สุดของหน่วยงาน การเรียนรู้ร่วมกันอาจไม่ทั่วถึงทุกคน

นอกจากนี้ ตัวแปรสาเหตุเกือบทุกตัว ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรผล นั่นคือตัวแปรด้านภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงานรวม 10 ทาง โดยทางที่ 1 ส่งผ่าน สภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) ทางที่ 2 ส่งผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ทางที่ 3 ส่งผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ทางที่ 4 ส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ทางที่ 5 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) และ การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ตามลำดับ ทางที่ 6 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ตามลำดับ ทางที่ 7 ส่งผ่าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ ทางที่ 8 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRON) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ตามลำดับ ทางที่ 9 ส่งผ่านสภาพแวดล้อมในองค์กร

ตารางที่ 17 แสดงค่าสถิติการวิเคราะห์หือทธิพล และเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ

ปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล (N = 384)

ตัวแปรวัดผล ตัวแปรสาเหตุ	ENVIRO			SDL			COLLAB			TRAINING			PERFORM		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE	TE	IE	DE
BACKGRO	-	-	-	0.08(0.04)	-	0.08(0.04)	0.06(0.04)	0.04(0.02)	0.02(0.03)	-0.07(0.05)	0.03(0.01)	-.10(0.05)	0.13(0.04)	0.04(0.02)	0.09(0.04)
EVIRO	-	-	-	0.54(0.04)	-	0.54(0.04)	0.64(0.04)	0.24(0.03)	0.40(0.04)	0.34(0.05)	0.19(0.04)	0.15(0.06)	0.61(0.04)	0.32(0.04)	0.29(0.06)
SDL	-	-	-	-	-	-	0.45(0.04)	-	0.45(0.04)	0.28(0.06)	0.05(0.03)	0.23(0.06)	0.40(0.05)	0.11(0.03)	0.29(0.05)
COLLAB	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.11(0.07)	-	0.11(0.07)	0.04(0.04)	0.00(0.00)	0.24(0.05)
TRAINING	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.01(0.04)	-	0.01(0.04)

ไค-สแควร์ = 0.065

df = 2 p = 0.97

GFI = 1.00

AGFI = 1.00

RMR = 0.004

ตัวแปร	PEERENV	COMMITM	PROGRESS	WELFARE	MEDIASDL	EXPSDL	MENSDL	PLANTEAM	RELATEAM	FEEDBACK	TRAIN	
ความเที่ยง	0.74	0.31	0.43	0.41	0.45	0.77	0.48	0.48	0.66	0.64	0.42	
ตัวแปร	CME	CHARACT	OUTCOME	AGE	EXPIRIEN	EDU	REDINESS					
ความเที่ยง	0.70	0.89	0.70	0.83	0.91	0.01	0.01					
สมการโครงสร้าง	ENVIRON	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM							
R SQUARE	-	0.29	0.55	0.18	0.53							

เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	0.54**	1.00				
COLLAB	0.64**	0.66**	1.00			
TRAINING	0.34**	0.38**	0.35**	1.00		
PERFORM	0.61**	0.62**	0.63**	0.30**	1.00	
BACKGRO	0.01	0.08	0.06	-0.07	0.13*	1.00

หมายเหตุ: ตัวเลขในวงเล็บ คือ ค่าความเคลื่อนมาตรฐาน (SE)

TE = อิทธิพลรวม

IE = อิทธิพลทางอ้อม

DE = อิทธิพลทางตรง

*p<0.05 , **p<0.01

จากตารางที่ 17 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ ของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของ กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล เมื่อทำการวิเคราะห์พร้อมกันทุกตัวแปรทั้งรูปแบบ พบว่า รูปแบบสมมติฐานไม่สอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น เมื่อปรับแก้ตามโปรแกรม ยอมให้ความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ทั้งในเมทริกซ์ TE TD และ TH แต่รูปแบบยังไม่สอดคล้องด้วยข้อจำกัดของโปรแกรมลิขสิทธิ์ 8.10 ซึ่งเป็นเวอร์ชันเก่า ดังนั้นจึงใช้วิธีทำการวิเคราะห์องค์ประกอบหรือตัวแปรสังเกตได้ของแต่ละตัวแปรแฝงและตรวจสอบความสอดคล้องรูปแบบขนาดเล็กโดยแยกจับคู่ตัวแปรแฝงคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ คู่ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน คู่ระหว่างการเรียนรู้ร่วมกันกับการปฏิบัติงาน และองค์ประกอบของตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร พบว่าทุกรูปแบบย่อยมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น และโมเดลโครงสร้างมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ เท่ากับ 0.065 ค่า p เท่ากับ 0.97 ที่ระดับขององศาอิสระ (df) เท่ากับ 2 สรุปได้ว่า รูปแบบที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น และเมื่อพิจารณา จากค่าดัชนี GFI และ AGFI มีค่าเท่ากับ 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ และค่า RMR เท่ากับ 0.004 เข้าใกล้ 0 ซึ่งเป็นค่าที่สมบูรณ์มาก แสดงว่า รูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยเฉพาะค่าความเที่ยงของตัวแปรผลสังเกตได้ อยู่ในเกณฑ์ดี ค่าความเที่ยงของตัวแปรสาเหตุที่เป็นตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายนอกคือตัวแปรประสบการณ์การทำงาน (EXPIRIEN) และ อายุ (AGE) มีค่าความเที่ยงสูงมาก เท่ากับ 0.91 และ 0.83 ตามลำดับ ส่วนค่าความเที่ยงของตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายใน มีค่าความเที่ยงอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง อยู่ในช่วง 0.31 - 0.89 โดยตัวแปรที่มีค่าความเที่ยงสูงสุดคือ ตัวแปรคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน (CHARACT) รองลงมาคือ ค่าความเที่ยงตัวแปรการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากประสบการณ์การทำงาน (EXPSDL) และความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน (PEERENV) มีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.77, 0.74, 0.67 และ 0.66 ตามลำดับ ทั้งนี้ตัวแปรสาเหตุทั้งหมดในรูปแบบของ กลุ่มตัวอย่างที่ 3 นี้ สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน ได้ถึงร้อยละ 53.00 และสามารถ อธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในอีก 3 ตัวแปร คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ได้ร้อยละ 29.00, 55.00 และ 18.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ดังในเมทริกซ์สหสัมพันธ์ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรแฝงภายใน และตัวแปรแฝงภายนอก มีความสัมพันธ์ส่วนใหญ่เป็นบวก มีเพียง 1 คู่เป็นลบ คือ คู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรแฝงภายในทั้งหมดมีค่าในระดับค่อนข้างสูงคือ ค่า r มากกว่า 0.3 โดยที่สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงสุดในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน คือ คู่ระหว่าง การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) มีค่าเท่ากับ 0.66 และรองลงมา คู่ระหว่างตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRO) กับการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.64 แสดงว่า ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีสภาพแวดล้อมในองค์กรในระดับดีขึ้น ก็จะมีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันได้เพิ่มขึ้นด้วย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรแฝงภายนอก กับตัวแปรแฝงภายใน มีค่าต่ำมากคือ ค่า r น้อยกว่า 0.13 โดยที่ ตัวแปร ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับการปฏิบัติงาน (PERFORM) มีความสัมพันธ์สูงสุด ที่ค่า r เท่ากับ 0.13 แสดงว่า ถ้าเจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษาพยาบาล มีปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลดี จะมีการปฏิบัติงานได้มากขึ้นเพียงเล็กน้อย และตัวแปรคู่ระหว่าง ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) กับสภาพแวดล้อมในองค์กร (ENVIRO) มีความสัมพันธ์ต่ำสุดหรือแทบไม่มีเลย ที่ค่า r เท่ากับ 0.01 แสดงว่าถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีภูมิหลังส่วนบุคคล ระดับเพิ่มขึ้นก็ไม่ทำให้สภาพแวดล้อมในองค์กรเพิ่มขึ้นหรือดีขึ้นด้วย

พิจารณาผลการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า ตัวแปรสาเหตุทุกตัว มีอิทธิพลทางตรง (DE) ต่อตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน (PERFORM) โดยมีอิทธิพลทางตรงในทิศทางเชิงบวกทุกตัว แสดงว่าถ้าเจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษาพยาบาล มีภูมิหลังส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบันอยู่ในระดับดีขึ้น จะเป็นสาเหตุโดยตรงให้เกิดการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นด้วย โดยมีขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.09, 0.29, 0.29, 0.24 และ 0.01 ตามลำดับ เพราะขนาดอิทธิพลทุกคู่ตัวแปรแฝงนั้นค่อนข้างต่ำ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมหรือกิจกรรมด้านการเรียนรู้ผู้ใหญ่ในองค์กรและปัจจัยสนับสนุนทางสังคมให้กับกลุ่มตัวอย่างนี้ค่อนข้างมีน้อย

นอกจากนี้ ตัวแปรสาเหตุเกือบทุกตัว ยังมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อตัวแปรผล นั่นคือตัวแปรด้านภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีอิทธิพลทางอ้อมต่อตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน รวม 7 ทาง โดยทางที่ 1 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ทางที่ 2 ส่งผ่าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ทางที่ 3 ส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ทางที่ 4 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) ตามลำดับ ทางที่ 5 ส่งผ่าน การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ และทางที่ 6 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ ทางที่ 7 ส่งผ่าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) และการเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB) และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (TRAINING) ตามลำดับ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบเส้นทางการอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝง ในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบเส้นทางการอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม กับรูปแบบตามสมมติฐาน

เส้นทางอิทธิพล	รูปแบบตามสมมติฐาน	รูปแบบที่สอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง		
		กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุน งานการรักษายาบาล
GA (1,1)	มี	มี	มี	ไม่มี
GA (2,1)	มี	มี	มี	มี
GA (3,1)	มี	มี	มี	มี
GA (4,1)	มี	มี	มี	มี
GA (5,1)	มี	ไม่มี	มี	มี
BE (2,1)	มี	มี	มี	มี
BE (3,1)	มี	มี	มี	มี
BE (4,1)	มี	มี	มี	มี
BE (3,2)	มี	มี	มี	มี
BE (4,3)	มี	มี	มี	มี
BE (4,2)	มี	ไม่มี	มี	มี
BE (5,1)	มี	มี	มี	มี
BE (5,2)	มี	มี	มี	มี
BE (5,3)	มี	มี	มี	มี
BE (5,4)	มี	มี	มี	มี

ความหมายของสัญลักษณ์ที่แทนเส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- GA (1,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน K1 (BACKGRO) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E1 (ENVIRON)
- GA (2,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน K1 (BACKGRO) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E2 (SDL)
- GA (3,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน K1 (BACKGRO) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E3 (COLLAB)
- GA (4,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน K1 (BACKGRO) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E4 (TRAINING)
- GA (5,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน K1 (BACKGRO) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E5 (PERFORM)
- BE (2,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E1 (ENVIRON) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E2 (SDL)
- BE (3,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E1 (ENVIRON) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E3 (COLLAB)
- BE (4,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E1 (ENVIRON) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E4 (TRAINING)
- BE (3,2) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E2 (SDL) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E3 (COLLAB)
- BE (4,2) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E2 (SDL) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E4 (TRAINING)
- BE (4,3) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E3 (COLLAB) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E4 (TRAINING)
- BE (5,1) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E1 (ENVIRON) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E5 (PERFORM)
- BE (5,2) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E2 (SDL) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E5 (PERFORM)
- BE (5,3) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E3 (COLLAB) ไปยังตัวแปรแฝงภายใน E5 (PERFORM)

BE (5,4) หมายถึง เส้นทางอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรแฝงภายใน E4 (TRAINING) ไปยัง
ตัวแปรแฝงภายใน E5 (PERFORM)

จากตารางที่ 18 ได้เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงจากรูปแบบของทั้ง
สามกลุ่มตัวอย่าง เส้นทางส่วนใหญ่ มีความสอดคล้องตรงกันกับเส้นทางอิทธิพลของรูปแบบตาม
สมมติฐาน โดยที่เส้นทางอิทธิพลของรูปแบบ ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชา
ชีพ มีเพียง 2 เส้นทางอิทธิพลที่ต่างจากรูปแบบตามสมมติฐาน คือ เส้นทางอิทธิพล GA (5,1) และ
BE (4,2) แสดงว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO) ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อ การปฏิบัติงาน
(PERFORM) และ การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อ การเรียนรู้ในระดับสถาบัน
(TRAINING) ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีเส้นทางอิทธิพลที่สอดคล้อง
ตรงกันกับเส้นทางอิทธิพลตามรูปแบบตามสมมติฐานทั้งหมดและกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีเพียง
เส้นทางอิทธิพลเดียวที่ต่างจากรูปแบบตามสมมติฐานคือ เส้นทางอิทธิพล GA (1,1) แสดงว่าภูมิ
หลังส่วนบุคคล(BACKGRO) ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3

ตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพล ระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบ
ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทาง
การแพทย์ โดยจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง

เงื่อนไข การเปรียบเทียบ	ค่าสถิติ	กลุ่มตัวอย่างที่ 1		กลุ่มตัวอย่างที่ 3
		แพทย์ ทันต แพทย์ เกษัชกร วิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	เจ้าหน้าที่สนับสนุน การรักษาพยาบาล
1. ค่าประมาณพารามิเตอร์ อิทธิพลในรูปแบบ				
1.1 ภูมิหลังส่วนบุคคล (BACKGRO)	อิทธิพลทางตรง (DE)	-	0.16	0.09
	อิทธิพลทางอ้อม (IE)	0.83	0.06	0.04
	อิทธิพลรวม (TE)	0.83	0.22	0.13

เงื่อนไข การเปรียบเทียบ	ค่าสถิติ	กลุ่มตัวอย่างที่ 1		กลุ่มตัว 170
		แพทย์ ทัณฑ์ แพทย์ เกสัชกร วิชาชีพ	กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ	เจ้าหน้าที่ การรักษพยาบาล
1.2 สภาพแวดล้อมทาง สังคม (ENVIRON)	อิทธิพลทางตรง (DE)	0.45	0.38	0.29
	อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-0.12	0.28	0.32
	อิทธิพลรวม (TE)	0.33	0.65	0.61
1.3 การเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL)	อิทธิพลทางตรง (DE)	0.70	0.58	0.29
	อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-0.16	-0.01	0.11
	อิทธิพลรวม (TE)	0.54	0.57	0.40
1.4 การเรียนรู้ร่วมกัน (COLLAB)	อิทธิพลทางตรง (DE)	-0.21	-0.01	0.24
	อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-	0.01	-
	อิทธิพลรวม (TE)	-0.21	0.01	0.04
1.5 การเรียนรู้ในระดับ สถาบัน (TRAINING)	อิทธิพลทางตรง (DE)	0.05	-0.06	0.01
	อิทธิพลทางอ้อม (IE)	-	-	-
	อิทธิพลรวม (TE)	0.05	-0.06	0.01
2. ดัชนีวัดความสอดคล้องของรูปแบบ สมมติฐานกับข้อมูล ความคิดเห็น	X^2	97.73	120.52	0.065
	P	0.46	0.47	0.97
	df	97	120	2
	X^2/df	1.008	1.004	0.033
	GFI	0.94	0.97	1.00
	AGFI	0.90	0.95	1.00
	RMR	0.043	0.10	0.004

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษายาบาล พบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก แสดงว่า ถ้าเพิ่มความสำคัญของอายุและประสบการณ์การทำงาน และส่งเสริมให้ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษายาบาล มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจ ครอบครัวดีขึ้น จะมีผลทางตรงให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ซึ่งต่างจากภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ที่ไม่มีอิทธิพลทางตรงแต่มีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่าน ตัวแปรปัจจัยอื่น ๆ มายัง การปฏิบัติงาน เช่น ส่งเสริมให้มีสภาพแวดล้อมในองค์กรดีขึ้น และมีการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น จะมีผลให้การปฏิบัติงานของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรดีขึ้น

สภาพแวดล้อมในองค์กร และการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 แสดงว่า ถ้าส่งเสริมให้ ผู้ให้บริการทางการแพทย์มีสภาพแวดล้อมในองค์กรดีขึ้น และจัดบรรยากาศ มีแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น จะมีผลทางตรงให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 การเรียนรู้ด้วยตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงลบต่อการปฏิบัติงาน แสดงว่า ถ้าลดความสำคัญของปัจจัยอื่น ๆ ลง แต่เพิ่มกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลให้มากขึ้นก็จะมีผลให้การปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นได้

การเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบและไม่มีอิทธิพลทางอ้อม เพราะในปัจจุบัน การเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มนี้ที่วัดจากพฤติกรรมเกี่ยวกับ การประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการทำงานและการมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นเกิดขึ้นน้อย แต่กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้ แสดงว่า ถ้ามีการเรียนรู้ร่วมกันน้อยจะมีผลให้การปฏิบัติงานสูง หากมีการส่งเสริมให้การปฏิบัติงานในกลุ่มนี้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นควรส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ในรูปแบบ การเรียนรู้ด้วยตนเอง หรือการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 3 การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน จึงควรส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกันเฉพาะในกลุ่มที่ 3

การเรียนรู้ในระดับสถาบันมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกน้อยมากต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 และมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบน้อยมากต่อการปฏิบัติงาน และการเรียนรู้ในระดับสถาบันไม่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง เพราะในปัจจุบันนี้ทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีความสม่ำเสมอในการเข้ารับการอบรม สัมมนา ติวและ การศึกษาต่อเนื่องน้อยมาก ด้วยขนาดอิทธิพลทางตรง เท่ากับ 0.05, -0.06 และ 0.01 จึงมีส่วนส่งเสริมน้อยมากที่ทำให้การปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น แสดงว่าการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีผลให้การปฏิบัติงานผู้ให้บริการทางการแพทย์ น้อยมาก

สรุปผลการวิเคราะห์โดยรวมในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติงานของสามกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของแต่ละกลุ่มตัวอย่างโดยพิจารณาจากค่าสถิติตรวจสอบความสอดคล้อง ที่ ค่าไคสแควร์ (X^2) ระดับองศาอิสระ (df) ที่นัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ และค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่า GFI และค่าดัชนีความสอดคล้องปรับแก้ AGFI มีค่าเข้าใกล้ 1.00 ค่าไคสแควร์สัมพัทธ์ (X^2/df) ที่มีค่าต่ำกว่า 2.00 และค่าดัชนีวิเคราะห์เศษเหลือ RMR ที่มีค่าต่ำ โดยที่รูปแบบทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีค่าสถิติที่แสดงถึงความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐาน กับข้อมูลความคิดเห็น เมื่อพิจารณาพบว่า ข้อมูลความคิดเห็นในรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐานมากที่สุด โดยพิจารณาจากค่า P , X^2/df ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 3 จะมีความสอดคล้องที่สมบูรณ์ที่สุด เนื่องจาก ค่า P เท่ากับ 0.97 ซึ่งเข้าใกล้ 1.00 และค่า GFI กับค่า AGFI เท่ากับ 1.00 แต่เนื่องจากรูปแบบตามกลุ่มตัวอย่างที่ 3 นี้มีการปรับแก้มากที่สุดเพื่อให้รูปแบบสอดคล้อง ตั้งแต่การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรล พร้อมทั้งทั้งโมเดลโครงสร้างตัวแปรแฝงและโมเดล การวัดทุกองค์ประกอบ และปล่อยอิสระให้ ค่าความคลาดเคลื่อนในเมทริกซ์ TD, TE และ TH มีความสัมพันธ์ทุกคู่ตามที่โปรแกรมกำหนด พบว่ารูปแบบยังไม่สอดคล้อง จึงใช้การวิเคราะห์แยก โมเดลการวัด โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแต่ละคู่ของกลุ่มตัวแปรสังเกตได้ และวิเคราะห์โมเดลโครงสร้าง สรุปได้ว่า ทุกรูปแบบสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ส่วนรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 นั้นมีบางเส้นอิทธิพลที่สอดคล้องตามสมมติฐาน และพิจารณาค่า P และค่า GFI กับค่า AGFI จะต่ำกว่าของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ดังนั้น จึงสรุปได้ว่ารูปแบบตามสมมติฐานครั้งนี้มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันของกลุ่มพยาบาลมากที่สุด

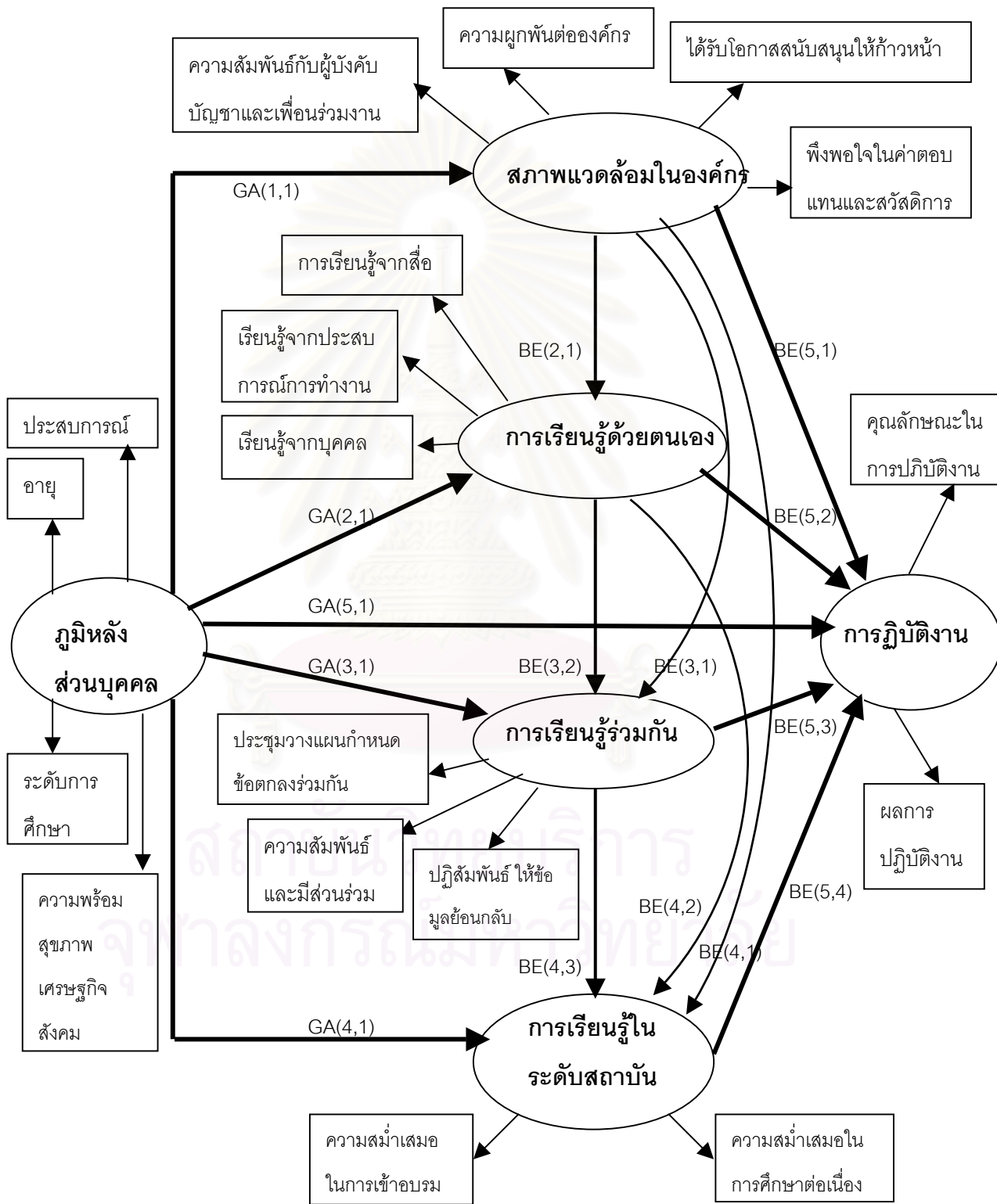
ตอนที่ 6 ผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ

บริการทางการแพทย์ พัฒนาจากรากฐานของแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดเป็นรูปแบบตามสมมติฐาน (แผนภาพที่ 14 หน้า 110) และตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม พบว่า รูปแบบตามสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ได้ผลรูปแบบที่ได้จากการวิจัยสามรูปแบบ ได้แก่ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร วิชาชีพ (แผนภาพที่ 17 หน้า 154) รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ (แผนภาพที่ 18 หน้า 155) และรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล (แผนภาพที่ 19 หน้า 156) โดยการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลและพิจารณาจากสถิติตรวจสอบความสอดคล้องที่ ค่าไคสแควร์ (X^2) ระดับของศาสอิสระ (df) ที่นัยสำคัญทางสถิติ $P < 0.05$ และค่า GFI และค่า AGFI มีค่าเข้าใกล้ 1.00 ค่าไคสแควร์สัมพันธ์ (X^2/df) ที่มีค่าต่ำกว่า 2.00 และค่า RMR ที่มีค่าต่ำเข้าใกล้ 0 ของทั้งสามรูปแบบ (ดังในตารางที่ 19 หน้า 169-170)

สรุปได้ว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นมากที่สุด และตัวแปรต้นทุกตัวเป็นปัจจัยสาเหตุของตัวแปรผลคือการปฏิบัติงานและความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรแฝงในโมเดลโครงสร้างมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานสอดคล้องตรงตามรูปแบบสมมติฐานทุกเส้นทางส่วนรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร วิชาชีพ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ส่วนรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล มีปัจจัย การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน โดยที่ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน แต่โดยรวมปัจจัยการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน) ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ดังแผนภาพ

แผนภาพที่ 20 แสดงรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์



ตอนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม กับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยได้นำรูปแบบที่ได้จากการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบตามสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็น (ตามแผนภาพที่ 17,18 และ19 ดังหน้าที่ 154,155 และ 156 ตามลำดับ) ประกอบด้วย 3 รูปแบบ ดังนี้

1. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร
2. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ
3. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบดังกล่าวมากำหนดเป็นประเด็นสัมภาษณ์ในกลุ่มสนทนาของแต่ละกลุ่ม และทำการสัมภาษณ์กลุ่ม ๆ ละ 7 คน เพื่อให้ได้ข้อมูลความคิดเห็นมาประกอบการบรรยายเหตุผลตามรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุครั้งนี้ โดยกลุ่มสนทนาประกอบด้วย

กลุ่มสนทนาดังที่ 1 ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ระดับ 5 – 8 ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ รวม 7 คน

กลุ่มสนทนาดังที่ 2 ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 5 – 7 ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ รวม 7 คน

กลุ่มสนทนาดังที่ 3 ประกอบด้วย ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร ผู้ปฏิบัติงานในสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์ รวม 7 คน

เพื่อให้ได้ข้อคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบที่ได้จากการวิจัยในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยได้นำข้อสรุปจากการสนทนากลุ่ม ไปประกอบการบรรยายเหตุผลตามความจริงของกิจกรรมและวัฒนธรรมในการปฏิบัติงานแต่ละกลุ่ม ตามเส้นทางอิทธิพลของรูปแบบเพื่ออภิปรายผลการวิจัยในบทที่ 5 ซึ่งมีประเด็นสำคัญในการสนทนากลุ่มทั้งสามกลุ่มเช่นเดียวกัน ดังนี้

1. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
2. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยเรียนรู้ผ่านสื่อ จากประสบการณ์ตนเองและจากสื่อบุคคล จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
3. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งวัดจากกิจกรรมการวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ความสัมพันธ์ในทีมแบบแนวราบและการมีส่วนร่วม การมีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็น พร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับ จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
4. ปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบัน วัดจากความสม่ำเสมอในการเข้ารับการอบรมสัมมนา ดูงาน และความสม่ำเสมอในการเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร ให้อธิบายเหตุผลพร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
5. สภาพแวดล้อมในองค์กร วัดจากความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ จะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร ให้อธิบายเหตุผล พร้อมยกตัวอย่างพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดเห็น
6. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ แต่ละกลุ่มให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

ในการนำเสนอผลการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ ได้นำเสนอในลักษณะการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลความคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มที่มีต่อรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล วิชาชีพ และกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร โดยกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม มีข้อมูลพื้นฐานและมีความคิดเห็นต่อรูปแบบ ดังต่อไปนี้

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วยด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานในสถานพยาบาลไทย 7 ปีขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงานทั้งในงานวิชาการ งานให้บริการทางการแพทย์ และงานบริหารในระดับหน่วยและฝ่าย ประกอบด้วย

- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 เป็นแพทย์ เป็นหัวหน้าฝ่าย ในสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2 เป็นทันตแพทย์ ปฏิบัติงานในแผนกทันตกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3 เป็นเภสัชกร หัวหน้าหน่วยยา สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4 เป็นเภสัชกร หัวหน้าห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5 เป็นเภสัชกร หัวหน้าห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6 เป็นเภสัชกร หัวหน้าห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7 เป็นเภสัชกร ประจำศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในสภากาชาดไทย 7 ปีขึ้นไป มีดังนี้

- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 เป็นหัวหน้าตึก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2 เป็นพยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3 เป็นพยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4 เป็นพยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5 เป็นพยาบาลผู้ชำนาญการของสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6 เป็นพยาบาลหัวหน้าหน่วย ของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7 เป็นพยาบาล ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 เป็นบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเภสัชกร ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานในสภากาชาดไทย 7 ปีขึ้นไป มีดังนี้

- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 เป็นผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2 เป็นผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3 เป็นผู้ช่วยพยาบาล สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4 เป็นผู้ช่วยพยาบาล สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5 เป็นผู้ช่วยเภสัชกร ห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6 เป็นผู้ช่วยเภสัชกร ห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7 เป็นผู้ช่วยเภสัชกร ห้องยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จากความคิดเห็นของผู้ร่วมสนทนากลุ่มทั้งสามกลุ่มดังกล่าว พบว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์ของแต่ละกลุ่มส่วนใหญ่ เห็นสอดคล้องกับรูปแบบที่ได้จากการวิจัย สามารถสรุปผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบ ระหว่างกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม ดังแสดงในตารางได้ดังนี้

ตารางที่ 20 แสดงการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับสรุปความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา เพื่อประกอบการบรรยายความตามเส้นทางอิทธิพลของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง

เส้นทางอิทธิพลรูปแบบการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุปของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุปของกลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุปของกลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วย เกสัชกร
GA(1,1)	<p>ภูมิหลังส่วนบุคคล กลุ่ม มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าหากอายุ ประสบการณ์การทำงาน มากขึ้น เป็นที่ยอมรับของ เพื่อนร่วมงาน สามารถทำ ผลงานเพิ่มรายได้มากขึ้น สร้างความก้าวหน้าในงาน มีความผูกพันองค์กรและ สัมพันธ์กับผู้ร่วมงานดีขึ้น</p>	<p>ภูมิหลังส่วนบุคคล กลุ่ม เห็นสอดคล้องกันว่าเห็นด้วย และกลุ่มเห็นว่ามีตัวแปรสาเหตุอื่นร่วมด้วย ที่คั่นกลางตัวแปร ภูมิหลังที่มีผลต่อสภาพแวดล้อม เช่น ลักษณะงาน ที่เอื้อ ต่อความก้าวหน้า ต้องการที่จะ พัฒนาตนเอง มีความผูกพันต่อ องค์กร</p>	<p>กลุ่มเห็นสอดคล้องกัน ว่า ถึงแม้ว่า จะมีภูมิหลังส่วนบุคคลคือ อายุ ประสบการณ์ มาก ระดับการศึกษาสูง และ มีความพร้อมขึ้นจะไม่ทำให้รู้ สึกว่าจะมีความสัมพันธ์กับ เพื่อนร่วมงาน ก้าวหน้าใน งานดีขึ้น และได้รับเงินเดือน สูงขึ้นเพราะ ใคร่ก่อสร้าง กำหนดตำแหน่งยังถูกจำกัด</p>
GA(2,1)	<p>เห็นสอดคล้องกัน ว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง ขึ้นกับระยะเวลาในการทำงาน เริ่มแรกที่เข้างาน มักจะเรียนรู้จากพี่เลี้ยง จากสื่อมากต่อมามีประสบการณ์ทำงานมากขึ้น ต้อง สอนรุ่นน้อง อายุ ประสบ การณ์ทำงาน การศึกษา ความพร้อม จึงเป็นปัจจัย สำคัญ</p>	<p>กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า จะ มีตัวแปรสาเหตุหรือปัจจัยอื่นที่ เสริมให้ภูมิหลังส่วนบุคคลมีผล ต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น การรู้วิธีการที่จะแสวงหาความรู้ มีลักษณะที่ใฝ่รู้ ทศนคติ และ อาจพิจารณาที่ละองค์ประกอบ เช่น อายุ มีผลต่อการเรียนรู้ การศึกษามีผลต่อการเรียนรู้ เป็นต้น</p>	<p>กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า ระดับการศึกษาถ้ามีมากจะ ทำให้รู้วิธีที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง และมีพื้นฐานความรู้ดี ขึ้นที่จะทำให้เรียนรู้ด้วยตนเองเข้าใจได้เร็วขึ้น แต่อายุ อาจจะมีผลน้อย เพราะอายุ มากก็ไม่จำเป็นให้สามารถ เรียนรู้ด้วยตนเองได้ดีขึ้น</p>

เส้นทางการปฏิบัติ ผลรูปแบบ การวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันต- แพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
---	---	--	---

GA(3,1) ภูมิหลัง ส่วน บุคคล ส่งผลการ เรียนรู้ ร่วมกัน	เห็นด้วยสอดคล้อง กันว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล ว่ายิงอายุ ประสบการณ์ มาก การศึกษาสูงขึ้น ทำ ให้มีความเชื่อมั่นตนเองสูง โดยเฉพาะลักษณะงานที่ ทำคนเดียว ตัดสินใจคน เดียวค่อนข้างมาก จึงมีผล ให้ปัจจัยภูมิหลัง มีอิทธิพล ต่อการเรียนรู้ร่วมกันในทิศ ทางตรงข้ามได้	กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า อาจ จะต้องมีตัวแปรปัจจัยอื่นเสริม เช่น ทักษะไม่ดีต่อการเรียนรู้ จากการทำงานเป็นทีม ในบาง กลุ่มสมาชิกร่วมทีมบางคนไม่ ได้รับการยอมรับในตัวบุคคล จากกลุ่มจึงมีผลให้บรรยากาศ ในการทำงานทีมได้ผลน้อย หรือบางคนไม่พร้อมที่จะอุทิศ ตน เวลาเพื่องานในทีม	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า ระดับการศึกษาสูงขึ้น อาจ จะมีผลให้คนมี Ego สูงขึ้น ทำให้ไม่ยอมรับประสพ การณ์ความรู้จากผู้มีประสพ การณ์การทำงานมากกว่า ในปัจจุบันนี้ รุ่นที่ไม่ได้รับ การยอมรับจากรุ่นน้องซึ่งมี อายุน้อยกว่า ดังนั้น ในกลุ่ม นี้ อายุอาจไม่ใช่ปัจจัยที่ สำคัญต่อการเรียนรู้ร่วมกัน
---	---	--	--

GA(4,1) ภูมิหลัง ส่วน บุคคล ส่งผลการ เรียนรู้ ในระดับ สถาบัน	เห็นด้วยสอดคล้อง กับขนาดและทิศทางของ อิทธิพล เพราะหากผู้ ปฏิบัติงานมีความพร้อมใน การปฏิบัติงาน มีพื้นฐาน การศึกษาที่จะเรียนต่อ เนื่องได้ดี รวมทั้งมีประสพ การณ์ทำงานมากขึ้น ทำ ให้มีโอกาสได้เข้าอบรม ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะด้าน แต่อายุอาจจะมีผลน้อย เพราะอายุน้อย อาจจะ ต้องการเรียนต่อเนื่องมาก กว่า	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่ใช่ปัจจัย สำคัญต่อการเรียนรู้ในระดับ สถาบัน ปัจจัยสำคัญคือ สภาพ แวดล้อม ในองค์กรมากกว่า เพราะถ้าไปเรียนหรืออบรม กลับมา จะได้รับการสนับสนุน จากผู้บังคับบัญชา ให้ก้าวหน้า จึงจะทำให้บุคลากรต้องการไป เรียน ไปอบรมกันมากขึ้น	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า ด้านอายุ ประสบการณ์ การทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมมีผลต่อการ เรียนรู้ในระดับสถาบัน นั้น คือ ถ้ามีการศึกษา มีความ พร้อมก็จะเป็นพื้นฐานความรู้ เดิมให้เรียนรู้อบรมต่อนั้นมี ประสิทธิภาพขึ้น แต่อายุจะมี ผลน้อยหรือผลตรงข้าม เพราะบางคนอายุมากขึ้น อาจไปอบรม หรือศึกษาต่อ เนื่องลดลงได้ มักจะใช้ ประสบการณ์การทำงาน ประจำมากกว่า
---	--	---	--

เส้นทางการปฏิบัติ พลรูปแบบ การวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันต แพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ ช่วยเภสัชกร
GA(5,1) ภูมิหลัง ส่วน บุคคล ผลการ ปฏิบัติ งาน	เห็นด้วยสอดคล้องกับรูปแบบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือถ้ามีก็จะมีผลน้อย เพราะส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจัยสำคัญด้านการเรียนรู้ ลักษณะงานทัศนคติต่องาน น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงานมากกว่า เนื่องจากแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร มีองค์ความรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องกับอยู่ไม่ว่าจะอายุเท่าไร มีประสบการณ์ ระดับการศึกษาเท่าใด ต้องต่อไปอนุญาตประกอบวิชาชีพเดียวกัน	ภูมิหลังส่วนบุคคล วัดจากอายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา และความพร้อม พบว่า กลุ่มมีความเห็นสอดคล้องว่า อายุ อาจไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะอายุมากไซ้ว่าจะทำงานมีประสิทธิภาพ อาจกระตือรือร้นน้อยลง บางงานคนอายุน้อยจะทำได้ดีกว่า เช่น งานพยาบาลห้องผ่าตัด ผู้ป่วยวิกฤต แต่ประสบการณ์ทำงานมาก จะแก้ปัญหาคำถามทำงานได้ดี ผิดพลาดน้อย ถ้ามีการศึกษาเพิ่มจะยิ่งทำงานที่ซับซ้อนได้ดีขึ้น และความพร้อมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม จะมีผลต่อการทำงานมากที่สุด	เห็นสอดคล้องกันว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล พบว่า ประสบการณ์การทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพและระดับการศึกษา อาจมีผลน้อยถึงแม้ว่าจะเรียนจบมาสูงขึ้น แต่ยังคงทำงานประจำที่ไม่ทำหาย ไม่ซับซ้อน ก็ไม่จำเป็นและหากอายุน้อยเริ่มงานใหม่ในบางครั้ง ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้เหมาะสม การทำงานมักผิดพลาดได้ จำยากผิด และความพร้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการทำงานดังนั้น สมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องตามสมมติฐาน
BE (2,1) สภาพแวดล้อม ในองค์กร ส่งผล การเรียนรู้ ด้วยตนเอง	เห็นสอดคล้องกันว่า สภาพแวดล้อมมีผลน้อย ต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง น่าจะเป็นลักษณะงาน และอาชีพที่ทำมากกว่า เช่น โรคซับซ้อนขึ้น ต้องเรียนรู้แก้ปัญหามากขึ้น ไม่จำเป็นต้องให้สภาพแวดล้อมในองค์กรในองค์กร มามีอิทธิพล	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยว่าสภาพแวดล้อมในองค์กร มีผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง จะเป็นแรงจูงใจภายนอกที่ทำให้พยาบาลต้องเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น หากได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ได้รับการสนับสนุนให้ก้าวหน้า ผูกพันที่จะอยู่กับองค์กรตลอดไปและถ้าเรียนรู้มากขึ้นและได้รับเงินเดือนค่าตอบแทนเพิ่ม	สภาพแวดล้อมในองค์กร กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง หากได้รับมอบหมาย ได้รับการสนับสนุนให้ทำงานทำหาย มักสนใจตั้งใจเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อทำงานนั้นให้สำเร็จให้ได้ เช่น ได้รับมอบหมายให้ทำฐานข้อมูล ก็จะเรียนรู้เองจนทำสำเร็จได้ แต่ยังไม่ได้รับความก้าวหน้า เพราะถูกจำกัดด้วยโครงสร้างความก้าวหน้าในสายงาน

เน้ตภทอหิ พลรูปแบ กรวิจย	ความคิดเห็นโดยสรูป ของกลุ่ 1 แพทย์ ทันต แพทย์ เกสัซกร	ความคิดเห็นโดยสรูป ของ กลุ่ 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรูป ของ กลุ่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ ช่วยเกสัซกร
BE(3,1) สภาพ แวดล้อม ในองค์กร ส่งผลการ เรียนรู้รวม กัน	สภาพแวดล้อมใน องค์กรมีผลต่อการเรียนรู้ ร่วมกันมาก เพราะได้รับ โอกาสในความก้าวหน้า ต้องทำงานวิจัย พัฒนา หน่วยงาน มักเป็นหัวหน้า ทีมงานที่ต้องรับผิดชอบ มาก เช่น งานคุณภาพ พัฒนาหน่วยงาน เป็นต้น	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยว่าสภาพแวดล้อมใน องค์กรมีผลต่อการเรียนรู้รวม กัน เพราะหากได้รับการยอมรับ จากเพื่อนร่วมทีม ผู้บังคับ บัญชาแล้วจะมีกำลังใจที่ทุ่มเท ทำงานเพื่อทีม องค์กร จะเปิด ใจรับรู้ความคิดเห็น เรียนรู้สิ่ง ต่าง ๆ ได้ดี	กลุ่มมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน เช่นเดียวกับ เหตุ ผลเส้นทางอิทธิพล BE(2,1) ว่า สภาพแวดล้อมในองค์กร จะเป็นปัจจัยที่มีน้ำหนักมาก ต่อการเรียนรู้ร่วมกันให้มีประ สิทธิภาพขึ้น
BE(4,1) สภาพ แวดล้อม ในองค์กร ส่งผลการ เรียนรู้ใน ระดับ สถาบัน	เห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยที่สภาพแวดล้อม ในองค์กรมีผลต่อการเรียน รู้ในระดับสถาบันเพราะไป อบรม เรียนต่อรับการ สนับสนุนให้ก้าวหน้าและ เก็บหน่วยกิตการศึกษาต่อ เนื่องเพื่อต่อวิชาชีพ คือ 5 ปี100 หน่วยกิต(ชั่วโมง)	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยว่า สภาพแวดล้อมใน องค์กร ส่งผลการเรียนรู้ใน ระดับสถาบัน เพราะถ้าไปอบรม ไปเรียนต่อเนื่องกลับมา และได้รับการสนับสนุนให้ ทำงานที่ตรง สร้างผลงาน ให้ ก้าวหน้าได้ จะเป็นแรงจูงใจ อย่างยิ่งที่ต้องการไปเรียน ไป อบรมโดยใช้วันลา วันหยุดพัก ของตนเองไปเรียน	สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลสูงต่อความสนใจ ความต้องการที่จะเข้าไปอบรม ไปเรียนต่อเนื่อง หาก อบรมแล้วกลับมาได้รับการ สนับสนุน แต่ในความจริง กลุ่มนี้จะได้รับการสนับสนุน จากปัจจัยสภาพแวดล้อมใน องค์กรที่ยังค่อนข้างต่ำ
BE(3,2) การเรียนรู้ ด้วยตนเอง ส่งผลการ เรียนรู้รวม กัน	เห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วย เพราะเป็นอาชีพ ที่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองสูง ความรับผิดชอบในทีม พัฒนาคุณภาพ มักเป็นผู้ นำทีม กระตุ้นให้ทุกคนมี แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีส่วนร่วมในการทำงาน	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยว่าถ้าพยาบาลมีการ เรียนรู้ด้วยตนเอง มักจะเกิด ความต้องการที่จะไปเรียนรู้ ร่วมกัน และอยากไปจะไปถ่ายทอด เพื่อให้กลุ่มเกิดการยอมรับ รับตนเองมากขึ้น	การเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้น ของการทำงาน มักจะ ต้องการเรียนรู้ได้จากการ ทำงานในทีม มีการยึดแบบ อย่างจากบุคคลรุ่นพี่ในทีม

เส้นทางอิทธิพลรูปแบบการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
BE(4,2) การเรียนรู้ด้วยตนเองส่งผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน	มีความเห็นสอดคล้องกัน เห็นด้วยว่า ไม่มีอิทธิพลเนื่องจาก การเก็บหน่วยกิตเพื่อต่อใบประกอบวิชาชีพนั้นเปิดให้เก็บคะแนนจากการเรียนรู้ด้วยตนเองและประสบการณ์ทำงานวิชาการ งานสอนงานบริการ ได้ เช่น อ่านบทความแล้วตอบคำถาม การดูแลการสอนผู้ป่วยข้างเตียง การแต่งตำรา ให้สัมภาษณ์ สื่อ การออกข้อสอบ เป็นต้น และการเรียนรู้ในระดับสถาบันมักเป็นการเรียนรู้ในด้านเฉพาะความก้าวหน้าทางวิทยาการการแพทย์มากกว่า ซึ่งยากที่จะรู้ด้วยตนเอง	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า คนที่มักจะชอบเรียนรู้ด้วยตนเอง ไม่เรียนรู้ มักจะต้องการสมัครไปอบรมอยู่เป็นประจำ ทำให้การเรียนรู้นั้นมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองมีผลต่อความสนใจต่อการเรียนรู้จากการฝึกอบรม และเรียนต่อเนื่อง คนที่สนใจเรียนมักจะมีสมัครเข้าไปอบรม ยอมใช้เวลาและวันว่างหรือลาพักร้อนไปเรียน โดยเฉพาะบางคนที่ต้องรับผิดชอบงานนอกเหนือจากการพรรณนางานแต่ได้รับมอบหมายก็จะไปเรียน หรืออบรมเพิ่มเติมนอกเวลางาน เช่น คอมพิวเตอร์ เป็นต้น ทำให้ได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชามากขึ้นด้วย
BE(4,3) การเรียนรู้ร่วมกันส่งผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน	มีความเห็นสอดคล้องกันว่าเห็นด้วยว่ามีอิทธิพลไม่มากนักเนื่องจาก การเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มแพทย์ค่อนข้างมีกิจกรรมน้อยมักเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นเมื่อเข้าอบรมหรือเรียนต่อเนื่อง มักใช้เทคนิคหรือจัดประสบการณ์แบบการเรียนรู้ร่วมกัน ทำงานกลุ่มในห้องอบรมน้อย	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า หากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ไม่เป็นที่พึงพอใจต่อสมาชิกทีม เช่นทัศนคติไม่ดีต่อทีม ดังเหตุผลตามเส้นทางอิทธิพลBE(5,3) จึงส่งผลให้โอกาสที่บุคคลต้องการจะไปอบรมลดลง เพราะเรียนมาต้องทำงานเพิ่มขึ้น หรือบางคนผู้นำทีมยังเหมือนเดิมไม่ยอมรับ ทำให้การเรียนรู้ร่วมกัน มีผลทางตรงข้ามต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน	กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่าการเรียนรู้ร่วมกันส่งผลต่อการเรียนรู้อย่างน้อยได้มีส่วนร่วมในการประชุม กำหนดข้อตกลงในทีม ทำให้มีทัศนคติทางลบกับงานในทีม เพราะเป็นผู้ปฏิบัติแต่ไม่ได้เข้าประชุม จึงขาดการยอมรับจากทีม ขาดแรงจูงใจในการที่จะสมัครเข้าไปเรียนหรืออบรม จะเป็นเหตุให้น้ำหนักของการเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันค่อนข้างต่ำ

เส้นทางอิทธิพลรูปแบบการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
BE(5,1) สภาพแวดล้อมในองค์กร สภาพแวดล้อมในองค์กร ส่งผลการปฏิบัติงาน	สภาพแวดล้อมในองค์กรวัดจากความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าและความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า กลุ่มอาชีพนี้ค่อนข้างจะมีแรงสนับสนุนจากการไปทำงานพิเศษเสริมได้ ได้รับการยอมรับจากสังคมภายนอกได้ จึงทำให้ขนาดอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในองค์กรภายในองค์กรไม่สูงมาก เท่ากับการเรียนรู้ด้วยตนเองและมีลักษณะงานที่ทำทำย สามารถทำประโยชน์ต่อหน่วยงานได้	สภาพแวดล้อมในองค์กร วัดจากความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าและพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่าถ้า สภาพแวดล้อมทุกองค์กรประกอบดี ถึงแม้ว่าจะมีค่าตอบแทนต่ำ แต่มีกำลังใจทำงาน เพราะรักในองค์กร ออportunกับเพื่อนร่วมงานดี กลุ่มถือว่าสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยหลักสำคัญที่ทำให้คนต้องการเรียนรู้ และทำงานได้ดี กลุ่มเห็นว่าขนาดอิทธิพลควรจะสูงกว่านี้ เนื่องจากปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้นมีอิทธิพลทางอ้อมกับตัวแปรสาเหตุอื่นๆ ทุกตัว	สภาพแวดล้อมในองค์กร วัดจากความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าและพึงพอใจในค่าตอบแทนสวัสดิการ กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่ง ที่ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น มีแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะความพึงพอใจค่าตอบแทนสวัสดิการ ผู้บังคับบัญชายอมรับ ไม่ลำเอียง ซึ่งถูกจำกัดด้วยโครงสร้างระเบียบบริหารงานบุคคล ความก้าวหน้าในสายงานไม่มี
BE(5,2) การเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งผลการปฏิบัติงาน	การเรียนรู้ด้วยตนเองวัดจากเรียนรู้จากสื่อ จากประสบการณ์ทำงานและจากบุคคล กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่าขึ้นกับลักษณะงาน เช่น งานด้านการบริหาร งานบริการ งานวิชาการ เพราะงานบริหารอาจต้องใช้การเรียนรู้จากประสบการณ์มาทำงานบริการการแพทย์ ต้องใช้	การเรียนรู้ด้วยตนเองวัดจากเรียนรู้จากสื่อ ประสบการณ์ทำงาน และบุคคล กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นเรื่องของชีวิตคน จึงไม่อาจทำงานผิดได้มาก จึงให้ความสำคัญของการเรียนรู้จากประสบการณ์	การเรียนรู้ด้วยตนเองวัดจากการเรียนรู้จากสื่อ ประสบการณ์ทำงาน และบุคคลกลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า บทบาทงานตนเองส่วนใหญ่เป็นงานประจำ ตั้งแต่เริ่มจบ ศึกษาจากตำราสื่อเรียน มีพี่เลี้ยงสอบถามรุ่นพี่ พอทำไปได้ระยะ

เส้นทางอิทธิพลรูปแบบการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
-ต่อ-	<p>การเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์และจากสื่อมาก แต่งานวิชาการ อาจใช้การเรียนรู้จากสื่อมากกว่า จากประสบการณ์ ส่วนผู้ปฏิบัติงานที่เริ่มต้นเข้างาน การเรียนรู้สำคัญใกล้เคียงกันต่อการปฏิบัติงาน เพราะมักจะต้องทำงานที่หลากหลาย ใช้ทักษะหลายด้าน เช่น ด้านคอมพิวเตอร์, ช่าง ฯลฯ ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองมาก และให้นำหนักกับการเรียนรู้จากประสบการณ์ทำงานมาก แต่ขึ้นกับช่วงระยะเวลา กลุ่มเห็นด้วยสอดคล้องกับขนาดและทิศทางอิทธิพล เช่น เข้างานใหม่ ต้องถามผู้มีระดับต่ำกว่าแต่เขามีประสบการณ์มากกว่า แต่ทันตแพทย์ แพทย์ ซึ่งมีความรู้ กรณีผู้ป่วยซับซ้อนขึ้นต้องเรียนรู้แก้ปัญหาเองจากประสบการณ์มากขึ้น และมักไม่ค่อยสอบถามผู้อื่น และหากรอให้คนมาสอนจะเรียนรู้ไม่ได้ทันสถานการณ์ ซึ่งขึ้นกับปัจจัยเวลา ลักษณะงาน ตำแหน่งงานที่รับผิดชอบมากขึ้น</p>	<p>ทำงานตนเองทั้งถูกและผิด เพราะทำแล้วไม่มีผิด ต้องมีคนช่วยประเมินความเหมาะสม และถ้าไม่รู้ต้องสอบถาม เรียนรู้จากบุคคลอื่นทั้งเพื่อนร่วมงาน ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์เยี่ยม มีพี่เลี้ยง แต่การเรียนรู้จากสื่อมีความสำคัญน้อย จะให้เพียงแนวคิด แต่ถ้านำแนวคิดไปลองทำแล้วดีจะเก็บเป็นประสบการณ์ไว้ เกิดการยอมรับความรู้จากสื่ออื่น</p>	<p>หนึ่ง ก็จะมีประสบการณ์ตนเองมากขึ้น ดังนั้น นำหนักการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น น่าจะขึ้นกับระยะเวลาในการทำงาน และกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มีการเรียนรู้จากสื่อน้อย มักจะเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>
BE(5,3) การเรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลการปฏิบัติ งาน	<p>แพทย์ และทันตแพทย์ เห็นด้วยว่าลักษณะอาชีพ มักไม่มีการประชุมวางแผนการรักษาในทีมแพทย์ เพราะคนไข้บางโรคถึงแพทย์ไม่ประชุมก็สามารถรักษาคนไข้ได้ บางครั้งอาจเป็น</p>	<p>การเรียนรู้ร่วมกันวัดจากการประชุมวางแผน ความสัมพันธ์ทีมและการมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับกลุ่มเห็นสอดคล้องว่าในการปฏิบัติงานพยาบาล</p>	<p>การเรียนรู้ร่วมกัน วัดจากมีการประชุมวางแผนความสัมพันธ์ทีมและการมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับ เห็นสอดคล้องกันว่า เห็นด้วยว่ามีการวางแผนทำงาน การ</p>

เส้นทางการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 1 แพทย์ ทัศนแพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของ กลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
-ต่อ-	<p>ผลเสียเกิดกับคนไข้ 1 คน เป็นหลายโรค ไปรักษาจาก แพทย์หลายคน ได้ยามาซ้ำ กัน เพราะแพทย์ไม่สามารถ ประชุมเชื่อมโยงการรักษา ร่วมกันได้ และวัฒนธรรม การทำงาน เวลาจำกัดไม่ สามารถประชุมวางแผน แต่ จะมีการตกลงการรักษาด้วย กันมากกว่าซึ่งไม่ใช่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในทีม แพทย์ จึงทำให้การประชุม วางแผนไม่มีผลต่อการ ปฏิบัติงานมากสำหรับ แพทย์ แต่เภสัชกรจะมีการ ประชุมวางแผน กำหนดข้อ ตกลงกับสมาชิกทีมในหน่วย งาน แพทย์ใช้คำสั่งการ พยาบาลกับคำสั่ง ดังนั้น จึงสอดคล้องกับลักษณะ อาชีพแพทย์ ที่เรียนรู้ร่วมกัน น้อย ก็ทำให้การปฏิบัติงาน ได้ดี มีลักษณะทำงานเป็น บัณฑิตบุคคลได้ดีแต่เภสัชกร ต้องทำงานประสานกัน ผลัด เสรกกัน ทำงานแทนกันได้</p>	<p>นั้นมีการประชุมวางแผน ที่ เห็นผลชัดเจน แต่กลุ่มยังขาด การยอมรับในการให้ข้อมูล ย้อนกลับ บางคนมีความเชื่อ มั่นตนเองสูง อาชีพมีปัจเจก บุคคลมาก และคนบางกลุ่มมี ทักษะไม่ดีในการทำงานทีม เพราะหากสนใจในทีม จะได้ รับงานเพิ่มงาน ทั้งที่ทีมงาน ประจํามากอยู่แล้ว ถ้ามี ประชุมก็จะมึ้งงานมาก และ หากการเรียนรู้ร่วมกันมาจก การบังคับ ไม่ได้เริ่มจากความ ต้องการพัฒนาตนเอง จะทำให้ ผู้ปฏิบัติไม่รู้จักมุ่งหมายที่แท้ จริงในทีม และผลการประชุม วางแผน ทำให้ต้องมีรายงาน เพิ่มจึงไม่ยอมยกทำ แต่ทั้งนี้การ เรียนรู้ร่วมกัน จะเหมาะสม ต้องพิจารณาวัฒนธรรมการ ทำงานของแต่ละตำแหน่งงาน ด้วย และวัฒนธรรมไทยมัก ชอบทำงานเป็นรายบุคคล ไม่ ทำตามข้อตกลงของทีม เช่น 5 ส. เป็นต้น ผู้นำทีมขาดภาวะผู้ นำ ไม่รับข้อบกพร่องไม่กล้า เตือนด้วยความเกรงใจ</p>	<p>ประชุมร่วมกันน้อย ถ้าต่างคน ต่างทำ ทำให้ได้ผลงานไม่ดีเท่า ที่ควร แต่หากทีมหรือที่ทำงาน ได้มีการวางแผนร่วมกันดี มี pre-post conference มักจะ ทำงานร่วมกันโดยไม่มีปัญหา แต่บางงาน อาจต้องแก้ปัญหา ทันที ผู้บริหารต้องสั่งการ จึงทำ ให้เกิดการเรียนรู้โดยวางแผน หรือให้ทุกคนมีส่วนร่วมน้อย เพราะจะทำให้ยุ่งยากในความ เห็นที่หลากหลาย เช่น งานแก้ ปัญหาสาธารณสุข จุกเงิน ต้องปฏิบัติตามผู้นำ เป็นต้น และคนปฏิบัติงานจริง ไม่ได้เข้า ประชุมวางแผนด้วย ไม่รู้เข้าใจ เป้าหมาย เมื่อเกิดปัญหา ก็ไม่ สามารถแก้ไขได้ตรงที่ประชุม กำหนด การเรียนรู้ร่วมกันจึงส่ง ผลต่อการปฏิบัติงานไม่มาก</p>

เส้นทางอิทธิพลรูปแบบการวิจัย	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 2 พยาบาล	ความคิดเห็นโดยสรุป ของกลุ่ม 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
------------------------------	---	--------------------------------------	--

BE(5,4) การเรียนรู้ในระดับสถาบันส่งผลต่อการปฏิบัติงาน	เนื่องจากความรู้ วิทยาการก้าวหน้าขึ้นมาก จึงจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ อบรม ประชุม วิชาการมากขึ้น ซึ่งกลุ่มอาชีพนี้เห็นความสำคัญในการเข้าอบรม รับวิทยาการใหม่ ๆ เพื่อทำงานแก้ปัญหาที่ซับซ้อนนี้ได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรของโรงพยาบาล มีโอกาสได้อบรม 4 ครั้ง/คน และมีอบรมประชุม วิชาการของแต่ละสมาคมวิชาชีพอีกปีละ 4-5 ครั้ง จึงเห็นสอดคล้องว่าการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีผลต่อการปฏิบัติงาน	การเรียนรู้ในระดับสถาบัน วัดจากความสม่ำเสมอในการเข้าอบรม/ดูงาน และการได้ศึกษาต่อเนื่อง กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า ถ้าเป็นเรื่องเกี่ยวกับงานที่ซับซ้อนยากขึ้น ได้ไปเรียน จะมีความชัดเจนในการทำงานและถ่ายทอดได้มั่นใจ แต่ทั้งนี้การอบรมทั่ว ๆ ไป ไม่ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยแท้จริงหากไม่ได้รับการส่งเสริมให้นำมาพัฒนางานให้มีความก้าวหน้า มีแรงจูงใจทำงานหรือภูมิหลังไม่เหมาะสม เช่น ผู้เรียนอายุน้อย ซึ่งกลุ่มนี้อายุส่วนใหญ่อยู่ช่วง 26-30 ปี หรือถ้าเรียนเฉพาะทาง เช่น พยาบาลผู้ช่วยวิกฤตฉุกเฉิน ทำให้ผู้เรียนมั่นใจขึ้น แต่โอกาสที่จะได้เรียนมีน้อย และไม่ได้เรียนต่อเนื่อง ทูมมีน้อย ดังนั้นถ้าทุกคนได้โอกาสเรียนมาก ก็อาจทำให้ปัจจัยนี้มีอิทธิพลมากขึ้นได้ แต่ต้องแลกเวร ใช้เวลาส่วนตัวไปเรียน	การเรียนรู้ในระดับสถาบัน วัดจากความสม่ำเสมอในการเข้าอบรม/ดูงาน และศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนการดูแลรักษาพยาบาลนี้ มักจะมีโอกาสน้อยมากไปอบรมดูงาน เรียนต่อเนื่อง เพราะขาดโอกาสความก้าวหน้าสนับสนุน และมักจะถูกให้ทำงานประจำตลอดเวลา เรียนมากก็ไม่ได้ปรับวุฒิ บางคนทำงานมา 10 ปี ได้อบรมเพียง 1 ครั้ง แต่เมื่อมีระบบประกันคุณภาพเข้ามา ก็มีโอกาสดำเนินการมากขึ้น แต่ยังคงขาดการสนับสนุน และบางครั้งผู้ที่เคยได้อบรม ก็มักจะได้อบรมอยู่บ่อย ๆ ขึ้นกับหน่วยงาน เนื่องจากบางคนในกลุ่มนี้ ไปอบรมแล้วกลับมาทำงานให้หน่วยงาน หรือหัวหน้างาน ขาดการตั้งศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับหน่วยงาน โอกาสได้รับการอบรมมักไม่มีการกระจายทั่วถึงกัน บางครั้งคนอบรมไม่ได้กลับมาใช้งาน แต่คนทำงานพัฒนางานประจำอยู่แล้ว ไม่ได้เข้าไปอบรม เพราะถือว่าเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ไม่ต้องไปอบรม
--	---	--	---

จากตารางการเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบกับข้อสรุปความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาแต่ละกลุ่มพบว่า กลุ่มสนทนาส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงเส้นของปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรนั้นมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานซึ่งเป็นตามสมมติฐานการวิจัยและสามารถศึกษารายละเอียดคำสนทนากลุ่มของแต่ละกลุ่มได้ในภาคผนวก จ หน้า 333-357

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้ใช้ระเบียบการวิจัยเชิงบรรยาย ในลักษณะการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงสาเหตุ มีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างและพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ในสภากาชาดไทยที่มีประสบการณ์ทำงาน 1 ปีขึ้นไป ซึ่งไม่ได้กำลังศึกษาในระบบโรงเรียนหรือสถานศึกษา และเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาลโดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ คือ

ตอนที่ 1 การสร้างและพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างตัวแปรสาเหตุกับตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ดังนี้

- 1.1 ศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างเป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์
- 1.2 ศึกษาตัวชี้วัดหรือองค์ประกอบ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์จากแหล่งข้อมูล การสัมภาษณ์ความคิดเห็น ของผู้บริหารสำนักงานต่าง ๆ ที่มีผู้ให้บริการทางการแพทย์อยู่ในสังกัด จำนวน 12 คน สัมภาษณ์ผู้ให้บริการทางการแพทย์ดีเด่น 3 คน และประชาชนผู้รับบริการ 10 คน
- 1.3 จัดทำต้นแบบของ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ กำหนดเป็นรูปแบบสมมติฐาน และกรอบแนวคิดในการวิจัย ตามแผนภาพที่ 13 (หน้า 109) และแผนภาพที่ 14 (หน้า 110) ขึ้น

ตอนที่ 2 ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานซึ่งเป็นรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็น มีขั้นตอนดังนี้

- 2.1 เลือกกลุ่มประชากร ผู้ให้บริการทางการแพทย์ซึ่งเป็นบุคลากรส่วนใหญ่ ของสภากาชาดไทย และเป็นผู้ปฏิบัติในภารกิจหลักขององค์กร คือ ด้านการป้องกัน การดูแลรักษาพยาบาล และการบรรเทาทุกข์ และใช้การสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ในกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่มได้ตัวอย่างที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบวัด ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 เป็นแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ จำนวน 176 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 2 เป็นพยาบาลวิชาชีพ 400 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เป็น

เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล คือ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์และผู้ช่วยเภสัชกร จำนวน 384 คน

2.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามแนวคิดของ Lindeman Merenda & Gold, 1980 & Weiss, 1972 (อ้างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542) คือ อัตราส่วนระหว่างจำนวนตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์ 20 ต่อ 1 โดยประมาณ

2.3 กำหนดตัวแปรสำหรับการวิจัย ประกอบด้วย ตัวแปรต้นหรือตัวแปรสาเหตุ รวม 5 ตัว เป็นตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัวแปร และตัวแปรแฝงภายใน 4 ตัวแปร และตัวแปรผล เป็นตัวแปรแฝงภายใน 1 ตัวแปร มีดังนี้

ตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัว เป็นตัวแปรสาเหตุ คือ ตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัว ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน การศึกษา และความพร้อมทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม

ตัวแปรแฝงภายใน 5 ตัว เป็นตัวแปรสาเหตุ 4 ตัวและตัวแปรผล 1 ตัว คือ

1. ตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กร วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 4 ตัว ได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร การได้รับโอกาสสนับสนุนและส่งเสริมให้ก้าวหน้า และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ
2. ตัวแปรการเรียนรู้ด้วยตนเอง วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การเรียนรู้จากสื่อ การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน และการเรียนรู้จากบุคคล
3. ตัวแปรการเรียนรู้ร่วมกัน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การประชุมวางแผนและกำหนดข้อตกลงร่วมกันในทีม ความสัมพันธ์ในทีมแบบแนวราบเป็นประชาธิปไตย และการมี ปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับ
4. ตัวแปรการเรียนรู้ในระดับสถาบัน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัว ได้แก่ ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม สัมมนา ฟังบรรยาย ดูงานและเข้าประชุมวิชาการในห้องเรียนโดยรวมในแต่ละปี และความสม่ำเสมอของการเข้ารับการศึกษาคู่เนื่อง เฉพาะสาขาอาชีพทั้งในหลักสูตรระยะสั้นและระยะยาว
5. ตัวแปรการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นตัวแปรตามหรือตัวแปรผล 1 ตัว วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัว ได้แก่ คุณลักษณะของการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงาน

รวมตัวแปรทั้งสิ้นของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งหมด 24 ตัว เป็นตัวแปรแฝงภายนอก 1 ตัว ตัวแปรแฝงภายใน 5 ตัว และตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว

ตอนที่ 3 การสนทนากลุ่ม (Focus groups discussion) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยทางภาคสนามเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลซึ่งเป็นความเห็นเฉพาะกลุ่มมาประกอบ การบรรยายความและให้เหตุผลตามรูปแบบที่ได้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ๆ ละ 7 คน

โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 3 ชุด ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบสอบถาม 1 ฉบับ และแบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม มีดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (ดังภาคผนวก ง หน้า 259-261) มีจำนวนข้อคำถาม 4 ประเด็น เพื่อศึกษาและตรวจสอบปัจจัย ตัวบ่งชี้ หรือองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ของสภาากาชาดไทย โดยสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารสำนักงานที่มีผู้ให้บริการทางการแพทย์สังกัดอยู่ 12 คน ความคิดเห็นของบุคลากรการแพทย์ดีเด่น 3 คน และประชาชนผู้ให้บริการทางการแพทย์ 10 คน นำข้อมูลมาพัฒนาในรายละเอียดขององค์ประกอบตัวแปรหรือตัวแปรสังเกตได้ และประกอบการสร้างเครื่องมือ แบบสอบถามต่อไป

2. แบบสอบถามการวิจัยเพื่อใช้ตรวจสอบรูปแบบ (ดังภาคผนวก ง หน้า 262-272) รวม 81 ข้อ เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด แบ่งเป็น 6 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น เป็นภูมิหลังส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 15 ข้อ ตอนที่ 3 พฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน จำนวน 15 ข้อ ตอนที่ 4 ความสม่ำเสมอของการเรียนรู้ในระดับสถาบัน จำนวน 3 ข้อ ตอนที่ 5 สภาพแวดล้อมในองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 26 ข้อ และตอนที่ 6 การปฏิบัติงาน จำนวน 17 ข้อ

3. แบบสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (ดังภาคผนวก ง หน้า 281-282) จำนวนข้อคำถาม 10 ประเด็น เพื่อศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนามในรายละเอียดของความเห็นเฉพาะตัวของกลุ่มสนทนา 3 กลุ่ม ๆ ละ 7 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน เพื่อนำข้อมูลมาใช้อธิบายประกอบการบรรยายความเหตุผลตามรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย แบบสอบถามความคิดเห็นด้านพฤติกรรม ได้จากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และแบบสอบถามที่มีผู้พัฒนาขึ้น โดยมีการตรวจสอบความตรงโครงสร้าง เนื้อหา ภาษาที่ใช้ของเครื่องมือ จากอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมและผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน และทำการทดลอง เพื่อวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่างเป็นแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และผู้ช่วยเภสัชกร ในสังกัดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า รวมจำนวน 60 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0.7803-0.9274 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์นำไปใช้ได้ พร้อมมีการปรับแก้บางรายข้อ

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสามกลุ่มตัวอย่าง ได้แบบสอบถามกลับคืนที่มีความสมบูรณ์ รวม 960 ฉบับ และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อน กำหนดรหัสและลงรหัสเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าสถิติพื้นฐานด้วยโปรแกรม SPSS for windows version 11 ผลการวิเคราะห์นำเสนอในตารางการวิเคราะห์เปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม เกี่ยวกับจำนวนร้อยละของข้อมูลเบื้องต้น ภูมิหลังส่วนบุคคล ลักษณะการแจกแจงตัวแปรทั้งหมด เปรียบเทียบค่ามัธยฐานและเลขคณิตของตัวแปรแฝง วิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ และวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบเพื่อตรวจสอบความตรงของรูปแบบสมมติฐาน กับข้อมูลความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ด้วยโปรแกรม LISREL version 8.10 และเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง โดยวิเคราะห์ค่าประมาณพารามิเตอร์ อิทธิพลทางตรง อิทธิพลทางอ้อม และอิทธิพลรวม ตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นด้วยค่าสถิติ ไค-สแควร์ (Chi-Square) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI – Goodness of Fit Index) ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้ (AGFI-Adjust Goodness of Fit Index) และดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของเศษ (RMR-Root Mean Squared Residual)

สรุปผลการวิจัย

1. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่พัฒนาขึ้นในครั้งแรกเป็นรูปแบบสมมติฐานที่พัฒนาจากแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และผนวกกับข้อมูลความคิดเห็นจากผลการสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์ดีเด่น และประชาชนผู้มารับบริการทางการแพทย์ของสภากาชาดไทย นำเสนอดังแผนภาพที่ 14 ในท้ายบทที่ 2 (หน้า 110) และเมื่อมีการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่าง ในครั้งแรกพบว่า ไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น จึงจำเป็นต้องมีการปรับแต่งรูปแบบใหม่ โดยยอมให้ความคลาดเคลื่อนในการวัดตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันได้ทั้ง TE, TD และ TH และรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีการลดรูปโดยตัดเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงบางตัว โดยเฉพาะรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ถึงแม้ยอมให้ความคลาดเคลื่อนในการวัดสัมพันธ์กันได้ พบว่า ผลการวิเคราะห์

รูปแบบยังไม่มีผลสอดคล้อง จึงแก้ปัญหาด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบและตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบย่อยทั้งหมดโดยแยกค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรแฝงแต่ละคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุดคือ คู่ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน คู่ระหว่างการเรียนรู้ร่วมกันกับการปฏิบัติงาน และวิเคราะห์องค์ประกอบของตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร และตรวจสอบสมการโครงสร้าง (เนงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542 : 192-200) พบว่าทุกรูปแบบย่อยมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ทำให้ได้รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามสมมติฐาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มเป็นอย่างดี โดยพิจารณาค่าสถิติทดสอบทุกตัวได้แก่ ค่าไค-สแควร์ และค่า RMR มีค่าต่ำ ค่า df กับค่าไค-สแควร์ มีค่าใกล้เคียงกันและค่า GFI กับค่า AGFI มีค่าเข้าใกล้ 1

2. ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบเพื่อตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง

ผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ภายหลังจากที่ได้ปรับแต่งรูปแบบใหม่ ผลการวิเคราะห์ของโปรแกรมลิซเรล พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดี ด้วยค่าสถิติดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ พบว่า รูปแบบสมมติฐาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดีด้วยค่า ไค-สแควร์ = 97.73 ค่า $P = 0.46$ ที่ระดับองศาอิสระ $df = 97$ ค่าดัชนี GFI = 0.94 ค่า AGFI = 0.90 และค่า RMR = 0.043 ผลที่ได้จากค่าสถิติดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ อยู่ในเกณฑ์ดี นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากค่าความเที่ยงในการวัดตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวในตัวแปรแฝงภายในพบว่า อยู่ในเกณฑ์ดีคือ มีค่าความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.24-0.88 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์หรือค่า R square ของตัวแปรแฝงภายในทุกตัวอยู่ในเกณฑ์ดี โดยที่ตัวแปรในรูปแบบสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงานได้ถึงร้อยละ 81.00 และสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในอีก 4 ตัวแปร คือ สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ได้ร้อยละ 38.00, 87.00, 73.00 และ 39.00 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดี ด้วยค่าไค-สแควร์ = 120.52 ค่า $P = 0.47$ ที่ระดับองศาอิสระ $df = 120$ ค่าดัชนี GFI = 0.97 ค่า AGFI = 0.95 และค่า RMR = 0.10 ผลที่ได้จากค่าสถิติดังกล่าวสรุปได้ว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

อยู่ในเกณฑ์ดี นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากค่าความเที่ยงในการวัดตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวในตัวแปรแฝงภายในพบว่า อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คือ มีค่าความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.09-0.40 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ หรือค่า R square ของตัวแปรแฝงภายในทุกตัวอยู่ในเกณฑ์ดี โดยที่ตัวแปรในรูปแบบสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงานได้ถึงร้อยละ 70.00 และสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในได้อีก 3 ตัวแปร คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ได้ร้อยละ 31.00, 70.00 และ 46.00 แต่ไม่สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายใน ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร

กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล พบว่า รูปแบบสมมติฐานตามรูปแบบโครงสร้างมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ดีด้วยค่าสถิติวัดระดับความสอดคล้องของค่า ไค-สแควร์ = 0.065 ค่า P = 0.97 ที่ระดับองศาอิสระ df = 2 ค่าดัชนี GFI = 1.00 ค่า AGFI = 1.00 และค่า RMR = 0.004 ผลที่ได้จากค่าสถิติดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ อยู่ในเกณฑ์ดี นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาจากค่าความเที่ยงในการวัดตัวแปรสังเกตได้แต่ละตัวในตัวแปรแฝงภายในพบว่า อยู่ในเกณฑ์ดี คือ มีค่าความเที่ยงอยู่ในช่วง 0.31-0.89 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์หรือค่า R square ของตัวแปรแฝงภายในทุกตัวอยู่ในเกณฑ์ดี โดยที่ตัวแปรในรูปแบบสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรผลคือ การปฏิบัติงานได้ถึงร้อยละ 53.00 และสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายในได้อีก 3 ตัวแปร คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ได้ร้อยละ 29.00, 55.00 และ 18.00 แต่ไม่สามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวแปรแฝงภายใน ด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร

สรุปผลการเปรียบเทียบความตรงของรูปแบบกับข้อมูลความคิดเห็นด้วยการพิจารณาจากค่าสถิติวัดระดับความสอดคล้องร่วมกับค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df) และค่าดัชนีวิเคราะห์พิเศษเหลือ (RMR) ซึ่งเป็นค่าที่บ่งชี้ความคลาดเคลื่อนในรูปแบบ พบว่า รูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นมากที่สุด และรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร มีตัวแปรสาเหตุในรูปแบบสามารถอธิบายตัวแปรผลหรือมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ตัวแปรการปฏิบัติงานสูงสุด คือ ร้อยละ 70

3. ผลการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพล ระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มตามสมมติฐานการวิจัย

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ตามสมมติฐาน (ภาพที่ 14 หน้า 110) สมมติฐานการวิจัยรวม 7 ข้อ (หน้า 9-10) จากผลการวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลเชิงสาเหตุระหว่างตัวแปร โดยใช้โปรแกรมลิสเรล 8.10 ได้รูปแบบตามสมมติฐานที่มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง ด้วยขนาดอิทธิพล ตามเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงที่ได้นำเสนอไว้ในบทที่ 4 ได้แก่ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ (แผนภาพที่ 17 หน้า 154 และตารางที่ 15 หน้า 157) รูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ (แผนภาพที่ 18 หน้า 155 และตารางที่ 16 หน้า 160) และรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล (แผนภาพที่ 19 หน้า 156 และตารางที่ 17 หน้า 163) สามารถสรุปผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยจำแนกตามกลุ่มตัวอย่าง ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ พบว่า

1. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบันและสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน ของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.70, -0.21, 0.05 และ 0.45 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 1

2. ปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน แต่มีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่านมาทางปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร ด้วยขนาดอิทธิพล 0.61 และ 0.45 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้วยขนาดอิทธิพล 0.93 และ 0.70 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล -0.54 และ -0.21 ตามลำดับ และทางสุดท้ายส่งผ่านมาทางปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.33 และ 0.05 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 2

3. ปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบันและสภาพแวดล้อมในองค์กร ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.93, -0.54, 0.33 และ 0.61 ตามลำดับ สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 3

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.01, 0.67 และ 0.28 ตามลำดับ และขณะเดียวกันปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กรยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานด้วย โดยส่งผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้วยขนาดอิทธิพล 0.01 และ 0.70 อีกทางหนึ่งส่งผ่านการเรียนรู้ร่วมกันด้วยขนาดอิทธิพล 0.67 และ -0.21 อีกทางส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.28 และ 0.05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4

5. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.78 แต่ไม่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน และขณะเดียวกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านการเรียนรู้ร่วมกันด้วยขนาดอิทธิพล 0.78 และ -0.21 ตามลำดับ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ข้อ 5

6. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.09 และขณะเดียวกัน การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบันด้วยขนาดอิทธิพล 0.09 และ 0.05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ข้อ 6

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ พบว่า

1. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.58, -0.01 , -0.06 และ 0.38 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1

2. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.16 นอกจากนี้ ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านมาทางปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร ด้วยขนาดอิทธิพล 0.06 และ 0.38 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้วยขนาดอิทธิพล 0.05 และ 0.58 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.04 และ -0.01 ตามลำดับ ด้วยขนาดอิทธิพลที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานน้อยมาก และเส้นทางสุดท้ายมีอิทธิพลทางอ้อมคือ ส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.02 และ -0.06 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 2

3. ปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.05, 0.04, 0.02 และ 0.06 ตามลำดับ ด้วยขนาดอิทธิพลที่น้อยซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 3

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.55, 0.55 และ 0.74 ตามลำดับ และขณะเดียวกันปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานด้วย โดยส่งผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเองด้วยขนาดอิทธิพล 0.55 และ 0.58 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.55 และ -0.01 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบันด้วยขนาดอิทธิพล 0.74 และ -0.06 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4

5. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบันด้วยขนาดอิทธิพล 0.38 และ 0.19 ตามลำดับ และขณะเดียวกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานโดยส่งผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.38 และ -0.01 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.19 และ -0.06 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 5

6. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล -0.24 และขณะเดียวกัน การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล -0.24 และ -0.06 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 6

กลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล พบว่า

1. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.29, 0.24, 0.01 และ 0.29 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1

2. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.09 นอกจากนี้ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้วยขนาดอิทธิพล 0.08 และ 0.29 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.02 และ 0.24 ตามลำดับ และเส้นทางสุดท้ายมีอิทธิพลทางอ้อมคือ ส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล -0.10 และ 0.01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 2

3. ปัจจัยด้านภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.08, 0.02, และ -0.10 ตามลำดับ ด้วยขนาดอิทธิพลที่น้อย แต่ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 3

4. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.54, 0.40 และ 0.15 ตามลำดับ และขณะเดียวกันปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร ยังมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานด้วย โดยส่งผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเองด้วยขนาดอิทธิพล 0.54 และ 0.29 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.40 และ 0.24 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบันด้วยขนาดอิทธิพล 0.15 และ 0.01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 4

5. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบันด้วยขนาดอิทธิพล 0.45 และ 0.23 ตามลำดับ และขณะเดียวกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานโดยส่งผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.45 และ 0.24 ตามลำดับ อีกทางหนึ่งส่งผ่านมาทางการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.23 และ 0.01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 5

6. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.11 และขณะเดียวกัน การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน โดยส่งผ่านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล 0.11 และ 0.01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 6

และทั้งนี้ผลการเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม พบว่า ตัวแปรสาเหตุการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อ 7 มีเพียงเส้นทางอิทธิพลทางเดียว คือ ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลที่ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ

สรุปได้ว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่สอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐานมากที่สุดเนื่องจากมีความสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยครบทุกข้อ โดยที่ทั้ง 5 ปัจจัยสาเหตุ ได้แก่ ภูมิหลังส่วนบุคคล การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบันและสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานและส่งผลอิทธิพลทางอ้อมด้วย โดยที่พิจารณาตามสมมติฐานการวิจัยพบว่า รูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ มีปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลที่ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน แต่มีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่านปัจจัยต่าง ๆ ได้ และรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล พบว่าปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลที่ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร

4. ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว ที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 คือ กลุ่มตัวอย่าง

ที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวม 112 คู่ จาก 153 คู่ คิดเป็นร้อยละ 73.20 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ รวม 122 คู่ จาก 153 คู่ คิดเป็นร้อยละ 79.74 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล รวม 110 คู่ จาก 153 คู่ คิดเป็นร้อยละ 71.89 โดยที่ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีค่าเป็นบวกที่ความสัมพันธ์กันในระดับสูง คือ $r > 0.3$ ซึ่งแสดงว่าในตัวแปรสังเกตได้คู่ที่มีความสัมพันธ์กันนี้ ถ้าตัวแปรหนึ่งเพิ่มขึ้น จะมีผลให้ตัวแปรอีกตัวมีค่าเพิ่มขึ้นด้วยอย่างมาก โดยที่ตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันสูงสุดของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแปรอายุ (AGE) กับประสบการณ์การทำงาน (EXPERIEN) คือ ถ้ามีอายุมากขึ้น ก็จะมีประสบการณ์หรืออายุงานเพิ่มมากขึ้นด้วย และตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์กันในเชิงลบทั้งหมดเป็นค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกตได้ ของตัวแปรแฝงภายนอกที่เป็นภูมิลักษณ์ส่วนบุคคลโดยมีองค์ประกอบหรือตัวแปรสังเกตได้คือ อายุ ประสบการณ์การทำงานและระดับการศึกษา ที่คู่ความสัมพันธ์เป็นลบ ยกเว้นความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ซึ่งมีตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์เชิงลบสูงสุด เท่ากับ 28 คู่ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 มีตัวแปรคู่ที่มีความสัมพันธ์เชิงลบเท่ากัน 4 คู่ นอกจากนี้ยังพบว่า ตัวแปรแฝงภายนอกซึ่งเป็นตัวแปรสาเหตุ คือ ภูมิลักษณ์ส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์น้อยมากกับตัวแปรการปฏิบัติงานซึ่งเป็นตัวแปรผล แสดงว่าถึงแม้ว่า ภูมิลักษณ์ส่วนบุคคลของผู้ให้บริการทางการแพทย์จะเพิ่มขึ้น คือ มีอายุ ประสบการณ์การทำงานเพิ่มขึ้น มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมดีขึ้น จะส่งผลให้มีการปฏิบัติงานดีขึ้นได้เพียงเล็กน้อย แต่ถ้าในอนาคตเพิ่มความสำคัญยกระดับการศึกษา และเตรียมความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของผู้ให้บริการทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอาจส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นอีก

ลักษณะความสัมพันธ์ของคู่ตัวแปรสังเกตได้ทุกคู่ในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน ของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 อยู่ในช่วง 0.156-0.791 ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 อยู่ในช่วง 0.131-0.713 และในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 อยู่ในช่วงระหว่าง 0.047-0.719 นั้นแสดงว่า หากกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีสภาพแวดล้อมในองค์กร มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้มากด้วย

ส่วนตัวแปรสังเกตได้ในกลุ่มตัวแปรแฝงภายใน ด้านการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีความสัมพันธ์กับตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภายใน ด้านการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งสามกลุ่ม ค่อนข้างน้อย โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 อยู่ในช่วง 0.307-0.370 ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 อยู่ในช่วง 0.198-0.407 และในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 อยู่ในช่วง

0.129-0.306 เพราะเนื่องจากทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง มีโอกาสเข้ารับการอบรม สัมมนา และศึกษาต่อเนื่องค่อนข้างน้อย

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าต่ำมากหรือมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นคู่ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงภูมิหลังส่วนบุคคลคือ ระหว่างตัวแปรอายุ ประสบการณ์การทำงาน และการศึกษา กับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่น ๆ จึงกล่าวได้ว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน และการศึกษาของผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรสังเกตได้ตัวอื่น ๆ น้อยมากหรือเกือบไม่มีความสัมพันธ์ โดยมีคู่ตัวแปรสังเกตได้ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ต่ำสุด ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 คือ คู่ระหว่าง ตัวแปรประสบการณ์ทำงาน กับ ตัวแปรความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ที่ระดับค่า $r = 0.004$ ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 คือ คู่ระหว่าง ประสบการณ์การทำงานกับการได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน ที่ระดับค่า $r = 0.002$ และในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 คือ คู่ระหว่างประสบการณ์ทำงาน กับ ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในทีมและการมีส่วนร่วมในการทำงาน ที่ระดับค่า $r = 0.001$

5. ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานเลขคณิต ของตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงด้านการปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน สภาพแวดล้อมในองค์กรและภูมิหลังส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way ANOVA)

ความแตกต่างของค่ามัธยฐานเลขคณิตของตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงทุกตัว ระหว่างกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่มมีความแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝงของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายคู่ คือ ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 กับกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 1 กับกลุ่มตัวอย่างที่ 3 และระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ 2 กับกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ทุกคู่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม จึงเป็นกลุ่มตัวอย่างที่นำมาใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบ ตรวจสอบความตรงหรือความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับข้อมูลความคิดเห็นของสามกลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันได้เป็นอย่างดี

6. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างและลักษณะการแจกแจงตัวแปรสังเกตได้ พบว่า

1. จำนวนและร้อยละของลักษณะภูมิหลังส่วนบุคคล มีองค์ประกอบ 4 ด้านได้แก่ ช่วงอายุ ช่วงประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาสูงสุด และระดับความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ได้ผลซึ่งสรุปได้ดังนี้

ช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ และของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาลส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.54 และ 29.69ตามลำดับ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีช่วงอายุต่ำกว่า 2 กลุ่มดังกล่าว คือ อยู่ในช่วง 26-30 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 34.50

ช่วงประสบการณ์ทำงาน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ส่วนใหญ่มีช่วงประสบการณ์ทำงาน 11-15 ปี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีช่วงอายุต่ำกว่า 2 กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว คือ ช่วง 6-10 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 25.75

ระดับการศึกษาสูงสุดในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาโท กลุ่มตัวอย่างที่ 2 อยู่ในระดับปริญญาตรี และส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 3 อยู่ในระดับ ปวส./อนุปริญญา

ระดับความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก

สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีอายุและประสบการณ์ทำงานโดยรวม น้อยที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีระดับการศึกษาต่ำสุดเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แต่ทั้งนี้ทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีระดับความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมอยู่ในระดับมากเหมือนกัน

2. ลักษณะการแจกแจงของตัวแปรสังเกตได้ 18 ตัว ซึ่งทุกตัวมีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ ทั้งสามกลุ่ม และตัวแปรสังเกตได้ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง มีค่ามัธยฐานเลขคณิต อยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง โดยที่ตัวแปรสังเกตได้ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ค่ามัธยฐานเลขคณิต อยู่ในช่วง 2.83-3.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในช่วง 0.43-0.96 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 ค่ามัธยฐานเลขคณิต อยู่ในช่วง 3.10-3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในช่วง 0.29-0.98 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ค่ามัธยฐานเลขคณิตอยู่ในช่วง 1.79-4.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน อยู่ในช่วง 0.41-1.25

ทั้งนี้ ค่ามัธยฐานเลขคณิตสูงสุดของตัวแปรสังเกตได้ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 คือการเรียนรู้จากสื่อ เท่ากับ 3.79 และต่ำสุด คือ ช่วงประสบการณ์ทำงาน เท่ากับ 2.83 ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ค่ามัธยฐานเลขคณิตสูงสุด คือ การวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน เท่ากับ 3.94 และต่ำสุด คือ การเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง เท่ากับ 2.69 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ค่ามัธยฐานเลขคณิตสูงสุด คือ ความผูกพันต่อองค์กร เท่ากับ 4.01 และต่ำสุด คือ การศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง เท่ากับ 1.79 ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างที่ 2

สำหรับค่าการกระจายของตัวแปร พิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผัน (%CV) ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ตัวแปร อายุ และประสบการณ์การทำงาน มีค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันสูงสุด โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่ 1 ตัวแปรช่วงประสบการณ์ทำงาน มีค่า CV เท่ากับ 41.13% อายุมีค่า CV เท่ากับ 40.16% ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ตัวแปรอายุมีค่า CV

เท่ากับ 44.76% ช่วงประสพการณ์ทำงานมีค่า CV เท่ากับ 44.19% และในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ตัวแปรการเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง มีค่า CV เท่ากับ 48.49% และช่วงประสพการณ์ทำงาน มีค่า CV เท่ากับ 41.00% จึงสรุปได้ว่าทั้งสามกลุ่มตัวอย่งมีค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันสอดคล้องกัน ส่วนค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของตัวแปรอยู่ในระดับน้อยเช่นเดียวกันโดยสอดคล้องกันของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแปร คุณลักษณะการปฏิบัติงาน โดยที่ในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีค่า CV เท่ากับ 11.77% ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีค่า CV เท่ากับ 10.14 และในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีค่า CV เท่ากับ 11.26%

7. ผลการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ตามสมมติฐานการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เป็นอย่างดี และเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลของตัวแปรปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานในรูปแบบสมมติฐานกับรูปแบบที่ได้จากการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างสามกลุ่ม (ดังในตารางที่ 18 หน้า 167) และเปรียบเทียบความสอดคล้องของรูปแบบของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างกับความคิดเห็นเฉพาะของกลุ่มสนทนาแต่ละกลุ่ม (ดังในตารางที่ 20 หน้า 178-186) สรุปได้ว่ารูปแบบการวิจัย ที่ประกอบด้วย ตัวแปรปัจจัย 5 ตัว ตัวแปรผล 1 ตัว และมีองค์ประกอบของตัวแปร ดังนี้

1. ตัวแปรแฝงภายนอก ภูมิหลังส่วนบุคคล มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ อายุ ประสพการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม
2. ตัวแปรแฝงภายใน การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อ การเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสพการณ์การทำงาน การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อบุคคล
3. ตัวแปรแฝงภายใน การเรียนรู้ร่วมกัน มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ การวางแผน กำหนดข้อตกลงในความรับผิดชอบร่วมกัน ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในทีมและการมีส่วนร่วมในการทำงาน และการมีปฏิสัมพันธ์และการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ทีม

4. ตัวแปรแฝงภายใน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน มีองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการอบรม/สัมมนา/ฟังบรรยาย ประชุมวิชาการและดูงาน และความสม่ำเสมอของการเข้าศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางทั้งระยะสั้นและระยะยาว

5. ตัวแปรแฝงภายใน สภาพแวดล้อมในองค์กร มีองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการที่ได้รับ

6. ตัวแปรแฝงภายในซึ่งเป็นตัวแปรผล คือ การปฏิบัติงาน มีองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงาน

และลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรปัจจัย หรือตัวแปรสาเหตุกับตัวแปรผล ได้ผลสรุปได้ดังนี้

1. การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน
2. ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน
3. ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร
4. สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน
5. การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ในระดับสถาบัน
6. การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

สรุปได้ว่า ผลการสร้างและพัฒนา รูปแบบเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีความสอดคล้องตรงตามสมมติฐานการวิจัย เช่นเดียวกับรูปแบบสมมติฐาน ดังในแผนภาพที่ 14 หน้า 110 โดยมี ปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (ประกอบด้วย การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน) ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์และผลการเปรียบเทียบเส้นทางการอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงในรูปแบบของสามกลุ่มตัวอย่างนั้น มีรูปแบบของกลุ่มพยาบาล ที่ทุกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์สอดคล้องตรงตามสมมติฐานการวิจัยโดยที่รูปแบบที่ได้จากการการวิจัยของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร

เส้นทาง อิทธิพลของปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีอิทธิพลทางตรงแต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงาน ส่วนกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีเส้นทางอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์" ครั้งนี้ ได้ข้อความรู้ที่น่าสนใจ ซึ่งผู้วิจัยสามารถนำเสนอเป็นประเด็นการอภิปรายผลได้ เป็น 3 ประเด็น คือ ประเด็นแรก เป็นการอภิปรายตาม การบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และการศึกษาเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรสาเหตุที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ประเด็นที่สอง เป็นการอภิปรายองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยในด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียนในกลุ่มผู้เรียนผู้ใหญ่ซึ่งเป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์ในองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร และประเด็นสุดท้ายเป็นการอภิปรายข้อค้นพบความรู้ที่ได้จากการวิเคราะห์รูปแบบในกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม LISREL 8.10 ของงานวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นที่ 1 การอภิปรายตามการบรรลุวัตถุประสงค์ ในด้านการพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และการศึกษาเปรียบเทียบเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรสาเหตุที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

ผลการเปรียบเทียบระหว่างรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม กับรูปแบบสมมติฐาน ได้เป็นรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ได้จากการวิจัย ที่ประกอบด้วย ปัจจัยสาเหตุ 5 ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ คือ ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร มีผลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมติฐานเกือบทุกข้อแต่มีความแตกต่างกันระหว่างน้ำหนักหรือขนาดของอิทธิพล ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง สามารถอภิปรายในรายละเอียดได้ดังนี้

1.1 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่าง ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล ส่งผลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล สอดคล้องตามสมมติฐานการวิจัย แต่กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ พบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน แต่จะมีอิทธิพลทางอ้อมโดยส่งผ่านการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมในองค์กร ซึ่งมีความแตกต่างในองค์ประกอบของภูมิหลังส่วนบุคคลในความสัมพันธ์เชิงสาเหตุดังนี้

1.1.1 ภูมิหลังส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล นั้นมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งแสดงว่า หากระดับขององค์ประกอบภูมิหลังส่วนบุคคล คือ อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาและความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองนี้เพิ่มสูงขึ้น จะทำให้การปฏิบัติงานในด้านคุณลักษณะการปฏิบัติงานและผลการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้นด้วย และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151 ตามลำดับ) ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงด้านภูมิหลังส่วนบุคคลกับการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 กับตัวอย่างที่ 2 นั้น เป็นความสัมพันธ์เชิงบวกทุกตัวแปร แต่สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ 3 องค์ประกอบระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับตัวแปรสังเกตได้ในการปฏิบัติงาน นั่นคือ หากพบว่า เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล มีระดับการศึกษาสูงขึ้น ไม่เอื้อให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น อาจเนื่องจากลักษณะงานกลุ่มนี้เป็นงานที่ไม่ท้าทายเป็นงานประจำ ทำตามภายใต้คำสั่งและการบังคับบัญชาของแพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกร และพยาบาล จึงไม่มีโอกาสที่นำความรู้จากการศึกษามาใช้ในงานตามที่รับผิดชอบได้ สอดคล้องตามการศึกษาของเบญจพร ทิพยกุล (2539) ศึกษาความผูกพันต่อองค์กร : กรณีศึกษาสหภาพอากาศไทย พบว่า เพศและระดับการศึกษาของเจ้าหน้าที่สหภาพอากาศไทย ไม่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน

1.1.2 ส่วนภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ มีอิทธิพลทางอ้อม โดยส่งผ่านปัจจัยสาเหตุอื่น คือ สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ในระดับสถาบัน แต่ถ้าพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของภูมิหลังส่วนบุคคล และการปฏิบัติงาน (ตารางที่ 12 หน้า 147) พบว่า มีค่า r เป็นบวกทุกคู่ แสดงว่า หากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีอายุ ประสบการณ์การ

ทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม อยู่ในระดับสูงขึ้น จะส่งผลให้การปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นด้วย แต่จะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติงานด้วยเหตุผล ตามความเห็นของกลุ่มสนทนาว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลกลุ่มนี้ ใกล้เคียงกัน พิจารณาจากส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และปัจจัยสาเหตุที่สำคัญต่อการปฏิบัติงาน เป็นปัจจัยด้านการเรียนรู้ เนื่องจากแพทย์ ทันตแพทย์ เป็นอาชีพที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องกำกับอยู่ ดังนั้น ไม่ว่าแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร จะมีภูมิหลังส่วนบุคคล ที่อายุเท่าไร มีประสบการณ์การทำงานมากเท่าใด ระดับการศึกษาเท่าใด ต้องอยู่ในมาตรฐานของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง เพื่อต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเป็นมาตรฐานเดียวกันจำนวน 100 หน่วยกิต (ชั่วโมง) ต่อ 5 ปี คือ การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME – Continuing Medical Education) การศึกษาต่อเนื่องของเภสัชกร (CPE – Continuing Pharmacy Education) ประกอบกับการศึกษาของโสภณ ภูเก้าล้าน (2541) พบว่า แพทย์ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 15 ปี จะมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์ที่แตกต่างอย่างชัดเจนกับแพทย์ที่มีอายุการทำงานไม่เกิน 15 ปี ดังนั้นภูมิหลังส่วนบุคคลของแพทย์อาจจะมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปรปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากที่ศึกษาไว้ในการวิจัยครั้งนี้ เช่น ทัศนคติต่องานและวิชาชีพ ลักษณะงาน เป็นต้น

1.2 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างสภาพแวดล้อมในองค์กร กับการปฏิบัติงาน

สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง แต่มีขนาดอิทธิพลแตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีค่าสูงสุด เท่ากับ 0.45 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.38 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เท่ากับ 0.29 ซึ่งแสดงว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรตามการรับรู้ของกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล คือ กลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์และผู้ช่วยเภสัชกร นั้นเห็นว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญมากต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งในปัจจุบันตามการรับรู้ของกลุ่ม พบว่า ได้รับอยู่ในระดับที่ต่ำ ถ้าเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน มีความผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า และมีรายได้ค่าตอบแทนและสวัสดิการเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้การปฏิบัติงานตนเองมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ

งานวิจัยของประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒนา (2529) พบว่า ความพึงพอใจและการปฏิบัติงานของพนักงานสายปฏิบัติการ เห็นว่า ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ตามลำดับมีดังนี้ สภาพแวดล้อมการทำงาน การบริหารของผู้บังคับบัญชา ค่าจ้างสวัสดิการ และความก้าวหน้าในการทำงาน ขณะที่พนักงานสายวิชาการ จะเห็นความสำคัญของปัจจัย ด้านลักษณะงานที่ทำ มีความสำคัญเป็นอันดับแรกและตามการศึกษาของกุลวดี มุทุมุล (2542) และเจียมจิตต์ จุดาบุตร (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ ปัจจัยที่มีต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล พบว่ามีสาเหตุมาจากปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ความใกล้ชิด ผูกพันกับผู้ร่วมงาน องค์กร และความสามารถในการควบคุมการทำงาน และงานวิจัยของโสภณ ภูเก้าล้วน (2541) พบว่า ทักษะคติในการทำงานของแพทย์ มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานและวิชาชีพแพทย์ แพทย์มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีจรรยาบรรณวิชาชีพแพทย์สูง ซึ่งไม่แตกต่างกันในกลุ่มแพทย์ในสังกัดภาครัฐและเอกชน ถ้าพิจารณาตามเหตุผลประกอบการบรรยายเส้นทางอิทธิพลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม พบว่า ในความเห็นของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกรวิชาชีพ นั้น กลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า กลุ่มอาชีพตนเองนี้มีลักษณะงานที่ทำทนาย ได้รับการส่งเสริมให้ก้าวหน้า ในระดับสูงเมื่อเทียบกับอาชีพอื่นในกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ และสามารถทำงานพิเศษเสริมรายได้ ได้รับการยอมรับจากสังคมภายนอก ส่วนกลุ่มสนทนาในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีความเห็นว่า ปัจจัยสภาพแวดล้อมควรเป็นปัจจัยหลักสำคัญ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากมีเพื่อนร่วมงานที่ดีด้วย การมีระบบพี่น้องช่วยเหลือกัน ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล ส่วนกลุ่มสนทนาในกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษาพยาบาล มีความคิดว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญมากต่อการปฏิบัติงานให้เพิ่มขึ้น ทำให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

1.3 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับ การปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง แต่มีขนาดอิทธิพลแตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีค่าสูงสุด คือ 0.70 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.58 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล เท่ากับ 0.29 แสดงว่า กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษตรกร

มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสบการณ์การทำงาน เรียนรู้ด้วยตนเองจากบุคคลและเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อมาก จะมีผลให้การปฏิบัติงานทั้งองค์ประกอบด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานเพิ่มสูงขึ้น มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ตามลำดับ ด้วยเหตุผลตามความเห็นของกลุ่มสนทนาว่า อาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ส่วนใหญ่ และรวมถึงอาชีพพยาบาลมีการทำงานด้านวิชาการด้วย มีการทำงานที่หลากหลายนอกเหนือจากภาระหน้าที่ในงาน (Job description) ต้องใช้ทักษะหลายด้าน โดยมีงานทั้งในลักษณะงานบริหารตามสายการบังคับบัญชา เป็นผู้นำทีมปฏิบัติงานบริการ และงานวิชาการ จึงต้องฝึกฝนและเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นอย่างมาก ถึงจะสามารถทำงานที่หลากหลายและท้าทายนั้นได้เป็นผลสำเร็จ เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ การพัฒนาระบบงาน การคิดออกแบบระบบงาน คิดค้นนวัตกรรมทางการดูแลรักษาผู้ป่วย เป็นต้น ประกอบลักษณะงานที่ต้องเรียนรู้แก้ปัญหาตลอด เนื่องจากวิทยาการความก้าวหน้าทางการแพทย์มีการพัฒนาไปมาก ทั้งในกรณีปัญหาและโรคของผู้ป่วยที่ซับซ้อนขึ้น ดังนั้น กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ต้องศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองให้ทัน ถ้ารอที่จะไปอบรมไปเรียนต่อนั้นอาจจะไม่ทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอด จึงสามารถปฏิบัติงานด้านการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่ง Hermanson (1996) กล่าวว่า กระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถเรียนได้มากกว่า รอคอยความรู้จากผู้สอน ซึ่งการเรียนรู้เป็นกระบวนการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต สามารถใช้ทักษะในการแสวงหาความรู้ สร้างสรรค์ นวัตกรรมใหม่ ๆ เกิดขึ้นในองค์กร และตามหลักจิตวิทยาการศึกษาผู้ใหญ่ของ Knowles (1975) และการศึกษาของ สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ (2540) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ดี คือ ความพร้อมทั้งร่างกาย เศรษฐกิจ สังคม และความต้องการของแต่ละคน ดังนั้น เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรสังเกตได้ด้านความพร้อมทางร่างกาย เศรษฐกิจ สังคม กับตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปรแฝงด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.01$ ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง

1.4 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการเรียนรู้ร่วมกัน กับการปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลตรงเชิงลบต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องกันของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ 2 และมีขนาดอิทธิพลแตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีค่าสูงสุด -0.21 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ -0.01 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีขนาดอิทธิพลเชิงบวกเท่ากับ 0.24 ซึ่งแสดงว่า ทั้งสองกลุ่มตัวอย่างแรกนั้น มีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันน้อย โดยเฉพาะกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร มีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันเป็นลบมากกว่า เพราะหากดูความสัมพันธ์เพียง 2 ตัวแปรนี้ พบว่า ถึงแม้ว่าจะมีการเรียนรู้ร่วมกันน้อย ก็ยังสามารถปฏิบัติงานได้ดี ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ตรงข้าม อาจด้วยเหตุผลตามความเห็นของกลุ่มสนทนา กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกรทั้ง 7 คน มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ซึ่งกลุ่มสนทนา แพทย์ และทันตแพทย์ เห็นด้วยว่า เนื่องจากลักษณะงานของแพทย์ มักไม่มีการประชุมวางแผนร่วมกัน การทำงานเป็นลักษณะสั่งการรักษาและพยาบาลปฏิบัติตามใบสั่งการรักษาต่อ แพทย์มีเวลาจำกัด จึงไม่ค่อยมาประชุมวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ แต่สำหรับเภสัชกรนั้นมีการประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงข้อปฏิบัติร่วมกันในกลุ่มเภสัชกร และผู้ช่วยเภสัชกร ลักษณะงานด้านการรักษาเริ่มต้นตรวจและจบเสร็จสิ้นการตรวจโดยแพทย์เพียง 1 คน ดังนั้น จึงไม่จำเป็นต้องมีการทำงานเป็นทีมแพทย์ แต่ถ้าคนไข้มีหลายโรค ก็จะส่งไปตรวจกับแพทย์เฉพาะโรคคนอื่นต่อไป ซึ่งเป็นการส่งต่อ มิใช่การเรียนรู้ร่วมกันและวัฒนธรรมการทำงานของกลุ่มแพทย์ ไม่ค่อยมีกิจกรรมมาประชุมวางแผนเพราะด้วยเวลาจำกัดเมื่อเทียบกับผู้ป่วยมารับการรักษา จึงเป็นเหตุผลให้กิจกรรมการประชุมวางแผนร่วมกัน การมีส่วนร่วมในการทำงานในทีม และการมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับน้อย จึงส่งผลอิทธิพลทางลบต่อการปฏิบัติงาน มากกว่ากลุ่มพยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ที่ต้องทำงานเป็นทีม มีการเข้า-รับส่งเวร งานต้องต่อเนื่องตลอดเวลา แต่ด้วยเหตุผลที่พฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างพยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานต่ำ เนื่องจาก กลุ่มสนทนา มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องปฏิบัติงานประจำมาก ถ้ามีการประชุมเมื่อไรจะต้องมีงานเพิ่มขึ้น จึงทำให้กลุ่มมีทัศนคติเชิงลบกับการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ร่วมกันในการทำงานเป็นทีม มักจะมาจากการบังคับ มีนโยบายกำหนด ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานจึงไม่ทราบเป้าหมายที่แท้จริงของการทำงานในทีม ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของ Johnson & Johnson (1986) กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งที่มีผลให้การเรียนรู้ร่วมกันในทีมงานเกิดประสิทธิภาพสูงสุดนั้น ทีมงานจะต้องมีลักษณะ คือ สมาชิกทีมมีความพึงพอใจ

รู้สึกสนุก มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานเป็นทีม เปิดความคิด เชิงวิพากษ์ มีบรรยากาศการทำงานทีมที่ทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะแสวงหาความรู้ เปิดโอกาสแสดงความคิดเห็น แสดงวิสัยทัศน์ร่วมกันได้ทุกคน ดังนั้น ทีมจึงไม่ควรมีส่วนร่วมจำนวนมาก เพราะจะทำให้การทำงานมีส่วนร่วมได้ไม่ทั่วถึงทุกคน

1.5 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างการเรียนรู้ในระดับสถาบันกับการปฏิบัติงาน

การเรียนรู้ในระดับสถาบัน มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงาน ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง แต่มีขนาดและทิศทางอิทธิพลที่แตกต่างกัน โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีขนาดและทิศทางของอิทธิพลเชิงบวก คือ เท่ากับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบ จะเห็นได้ว่าการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มได้รับอิทธิพลจากปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบันนั้นค่อนข้างต่ำ ซึ่งแสดงว่า

1.5.1 กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ ส่วนใหญ่จะเข้ารับการอบรม และศึกษาต่อเนื่องมากกว่ากลุ่มอื่น หากพิจารณาความสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ของการเรียนรู้ในระดับสถาบัน กับตัวแปรสังเกตได้ของการปฏิบัติงาน (ตารางที่ 12 หน้า 147, ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ขนาดความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 จะสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ 3 ตามลำดับ นั้นแสดงว่า ถ้า แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เข้ารับการอบรมสัมมนาประชุมวิชาการ ดูงาน และศึกษาต่อเนื่อง เฉพาะทาง บ่อยครั้งในแต่ละปี จะมีผลให้สามารถปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นด้วย สามารถพิจารณาเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาทั้ง 7 คน พบว่า มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ด้วยลักษณะอาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบงานด้านชีวิตของคนที่สูงกว่า จึงเห็นความสำคัญอย่างยิ่งที่ต้องเข้าอบรมเรียนรู้วิชาการใหม่ ๆ เพื่อทำงานแก้ปัญหางานที่ซับซ้อนขึ้น มีวิสัยทัศน์ที่กว้างขึ้น ประกอบกับมีหน่วยงานวิชาการ สมาคมวิชาชีพที่สนับสนุน โดยเฉลี่ยแพทย์ ทันตแพทย์ ของโรงพยาบาลในสังกัดสภาวิชาชีพไทย จะได้รับการอบรมตามเป้าหมาย 4 ครั้ง / คน / ปี และในแต่ละสมาคมวิชาชีพจะจัดประชุมวิชาการอีกปีละ 4-5 ครั้ง แต่สำหรับเภสัชกรยังคงมีโอกาสในการเข้าอบรมศึกษาต่อเนื่องน้อย โดยยังมีอุปสรรคในเรื่อง การจัดสรรเวลาและการผลัดเปลี่ยนไป

เข้าอบรม เพราะต้องปฏิบัติงานประจำเป็นส่วนใหญ่ และยังคงคิดว่า อาศัยความรู้ปริญญาตรีก็ยังสามารถปฏิบัติงานได้ แต่ในอนาคตจะต้องเข้มข้นขึ้นในเรื่องการเข้าอบรมและศึกษาต่อเนื่อง เพราะถูกกำหนดด้วยมาตรฐานการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ เช่นเดียวกับแพทย์ ทันตแพทย์ ที่ต้องเก็บเครดิตชั่วโมง 100 ชั่วโมงภายใน 5 ปี ด้วยเหตุนี้ จึงทำให้ค่าอิทธิพลในรูปแบบกลุ่มตัวอย่างที่ 1 นี้ ยังมีน้ำหนักไม่มากเท่าที่ควรที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน

1.5.2 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่โอกาสในการเข้าอบรม และศึกษาต่อเนื่อง น้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 1 และหากพิจารณาความสัมพันธ์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างค่าตัวแปรสังเกตได้ของการเรียนรู้ในระดับสถาบันกับตัวแปรสังเกตได้ของการปฏิบัติงาน (ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 สูงกว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 3 ด้วยขนาดความสัมพันธ์ ปานกลาง คือ ค่า r อยู่ในช่วง $0.129 - 0.407$ และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีขนาดทิศทางอิทธิพลของปัจจัย การเรียนรู้ในระดับสถาบันส่งผลต่อการปฏิบัติงาน เป็นลบ เท่ากับ -0.06 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เป็นบวกเท่ากับ 0.01 ซึ่งต่ำมากหรือไม่มีอิทธิพล แสดงว่า ถึงแม้ว่าพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร จะมีโอกาสเข้ารับการอบรมน้อยในแต่ละปี แต่ก็ยังสามารถปฏิบัติงานได้ดีพอสมควร และจากเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา ทั้งกลุ่มพยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล มีความเห็นสอดคล้องกันว่า การอบรมทั่วไป ไม่ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยแท้จริง หากไม่ได้รับการส่งเสริมให้นำความรู้ ความสามารถมาใช้ในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมให้มีความก้าวหน้า มีแรงจูงใจในการทำงาน ประกอบกับผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ มีอายุน้อย ซึ่งกลุ่มนี้ส่วนใหญ่อายุ 26-30 ปี จึงยังไม่มีโอกาสในการนำเสนอโครงการหรืองานใหญ่ได้ และจะต้องแลกเวรไปเรียนไปอบรม จึงทำให้ขาดแรงจูงใจที่จะไปเข้ารับการอบรมได้อย่างสม่ำเสมอ และในปัจจุบันยังขาดการส่งเสริมศึกษาอย่างต่อเนื่อง จากองค์กรวิชาชีพ แต่ในอนาคตสภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานการต่อใบประกอบวิชาชีพ เช่นเดียวกับแพทย์สภา แต่กำหนดหน่วยกิต (ชั่วโมง) เพียง 50 ชั่วโมง ต่อ 5 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของกุลวดี มุทุมม (2542) พบว่า ถ้าพยาบาลมีสมรรถภาพในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงได้ เพราะได้มีการเรียนรู้ได้รับการอบรมบ่อย และฝึกฝนตลอดการทำงาน

2. ความแตกต่างของลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของระหว่างภายในตัวแปรสาเหตุ 5 ปัจจัย ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล

จากผลการวิจัยเปรียบเทียบค่ามัธยฐานเลขคณิต ของตัวแปรสังเกตได้ที่วัดตัวแปรแฝง 6 ตัว ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสาม มีลักษณะที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ จึงดำเนินการศึกษาเปรียบเทียบผลการวิจัยต่อ พบว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมแล้ว มีลักษณะความสัมพันธ์ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย และรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ จะสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยมากที่สุด แต่มีลักษณะความแตกต่างของลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรปัจจัยหรือตัวแปรสาเหตุทั้ง 5 ปัจจัย คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน โดยที่มีบางตัวที่ไม่สอดคล้องตามสมมติฐานการวิจัย ที่สามารถอภิปรายเพิ่มเติมได้ดังนี้

2.1 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภูมิหลังส่วนบุคคล ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ กับสภาพแวดล้อมในองค์กร

ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่สอดคล้องกันทั้งสองกลุ่มตัวอย่างแรกแต่มีขนาดอิทธิพลแตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 สูงสุด คือ 0.61 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.18 ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐานการวิจัย แสดงว่าอายุ ประสบการณ์ทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม อยู่ในระดับมากขึ้น จะมีผลทำให้สภาพแวดล้อมในองค์กร ด้านความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการเพิ่มขึ้นด้วย และจะมีความสัมพันธ์กันมากระหว่างภูมิหลังส่วนบุคคล กับสภาพแวดล้อมในองค์กร ในกลุ่มตัวอย่าง แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร พิจารณาได้จากคู่ความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 (ดังตารางที่ 12 หน้า 147) พบว่า มีความสัมพันธ์ในลักษณะเชิงบวกทุกคู่ และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ $P < 0.05$ ในบางคู่ คือมีความสัมพันธ์ 4 คู่ จาก 16 คู่ โดยมีคู่ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ คู่ระดับการศึกษากับความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน คู่ระดับการศึกษากับการได้รับโอกาสก้าวหน้าในสายงาน คู่ความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมกับความผูกพันต่อองค์กร และคู่ความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมกับความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เมื่อพิจารณาจากคู่ความสัมพันธ์จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาล (ดังตารางที่ 13 หน้า 149) พบว่า มีความสัมพันธ์ในลักษณะเชิงลบ 3 คู่ และลักษณะเชิงบวก 13 คู่ โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ จำนวน 7 คู่ จาก 16 คู่ โดยคู่ที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ คือ ตัวแปร ระดับการศึกษา และความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร พิจารณาได้จากคู่ความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล (ดังตารางที่ 14 หน้า 151) มีความสัมพันธ์ในลักษณะเชิงลบถึง 6 คู่ และลักษณะเชิงบวก 10 คู่ โดยมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ จำนวนเพียง 6 คู่ จาก 16 คู่ เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยรวมจึงส่งผลให้ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อมในองค์กร และจะเห็นได้ว่า ตัวแปร อายุ และระดับการศึกษา ในปัจจุบันภูมิหลังส่วนบุคคลจะมีความสัมพันธ์ลักษณะเชิงลบกับตัวแปรสังเกตได้ในปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุดฤทัย เตชะไทรภพ (2541) ศึกษาผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมพบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ดังเช่น อายุ น้อย การศึกษาระดับต่ำ โสด จะต้องการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากเมื่อพนักงานได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ จะมีผล ให้เกิดความเครียดมาก ทำให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานต่ำลง

2.2 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภูมิหลังส่วนบุคคล ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง แต่มีขนาดอิทธิพลที่แตกต่างกันมาก โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 สูงสุด คือ 0.93 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างที่ 3 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ซึ่งใกล้เคียงกันเท่ากับ 0.08 และ 0.05 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า อายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม อยู่ในระดับมากขึ้น

จะมีผลทำให้การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อ จากประสบการณ์การทำงาน และจากบุคคล เพิ่มขึ้น ด้วย โดยที่ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลสูงมากต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 เมื่อพิจารณาจากคู่ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีจำนวนคู่ความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้มากที่สุด ถึง 7 คู่จาก 12 คู่ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีจำนวนคู่ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้จำนวน 4 คู่ จาก 12 คู่ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีจำนวนคู่ที่มีความสัมพันธ์ในลักษณะเชิงลบ โดยที่ตัวแปร อายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ ดังนั้น ในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 หากเพิ่มระดับของภูมิหลังส่วนบุคคล คือ เมื่อมีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาและความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมเพิ่มขึ้นจะมีผลให้พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้นน้อยมาก ด้วยเหตุนี้ หากจะส่งเสริมให้กลุ่มพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจจะต้องส่งเสริมด้วยปัจจัยอื่นด้วย คือ สภาพแวดล้อมในองค์กร จะให้ผลดีกว่า ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา ยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล เห็นสอดคล้องกันว่า น่าจะมีตัวแปรสาเหตุหรือปัจจัยอื่นที่เสริมให้ภูมิหลังส่วนบุคคล มีผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง เช่น การรู้วิธีการที่จะแสวงหาความรู้ มีบุคลิกภาพลักษณะที่เฝ้ารู้ตั้งแต่เด็ก มีทัศนคติต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง และตัวแปรอายุไม่น่าจะมีผลต่อการเรียนรู้ เพราะอายุมากขึ้น เช่น ผู้สูงอายุ ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น จึงเป็นเหตุผลให้ภูมิหลังส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสองกลุ่มหลังนี้ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองน้อยมาก สอดคล้องกับการศึกษาของสันติมา ศรีสังข์สุวรรณ (2540) พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง คือ การปลูกฝังจากการอบรมเลี้ยงดู และระบบการศึกษาของไทยในบางหลักสูตรที่ผิดพลาด ไม่ฝึกให้เด็กคิดและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองเป็น

2.3 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ให้บริการทางการแพทย์กับการเรียนรู้ร่วมกัน

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 พบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบ ต่อการเรียนรู้ร่วมกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ 3 พบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ร่วมกัน ที่สอดคล้องกัน แต่ด้วยขนาดอิทธิพลที่ต่ำ โดยที่ขนาดอิทธิพลของ

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 เท่ากับ -0.54 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.04 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เท่ากับ 0.02 หากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ของภูมิภาคหลังส่วนบุคคลกับการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 (ดังตารางที่ 12 หน้า 147) พบว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับน้อยถึงปานกลาง และตัวแปรส่วนใหญ่ระหว่างอายุ ประสบการณ์การทำงาน กับตัวแปรสังเกตได้ของการเรียนรู้ร่วมกัน มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่ 2 (ดังตารางที่ 14 หน้า 151) มีตัวแปรอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา กับตัวแปรสังเกตได้ของการเรียนรู้ร่วมกัน ทุกคู่มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ แสดงว่า แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษา และมีความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันลดลง ส่วนกลุ่มพยาบาลและกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล หากมีความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมมากขึ้น จะมีผลทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันมากขึ้น ดังความเห็นของกลุ่มสนทนา ในกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร มีความเห็นสอดคล้องกันว่า หากมีอายุมากขึ้น ประสบการณ์การทำงานมากขึ้น มีระดับการศึกษาเพิ่มขึ้น มักจะทำให้มีความเชื่อมั่นตนเองสูงขึ้น มี Ego สูงขึ้น โดยเฉพาะลักษณะงานของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ค่อนข้างที่จะทำงานตัดสินใจได้เองคนเดียวในเบื้องต้นก่อนค่อนข้างมาก จึงไม่ค่อยมีกิจกรรมการทำงานเป็นทีม เช่น วางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีส่วนร่วมและให้ข้อมูลย้อนกลับกันได้ จึงเป็นผลให้มีอิทธิพลทางลบเกิดขึ้น ค่อนข้างจะสอดคล้องกับลักษณะของคนไทยบางส่วน ที่มักจะทำงานคนเดียวแล้วจะได้ผลดี แต่เมื่อทำงานเป็นทีมมักจะค่อนข้างยุ่งยากขึ้น ดังนั้น วิธีที่จะช่วยส่งเสริมให้การทำงานเป็นทีมสำเร็จได้ดี ควรมีลักษณะเป็นทีมเล็ก 2-5 คน เป็นต้น เช่นเดียวกับกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาลในบุคคลที่มีอายุและประสบการณ์การทำงานน้อย มักจะมีระดับการศึกษาสูงกว่าเจ้าหน้าที่คนเก่า ๆ เพราะปัจจุบัน รับผู้จบการศึกษาในระดับมัธยมปลาย บางคนปริญญาตรี ซึ่งสูงขึ้นไปกว่าเดิม เข้าศึกษาในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ด้วยเหตุผลจากการสนทนากลุ่ม พบว่า รุ่นพี่ขาดการยอมรับจากรุ่นน้อง ซึ่งมีภูมิหลังด้านระดับการศึกษา และความพร้อมที่สูงกว่า ดังนั้น เมื่อทำงานเป็นทีมจึงมีอุปสรรคด้านการยอมรับสมาชิกในทีมและการให้ข้อมูลย้อนกลับ จึงเป็นเหตุผลให้ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคลมีอิทธิพลเล็กน้อยต่อการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีขนาด

อิทธิพลต่ำและหากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ของภูมิภาคหลังส่วนบุคคลกับการเรียนรู้ร่วมกัน (ดังตารางที่ 13 หน้า 149) พบว่า มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติถึง 5 คู่ จาก 12 คู่ ซึ่งมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ 3 นั้นแสดงว่า ประสิทธิภาพการทำงาน ระดับการศึกษา และความพร้อมเพิ่มขึ้นจะมีผลให้การเรียนรู้ร่วมกันเพิ่มเพียงเล็กน้อย ซึ่งตามความเห็นของกลุ่มสนทนาให้เหตุผลว่า อาจจะต้องมีตัวแปรปัจจัยอื่นเสริม ภูมิภาคหลังส่วนบุคคล เช่น ทักษะคติทางบวกต่อทีมงาน ต่อการทำงานร่วมกัน และการยอมรับในตัวบุคคลจากผู้ร่วมงาน เป็นต้น

2.4 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างภูมิภาคหลังส่วนบุคคล ของผู้ให้บริการทางการแพทย์กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

จากกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พบว่า ภูมิภาคหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันที่สอดคล้องกัน ด้วยขนาดอิทธิพลที่ต่างกัน คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.33 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.02 และหากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ของภูมิภาคหลังส่วนบุคคลกับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (ตารางที่ 12 หน้า 147 และตารางที่ 13 หน้า 149) พบว่า จำนวนคู่ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < 0.05$ เพียง 2 คู่ เท่านั้น โดยที่คู่ที่มีความสัมพันธ์เป็นคู่ระหว่างระดับการศึกษา กับการเรียนรู้ในระดับสถาบันของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และคู่ระหว่างความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และตัวแปรอายุ ประสิทธิภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ในระดับสถาบันของทุกกลุ่มตัวอย่าง อย่างไรก็ตามไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$ แสดงว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง จะมีอายุเท่าใด ประสิทธิภาพทำงานมากขึ้นก็ตาม ก็จะไม่ผลทำให้ได้เข้ารับการเรียนรู้ในระดับสถาบันมากขึ้น โดยที่ปัจจัยที่จะมีผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันมากกว่าภูมิภาคหลังส่วนบุคคล คือ สภาพแวดล้อมสังคม ดังความเห็นของกลุ่มสนทนาในกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร มีความเห็นสอดคล้องกันว่า หากกลุ่มตัวอย่างมีพื้นฐานการศึกษาที่สูงขึ้น จะมีผลให้มีโอกาสได้เข้าอบรมและศึกษาต่อเนื่องเฉพาะด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

จากกลุ่มตัวอย่างที่ 3 พบว่า ภูมิภาคหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพล -0.10 หากพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปร

สังเกตได้ ของภูมิหลังส่วนบุคคล กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน (ตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า มีเพียง 1 คู่ ที่ตัวแปรสังเกตได้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $P < 0.05$ ที่ ค่า r เท่ากับ 0.111 เป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม กับการความสม่ำเสมอในการเข้าศึกษาต่อเนื่อง แสดงว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันน้อยมาก หรือแทบจะไม่มีผลเลยในกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล เพราะความสม่ำเสมอและโอกาสในการเข้าอบรม และศึกษาต่อเนื่องนั้นจะขึ้นกับสภาพแวดล้อมในองค์กรที่จะเป็นแรงจูงใจและสนับสนุนให้มีโอกาสเข้าอบรมศึกษาต่อเนื่องมากกว่า ภูมิหลังส่วนบุคคล สอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มสนทนาที่สอดคล้องกันว่า ถ้าจะเข้าอบรมจะต้องแลกเวรไปเรียน ไปศึกษาต่อเนื่องเพิ่มขึ้น ก็ยังคงมีหน้าที่การงานและตำแหน่งคงเดิม คือ ขาดความก้าวหน้าในงาน จึงทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสเข้าอบรมและศึกษาต่อเนื่องน้อย

2.5 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างสภาพแวดล้อมในองค์กร กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง แต่มีขนาดอิทธิพลที่แตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 สูงสุด คือ 0.55 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 3 และกลุ่มตัวอย่างที่ 1 เท่ากับ 0.55 และ 0.01 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า ถ้าผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ผู้พันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับสูง จะมีผลให้พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อ ประสบการณ์การทำงานและจากบุคคลเพิ่มขึ้นด้วย และหากพิจารณาว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 12 หน้า 147 ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ค่าความสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ 3 มีตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กร กับการเรียนรู้ด้วยตนเอง สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกคู่ ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีอยู่ 9 คู่ จาก 12 คู่ ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร มีความเห็นสอดคล้องกันว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรมีผลต่อระดับการเรียนรู้ด้วยตนเองน้อยเพราะว่ากลุ่มนี้สามารถทำงานเสริมเพิ่ม

รายได้ตนเองได้ และโครงสร้างตามสายงานนั้นมีโอกาสก้าวหน้าอยู่แล้ว แต่ปัจจัยสำคัญน่าจะเป็นลักษณะงานและอาชีพมากกว่า เพราะโรคมีความซับซ้อนขึ้น ต้องเรียนรู้วิทยาการความก้าวหน้าตลอดเวลา และลักษณะงานที่ค่อนข้างทำท่าย และรับผิดชอบต่อชีวิตคนสูง จึงต้องมีให้เกิดความผิดพลาดได้ ต้องศึกษาเรียนรู้ให้ดี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ 3 นั้น มีความเห็นว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรในองค์กรนั้นมีอิทธิพลมาก เพราะลักษณะเป็นงานประจำมากกว่า หากได้รับการกระตุ้นหรือส่งเสริมจากผู้บังคับบัญชา ให้ทำงานในเรื่องที่ทำท่าย ส่งเสริมให้ก้าวหน้า มีผลตอบแทนให้ และได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา จะเป็นแรงจูงใจให้สนใจใฝ่เรียนรู้ ไปศึกษาความรู้เพิ่มเติม เพื่อนำมาปฏิบัติให้เกิดผลงานขึ้นได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลาว์ธีย์ ทงมนต์ (2541) ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของครูนักวิจัย และครูที่ไม่เป็นครูนักวิจัย พบว่าทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่างกัน ปัจจัยสาเหตุมาจากสภาพแวดล้อมทางด้านแหล่งเรียนรู้ในหน่วยงาน ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน

2.6 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างสภาพแวดล้อมในองค์กรของผู้ให้บริการทางการแพทย์ กับการเรียนรู้ร่วมกัน

สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ร่วมกันที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง และมีขนาดอิทธิพลในระดับสูงที่ใกล้เคียงกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 สูงสุด คือ 0.67 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เท่ากับ 0.55 และ 0.40 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า ถ้าผู้ให้บริการทางการแพทย์มีความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับสูง จะมีผลให้พฤติกรรมและกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันในองค์กรประกอบ การมีการประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีความสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในทีม และมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับสูงด้วย และหากพิจารณาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 12 หน้า 147 ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ค่าความสัมพันธ์ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง มีลักษณะความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ ทุกคู่ของตัวแปรสังเกตได้ ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ถ้าองค์กรส่งเสริมหรือ

สร้างบรรยากาศให้เกิดการทำงานที่ท้าทาย ชับซ้อน และทุกคนได้รับการยอมรับจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน จะเป็นแรงเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเฉพาะในช่วงของการพัฒนาคุณภาพ งานคุณภาพโรงพยาบาล พบว่า เป็นแรงผลักดันให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น คือ การที่บุคลากรทุกกลุ่มอาชีพ ทุกตำแหน่ง ตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงผู้ปฏิบัติระดับล่าง มีความผูกพัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันเพิ่มขึ้นมาก ดังที่ Marquardt (1996) ได้ให้ข้อสังเกตว่า การที่องค์กร หน่วยงานจะเกิดการเรียนรู้ ถ่ายโอนความรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติงานได้นั้น จะต้องมีโครงสร้างและระบบเอื้อขององค์กรเป็นสำคัญ เช่น มีเทคโนโลยี มี นโยบายจากส่วนบนสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้ดีในขณะทำงาน

2.7 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างสภาพแวดล้อมในองค์กรของผู้ ให้บริการทางการแพทย์กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

สภาพแวดล้อมในองค์กร มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ในระดับ สถาบัน ที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง และมีขนาดอิทธิพลที่ต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 สูงสุด คือ 0.74 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.28 และ 0.15 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า ถ้าผู้ให้บริการทางการแพทย์ มีความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ผู้ก่อกำเนิดองค์กร ได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าว หน้า และมีความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการอยู่ในระดับสูง จะมีผลให้มีความสม่ำเสมอ ในการเข้าอบรมดูงาน และการศึกษาต่อเนื่องเพิ่มขึ้นด้วย และหากพิจารณาความสัมพันธ์สห สัมพันธ์ (ตารางที่ 12 หน้า 146 ตารางที่ 13 หน้า 148 และตารางที่ 14 หน้า 150) พบว่า ค่าความ สัมพันธ์ของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ เป็นส่วนใหญ่ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา ทั้งสาม กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรโดยเฉพาะ หน่วยงาน ผู้บังคับบัญชาที่เห็นความ สำคัญ สนับสนุนให้ก้าวหน้าในงาน จะจัดส่งให้ไปอบรมสัมมนาดูงาน หรือผู้ปฏิบัติเองจะมีแรงจูง ใจที่จะไปเรียนอบรมโดยนำเวลาส่วนตัวแลกรวไปเรียนไปอบรมเอง โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาล ประกอบกับมีแรงสนับสนุนทางสังคม จากภายนอก คือ ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องขององค์การวิชาชีพดังกล่าว กำหนดให้มีข้อบังคับระบุให้มี

การต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ได้ต้องเก็บหน่วยกิต (ชั่วโมง) สะสม ไม่ต่ำกว่า 100 ชั่วโมง ภายใน 5 ปี เฉลี่ยปีละ 20 ชั่วโมง ดังตามเกณฑ์มาตรฐานตามหลักการบริหารงานบุคคล โดยทั่วไป คือบุคลากรต้องได้รับการอบรมเฉลี่ย 20-30 ชั่วโมงต่อปี

2.8 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเองของ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ กับการเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ร่วมกัน ที่สอดคล้องกันทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง และมีขนาดอิทธิพลในระดับปานกลางถึงสูง โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 สูงสุด คือ 0.78 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 3 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.45 และ 0.38 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า ถ้าผู้ให้บริการทางการแพทย์มีพฤติกรรมและกิจกรรมในการเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อจากประสบการณ์การทำงานตนเองและจากบุคคล ในระดับมาก จะมีผลให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีการประชุมกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีส่วนร่วมในงาน และการมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับในทีม อยู่ในระดับสูงขึ้นด้วย และหากพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 12 หน้า 147 ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ค่าความสัมพันธ์ของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ เป็นส่วนใหญ่ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ร่วมกัน ว่าหากมีผู้ให้บริการทางการแพทย์คนใด หรือสมาชิกของทีมคนใดมีลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองมาก จะทำให้มีความรู้ รอบรู้มาก และจะมีความมั่นใจ ที่จะถ่ายทอดความรู้ให้ข้อมูลที่มืออยู่ให้กลับกลุ่มทีมงาน เพื่อให้เกิดการยอมรับจากกลุ่ม ดังแนวคิดองค์การเอื้อการเรียนรู้ที่คนในองค์กรมีพลังความสามารถ มีทักษะในการเรียนรู้ด้วยตนเองมาก จะมีการรวบรวมความรู้ในการรับและถ่ายโอนความรู้ซึ่งกันและกัน โดยพลังความสามารถของคนมีอยู่ทั้งภายในตัวของแต่ละบุคคล ที่จะเรียนรู้ในขณะที่ทำงาน พร้อมทั้งใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ทำให้การเรียนรู้มีระบบ และมีพลังเป็นกลุ่มมากขึ้น (Marquardt ,1996)

2.9 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของ ผู้ให้บริการทางการแพทย์กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ พบว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองไม่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ซึ่งไม่สอดคล้องตามรูปแบบสมมติฐาน เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 12 หน้า 147) มีเพียงบางคู่ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 1 มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับมาก จะไม่มีผลให้กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการอบรมหรือศึกษาต่อเนื่องบ่อยครั้งมากขึ้น หากพิจารณาจากความเห็นของกลุ่มสนทนา มีความเห็นสอดคล้องกันว่า ในการเก็บสะสมหน่วยกิตหรือชั่วโมงการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพนั้น สามารถสะสมเครดิตได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ เช่น การเขียนหนังสือ บทความ การทำวิจัย การอ่านวารสาร แพทย์ และตอบคำถาม การทำงาน งานสอน การอ่านผลงานเพื่อประเมิน การเป็นวิทยากร ออกแบบทดสอบ การเรียนกับสื่อสำเร็จรูป คอมพิวเตอร์ เป็นต้น และโดยทั่วไปกลุ่มอาชีพนี้มักจะถนัดและมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่า ตั้งแต่การเรียนในระดับปริญญาตรี หลักสูตรมักเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นหลัก เนื่องจากเนื้อหาวิชาค่อนข้างมาก

กลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 พบว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันค่อนข้างน้อย โดยมีขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.19 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เท่ากับ 0.23 ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แสดงว่า ถ้าพยาบาลและเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับมาก จะมีผลให้มีความสม่ำเสมอในการเข้าอบรมและศึกษาต่อเนื่องมากขึ้นด้วย เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ตารางที่ 13 หน้า 149 และตารางที่ 14 หน้า 151) พบว่า ทุกคู่ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ หากพิจารณาเหตุผลจากความเห็นของกลุ่มสนทนา มีความเห็นสอดคล้องกันว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน เนื่องจากคนที่สนใจเรียนรู้ตลอดเวลา มักจะสมัครเข้าไปอบรม ยอมใช้เวลาและวันว่างหรือวันหยุดของตนเองไปสมัครอบรมหรือเรียนต่อเนื่อง โดยเฉพาะบางคนได้รับมอบหมายให้ทำงานที่ทำทายหรือโยกย้ายงาน การเรียนรู้จากประสบการณ์ตนเองอาจไม่พอ จำเป็นต้องขอไปอบรมเรียนเพิ่มเติม เช่น งานที่เกี่ยวข้องใช้เทคโนโลยี ใช้คอมพิวเตอร์ เรียนรู้การใช้เครื่องมือใหม่ ๆ เป็นต้น สอดคล้องกับ กุลวดี มุทุมม (2542) และนิตยา อิมกลิ่นพันธ์ (2540) ได้ศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 90 ได้รับ

การอบรมในด้านการพยาบาล และจากที่อบรมทั้งหมด พยาบาลทุกคนมีการฝึกฝน ทบทวน และพัฒนาความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลให้เพิ่มขึ้นเสมอเพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2.10 ลักษณะความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการเรียนรู้ร่วมกัน ของ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ กับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

การเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ร่วมกันที่สอดคล้องกับรูปแบบสมมติฐาน แต่ขนาดและทิศทางของอิทธิพลทั้งสามกลุ่มตัวอย่างนั้นแตกต่างกัน โดยที่ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 สูงสุด เท่ากับ -0.24 รองลงมา กลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ด้วยค่าอิทธิพลเท่ากับ 0.09 และ 0.11 ตามลำดับ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่ 2 มีการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีการประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน มีความสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในทีม และมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงานเป็นที่อยู่ในระดับน้อย แต่กลับเป็นผลให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าอบรม และศึกษาต่อเนื่องของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีการเรียนรู้ร่วมกันเพิ่มขึ้น ก็มีผลให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสเข้าอบรมและศึกษาต่อเนื่องเพิ่มขึ้นแต่เพียงเล็กน้อย และหากพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่าง ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ของตัวแปรการเรียนรู้ร่วมกันกับการเรียนรู้ในระดับสถาบัน มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ส่วนใหญ่ขนาดความสัมพันธ์น้อยกว่า 0.2 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ดังเหตุผลตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาทั้งสามกลุ่ม ได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 เห็นสอดคล้องกันว่า เนื่องจากพฤติกรรมและกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มมีน้อย จึงทำให้ส่งผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันของกลุ่มตัวอย่างน้อยด้วย กลุ่มตัวอย่างที่ 2 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เห็นสอดคล้องกันว่า กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม หากไม่เป็นที่พึงพอใจต่อสมาชิกทีม เช่น ทัศนคติไม่ดีต่อทีม ผู้ปฏิบัติงานไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการประชุมกำหนดข้อตกลง แต่ต้องเป็นผู้ปฏิบัติทั้งที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม จึงทำให้ขาดการยอมรับจากทีม ขาดแรงจูงใจในการที่จะสมัครเข้าไปเรียนหรืออบรม จึงเป็นผลให้น้ำหนักของการเรียนรู้ร่วมกันส่งผลต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบันค่อนข้างต่ำ ดังการศึกษาของ Anuradha (1995) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมในการทำงาน (Cooperative Teams) จะมีผลสัมฤทธิ์ที่สูง หากทีมมีการแลกเปลี่ยนแนวคิด ประสบการณ์ ในกลุ่มที่มีความสนใจร่วมกัน ทุกคนมีความรับผิดชอบไม่มีการแข่งขันในการทำงานกลุ่ม และในการศึกษายังพบว่า

เป็นที่ประจักษ์ว่าจะเกิดประสิทธิผล การเรียนรู้ในกลุ่มเข้ารับการฝึกอบรม และจัดกิจกรรมการทำงานกลุ่มในสถานประกอบการ โดยผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ ผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน

ประเด็นที่ 2 การอธิบายองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยในด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียนในกลุ่มผู้เรียนผู้ใหญ่เป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์ในองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ พบว่า การพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน และเปรียบเทียบเส้นทางขนาดอิทธิพลของตัวแปรแฝงที่เป็นสาเหตุกับตัวแปรผลในรูปแบบของสามกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

1. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มนี้ โดยพิจารณาตามขนาดอิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการเรียนรู้ร่วมกัน ตามลำดับ โดยที่ ปัจจัยด้านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการเรียนรู้ร่วมกัน แทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

2. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มนี้ โดยพิจารณาตามขนาดอิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง สภาพแวดล้อมในองค์กร ภูมิหลังส่วนบุคคล การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการเรียนรู้ร่วมกัน ตามลำดับ โดยที่ ปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการเรียนรู้ร่วมกัน แทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

3. รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มนี้ โดยพิจารณาตามขนาดอิทธิพลจากมากไปหาน้อย คือ ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง สภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ร่วมกัน ภูมิหลังส่วนบุคคล และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ตามลำดับ โดยที่ ปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบัน แทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน

ดังนั้น จากสภาพการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ในปัจจุบันของกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งสามกลุ่มนั้น ปัจจัยปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งในที่นี่วัดจากการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อ จากประสบการณ์การทำงานของตนเองและเรียนรู้จากบุคคลอื่น ๆ มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานด้วยขนาดอิทธิพลมากที่สุด ดังนั้น นักการศึกษานอกโรงเรียนและนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ใน

องค์กรต่าง ๆ ก่อนที่จะจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้กับผู้เรียนผู้ใหญ่ในองค์กรจึงควรมีการศึกษา ธรรมชาติ วัฒนธรรม ความถนัด ของผู้เรียนก่อนเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ขึ้น จากผลการวิจัยในครั้งนี้จึงทำให้ผู้วิจัยได้ความรู้ว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์ในองค์กรสหภาพ ชาติไทยซึ่งเป็นองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร มีธรรมชาติของการเรียนรู้ด้วยตนเองสูง ซึ่งผู้วิจัยจะต้องทำ การศึกษาเพื่อจัดหาและออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมกับกลุ่มต่อไป มิใช่ใช้รูปแบบ เดิมเพียง การจัดการฝึกอบรมหรือการให้ทำกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันเพราะจากผลการวิจัย ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ในระดับสถาบันนั้นแทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทั้ง สามกลุ่มตัวอย่าง เป็นไปตามแนวคิดของ Knowles (1980) ที่ได้กล่าวว่า การศึกษาของผู้ใหญ่ เป็น ศิลป์ที่ช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ มีเนื้อหาเน้น การพัฒนา ศักยภาพระดับบุคคล การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้ใหญ่ในวัยทำงานนี้ ควรตั้งอยู่บนพื้นฐาน ที่ว่า ผู้ใหญ่รับรู้ว่าเป็นผู้นำตนเองได้ ใช้ประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐานไปสัมพันธ์กับประสบการณ์ ใหม่ที่ได้รับให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจยิ่งขึ้น มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปแก้ปัญหาใน ชีวิตงานจริง โดยนำความรู้ไปลงมือปฏิบัติโดยเร็ว ทั้งนี้เพื่อให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ เหมาะสมกับรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองให้สอดคล้องกับ พฤติกรรมการเรียนรู้โดยธรรมชาติของ กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ในองค์กรสาธารณกุศลที่ไม่หวังผลกำไร ซึ่งปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วย ตนเองเป็นปัจจัยหลัก ที่สนับสนุนให้การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์มีประสิทธิภาพสูง

สำหรับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ด้วย ขนาดอิทธิพลที่รองลงมาจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่วัดจากการสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ สร้างความสัมพันธ์ในแนวราบเป็นประชาธิปไตย เป็นกันเองระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน สร้างความผูกพันต่อองค์กร การเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้รับ โอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า และเกิดความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ ที่ผู้วิจัยจะนำมา เป็นปัจจัยร่วมกับการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ ปฏิบัติงานของกลุ่มนี้ต่อไป ซึ่งตามการศึกษาของ Kacmar & Valle (1997) ได้ศึกษาพฤติกรรมใน องค์กร พบว่า ปัจจัยที่ใช้วัดความเหนียวแน่นผูกพันกับองค์กร ได้จาก บุคลากรได้รับการส่งเสริมให้ ก้าวหน้า บุคลากรได้รับการยอมรับในความคิดเห็น ทั้งจากหัวหน้างาน ผู้ร่วมงาน ได้แสดงบทบาท นำ ได้แสดงความสามารถของตนเอง

ประเด็นที่ 3 การอธิบายข้อค้นพบความรู้ที่ได้จาก การวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง ด้วยโปรแกรม LISREL 8.10

ข้อค้นพบที่เกี่ยวข้องกับการใช้โปรแกรมลิสเรล พบว่า โมเดลลิสเรลถ้ามีขนาดใหญ่มาก คือ มีตัวแปรแฝงและตัวแปรสังเกตได้จำนวนมาก และมีความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนหรือมีเส้นอิทธิพลหลายเส้น ซึ่งผู้วิจัยได้ตั้งข้อสังเกตได้ว่าตั้งแต่ที่ผู้วิจัยได้ลงทะเบียนเรียน และฝึกการวิเคราะห์โปรแกรมลิสเรล ซึ่งรูปแบบที่วิเคราะห์จะเป็นรูปแบบขนาดเล็ก มีตัวแปรแฝงประมาณ 3-4 ตัวแปร และตัวแปรสังเกตได้ไม่เกิน 12 ตัว เมื่อทำการวิเคราะห์โอกาสที่รูปแบบสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น แต่ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานในความเป็นจริงของการวิจัยครั้งนี้ มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย หลายตัวแปร ดังนั้น รูปแบบสมมติฐานจึงมีความซับซ้อนและจำนวนตัวแปรมากขึ้นในงานวิจัยนี้ ในการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นทั้งสามกลุ่มตัวอย่างในครั้งแรก พบว่า รูปแบบสมมติฐานไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นทั้งสามกลุ่มตัวอย่างในครั้งแรก

ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการปรับรูปแบบ โดยผืนข้อตกลงเบื้องต้นของ LISREL ที่ว่ามีลักษณะความเป็นอิสระต่อกันของความคลาดเคลื่อนของตัวแปรแฝง (TE) ความคลาดเคลื่อนของตัวแปร d และ e (Theta-delta – epsilon : TH) ซึ่งในงานวิจัยนี้ทั้งสามรูปแบบได้ดำเนินการปรับรูปแบบ โดยปล่อยอิสระให้มีความสัมพันธ์กันได้ของความแปรปรวน – ความแปรปรวนร่วมระหว่างความคลาดเคลื่อน ทำให้รูปแบบสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 ส่วนการตรวจสอบรูปแบบกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคู่ตัวแปรสังเกตได้ในเมทริกซ์ก่อนข้างต่ำ โดยผู้วิจัยดำเนินการปรับรูปแบบเพิ่มลูกศรแสดงอิทธิพลทางตรงให้น้อยลงเป็นรูปแบบหรือโมเดลลิสเรล ยังพบว่ารูปแบบไม่มีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่ม ผู้วิจัยจึงพบว่า เนื่องจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 มีความแตกต่างกันภายในกลุ่มมาก คือ การศึกษามีความแตกต่างกัน ลักษณะงานแตกต่างกันในการทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยในด้านการพยาบาลของผู้ช่วยพยาบาล ด้านทันตอนามัยของผู้ช่วยทันตแพทย์ และด้านเภสัชกรรมของผู้ช่วยเภสัชกรรม จึงทำให้ข้อมูลความคิดเห็นมีการกระจายหรือแตกต่างกันมากจึงยากต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนั้น ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาโมเดลลิสเรลหรือรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุควรมีลักษณะภูมิหลัง ลักษณะงาน

หรือเป็นกลุ่มเดียวกัน อีกทั้งการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรล เวอร์ชัน 8.10 บนดอส พบว่าโปรแกรมยอมให้ปรับเมทริกซ์ TH ได้ เฉพาะเมทริกซ์ขนาด 4x4 ซึ่งรูปแบบสมมติฐานการวิจัยนี้มีเมทริกซ์ TH ขนาด 4x14 คือยอมรับเฉพาะขนาดเมทริกซ์เท่ากับเมทริกซ์ TD คือ 4x4 แต่การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมลิสเรลบนวินโดวส์ จะสามารถปรับเมทริกซ์ที่มีขนาดใหญ่ได้มากกว่าแต่เนื่องจากโปรแกรมลิสเรลบนวินโดวส์ เป็นโปรแกรมที่มีลิขสิทธิ์ ค่อนข้างหาได้ยาก แต่หากรูปแบบสมมติฐานมีขนาดเล็ก จำนวนตัวแปรสังเกตได้ไม่เกิน 12 ตัวแปร สามารถที่จะ FREE download โปรแกรมลิสเรลบนวินโดวส์ เวอร์ชัน 8.5 ได้ที่ www.SSICENTRAL.com ดังนั้นในการแก้ปัญหาในการปรับแก้รูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ผู้วิจัยจึงใช้วิธีรูปแบบลดรูป ตัดเส้นทางอิทธิพลในรูปแบบโครงสร้างร่วมกับใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันแยกรูปแบบการวัดระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ และวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลในรูปแบบโครงสร้างระหว่างตัวแปรแฝงด้วยเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝง ได้ผลการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐานกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 พบว่ามีความสอดคล้องทุกรูปแบบ ได้ผลดังนี้

1. คู่ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปร การเรียนรู้ด้วยตนเอง กับ การเรียนรู้ในระดับสถาบัน พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 5.561 $p = 0.062$ $df = 2$ ค่า GFI = 0.994 ค่า AGFI = 0.957 ค่า RMR = 0.0287
2. คู่ตัวแปรสังเกตได้ในตัวแปร การเรียนรู้ร่วมกัน กับ การการปฏิบัติงานพบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 0.806 $p = 0.668$ $df = 2$ ค่า GFI = 0.999 ค่า AGFI = 0.994 ค่า RMR = 0.00513
3. วิเคราะห์องค์ประกอบ ภูมิหลังส่วนบุคคล พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 3.091 $p = 0.213$ $df = 2$ ค่า GFI = 0.996 ค่า AGFI = 0.979 ค่า RMR = 0.0198
4. การวิเคราะห์องค์ประกอบ สภาพแวดล้อมในองค์กร พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 1.114 $p = 0.291$ $df = 1$ ค่า GFI = 0.999 ค่า AGFI = 0.985 ค่า RMR = 0.0114
5. การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลในรูปแบบโครงสร้างระหว่างตัวแปรแฝง พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ด้วยค่า ไค-สแควร์ = 0.065 $p = 0.970$ $df = 2$ ค่า GFI = 1.000 ค่า AGFI = 1.000 ค่า RMR = 0.0043

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาและได้ผลการวิจัยครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้องค์ความรู้ที่ผสมผสานระหว่างแนวคิด วิธีการ รูปแบบการเรียนรู้นอกระบบโรงเรียน การเรียนรู้ผู้ใหญ่ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การศึกษาต่อเนื่อง การฝึกอบรม การเรียนรู้ในองค์กร แรงจูงใจ และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้กลมกลืนเหมาะสมกับธรรมชาติขององค์กรและบุคลากรผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้ ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอ ข้อเสนอแนะไว้เป็น 4 ประเด็นหลัก ๆ คือ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ในองค์กร
2. ข้อเสนอแนะในรายละเอียดเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์
3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
4. ข้อเสนอแนะในการวิเคราะห์โมเดลลิสเรล

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ในองค์กร

การพัฒนาผู้ใหญ่ซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานในองค์กร สิ่งสำคัญควรมีการสังเคราะห์ผสมผสานแนวคิดต่าง ๆ และเสนอเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัฒนธรรมและธรรมชาติของบุคลากรและองค์กรอย่างแท้จริง โดยเฉพาะองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรเช่น สภากาชาดไทย ที่มีภารกิจหลักด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ป้องกันบรรเทาสาธารณภัย บริการโลหิต ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาสผู้ประสบทุกข์ ให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติงานได้รับการปลูกฝังในการปฏิบัติหน้าที่โดยยึดหลักมนุษยธรรมเป็นสำคัญ ดังนั้นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นผลสำเร็จตามอุดมการณ์ขององค์กรได้ คือการกระตุ้นให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์มีการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถทั้งในระดับบุคคลและระดับกลุ่ม ซึ่งวิธีที่สอดคล้องกับหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่คือ ให้ตรงกับประสบการณ์เดิม ความถนัดและความสนใจของผู้ปฏิบัติงานเอง ด้วยวิธีการที่ทำให้การเรียนรู้ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เป็นอยู่ในองค์กรให้เด่นชัดขึ้นและเพิ่มประสิทธิภาพให้มากขึ้นและส่งเสริมให้บุคคล กลุ่มคนมีนิสัยเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิตการทำงานนับเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ที่ยั่งยืนซึ่งศาสตร์การศึกษาผู้ใหญ่มีบทบาทในการปรับวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรและเปลี่ยนแปลงขององค์กรให้เข้มแข็งขึ้น ผู้วิจัยได้นำเสนอทางเลือกไว้ ดังนี้

1. สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในลักษณะความเป็นประชาธิปไตย ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นในการพัฒนาและออกแบบเนื้อหา หลักสูตรการเรียนรู้ของ กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ ควรเริ่มจากการหาโอกาสให้กลุ่มนี้มีโอกาสได้พบปะเพื่อระดมความคิดเห็น

ประสบการณ์ร่วมกัน จัดสภาพแวดล้อมที่เป็นบรรยากาศของการเคารพนับถือ สร้างความอบอุ่นไว้วางใจซึ่งกันและกัน

2. จัดเตรียม จัดหา และรวบรวมแหล่งความรู้ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในองค์กรไว้ให้พร้อม ในรูปแบบแหล่งเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย สำหรับมีไว้ให้บริการแก่ผู้ให้บริการทางการแพทย์ผู้สนใจ ซึ่งผู้เรียนสามารถเลือกที่จะเรียนรู้ เลือกใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง โดยที่แต่ละรูปแบบต้องมีความยืดหยุ่นตลอดเวลา สถานการณ์สถานที่ ข้อจำกัดบุคคล เพื่อให้สอดคล้องกับวิธีการทำงานของกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์แต่ละคน โดยเป็นลักษณะเป็นระบบการเรียนรู้แบบบูรณาการ (Integrated Learning System) มีดังนี้

2.1 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยเรียนผ่านสื่อ เอกสารตำรา สิ่งพิมพ์ เช่น ห้องสมุด มุมหนังสือ ที่มีอยู่หลายจุดของหน่วยงาน เป็นต้น และเปิดโอกาส โดยประสานให้มีการจัดการศึกษาผ่านทางไปรษณีย์ วารสารวิชาการต่าง ๆ ชุดคู่มือการปฏิบัติงานต่าง ๆ ที่มีอยู่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะงานใกล้เคียงกันได้ศึกษา

2.2 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้โดยเรียนผ่านสื่อ วิทยุ เทป แผ่นเสียง ใสดทัศน์อุปกรณ์ต่าง ๆ ไว้บริการ

2.3 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้โดยเรียนผ่านสื่อ โทรทัศน์ แผ่นภาพ วิดีโอ ภาพยนตร์ และเปิดโอกาสให้มีการศึกษาทางไกลจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ที่เปิดสอน

2.4 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้โดยเรียนผ่านสื่อ คอมพิวเตอร์ ทั้งชุดแบบเรียนสำเร็จรูป จัดหาแหล่งเรียนรู้ให้มีการเรียนผ่านเว็บ หรือเรียนต่อเนื่องทางอินเทอร์เน็ต อินทราเน็ตในองค์กร

2.5 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้โดยเรียนผ่าน ภูมิปัญญาของบุคลากรในองค์กรหรือวิทยากร ผู้เชี่ยวชาญทั้งภายใน ภายนอกองค์กร โดยจัดทำเนียบภูมิปัญญาของบุคลากรในองค์กร และองค์กรเครือข่าย มีการประสานเปิดโอกาส ให้มีบริการการให้คำแนะนำปรึกษาจากผู้รู้ในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในงาน

2.6 จัดให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ตลอดเวลา โดยก่อตั้งศูนย์การเรียนรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ ให้บุคลากรได้รับการพัฒนาและมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาตนเองให้ตรงสายงานตามเส้นทางความก้าวหน้าของตนเอง

2.7 จัดให้ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ได้มีโอกาสเข้ารับการฝึกงานในหน่วยงาน หรือหมุนเวียนงาน โดยเฉพาะบุคลากรใหม่ หรือเปลี่ยนแปลง โยกย้ายงาน หรือหน่วยงานมีการปรับงานใหม่ โดยให้บุคลากรเข้ารับการฝึกงานกับผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญในงานนั้น ๆ

2.8 จัดโครงสร้างเชื้อต่อการดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจเป็นการจัดตั้งคณะกรรมการ โดยมีตัวแทนผู้เรียนเข้าร่วมเป็นกรรมการด้วย

3. ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ ในลักษณะเชิงลึกอีกครั้งเพื่อประเมิน ปัญหา ความต้องการ และเนื้อหาของผู้เรียนในการกำหนดรูปแบบเฉพาะ และกำหนดความสามารถของผู้เรียนที่ควรได้รับการพัฒนาให้มีขีดความสามารถในระดับใด ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถใช้วิธีการ การออกแบบสอบถาม การสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ผู้บังคับบัญชาโดยตรง การวิเคราะห์งาน ทำการวิจัยต่าง ๆ เป็นต้น

4. มีการออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีความต่อเนื่องของกิจกรรมและมีเนื้อหา เริ่มจากง่ายไปยาก มีการบูรณาการเนื้อหาที่เกี่ยวข้องในงาน องค์กรได้อย่างกลมกลืน

5. มีการวางแผนให้ผู้เรียนจัดทำโครงการ หรือกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าความรู้และแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองโดยจุดมุ่งหมายให้ผู้เรียนเกิดความต้องการเรียนรู้ตามความสนใจ ความถนัด ความพร้อมของผู้เรียนสอดคล้องเป้าหมายขององค์กรซึ่งสามารถกระทำได้ ดังนี้

5.1 จัดบรรยากาศส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พุดคุยสนทนา กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ อยากรู้ อยากเห็น

5.2 จัดให้ผู้เรียนได้ไปสัมผัส สังเกตการณ์ สถานการณ์จริง ทำการสำรวจ สภาพแวดล้อมในการทำงานรอบตัว โดยผู้เรียนจะดำเนินการวางแผนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบแก้ปัญหาเป็นหลัก ตามหลักวิทยาศาสตร์

5.3 ผู้เรียนมีการตั้งประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาและต้องการแก้ไข

5.4 ลงมือปฏิบัติตั้งแต่เริ่มเก็บข้อมูลปัญหาและแสวงหาทางเลือกในการแก้ปัญหา พร้อมทดลองลงมือปฏิบัติจริง

5.5 รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่

5.6 สรุปผล

5.7 นำเสนอผลงานภายในกลุ่ม ประเมินผลการปฏิบัติงานพร้อมรับข้อเสนอแนะ แนวทางแก้ไขทั้งของตนเอง ของกลุ่มและผู้เชี่ยวชาญ

5.8 นำไปใช้ปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน

6. ในการดำเนินการทั้งหมดทุกขั้นตอน ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้นต้องเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ภายใต้ทรัพยากรและแหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่ในองค์กรส่วนหนึ่ง และตามศักยภาพที่ผู้เรียนสามารถแสวงหาเพิ่มเติม

7. สร้างและเปิดโอกาสให้มีการถ่ายทอดความรู้ และเทคโนโลยีอย่างต่อเนื่อง โดยผ่าน การจัดประชุมวิชาการ หรือเวทีเพื่อถ่ายทอดผลงาน ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงาน เป็นการเรียนรู้เพื่อนสนับสนุนเพื่อน หรือผ่านกระดานบอร์ด ข่าวสาร จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ไปรษณีย์ หรือประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นเป็นระยะ ๆ

8. ส่งเสริมให้การเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้ให้บริการทางการแพทย์นั้น ยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง องค์การควรมีระบบการสะสมหน่วยกิตหรือชั่วโมงการเรียนรู้ทั้งในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้จากการฝึกอบรม เรียนรู้ในการทำกิจกรรมร่วมกันและเรียนรู้จากการศึกษาในระบบเช่นเดียวกับศูนย์การศึกษาต่อเนื่องขององค์การวิชาชีพในการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ เพื่อวันที่วุฒิและประสบการณ์การได้รับพัฒนาและสามารถใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาประเมินผลการปฏิบัติงาน และส่งเสริมความก้าวหน้าต่อไป

นอกจากนี้ หน่วยงานควรเห็นความสำคัญของการจัดสภาพแวดล้อมในองค์กรร่วมด้วย เพื่อส่งเสริมให้ ผู้ให้บริการทางการแพทย์ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น โดยผู้วิจัยเสนอแนวทางการปรับบทบาทหน่วยงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ให้มี

1. พัฒนาทักษะความสามารถของคนในองค์กรที่เน้นตัวบุคคลให้ทั่วถึงด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเอง และคำนึงถึงผู้ปฏิบัติงานซึ่งเป็นผู้เรียนเป็นสำคัญ
 2. มีระบบการให้รางวัล ค่าตอบแทน จูงใจ เพื่อสร้างผลงานให้เกิดคุณค่าผลงาน
 3. องค์กร เป็นผู้ดูแลจัดหาส่งเสริมอาชีพของบุคลากรโดยเน้นให้สอดคล้องกับระบบการพัฒนาความเติบโตในสายอาชีพ ส่งเสริมการศึกษาต่อเนื่อง การวิจัยและพัฒนา
 4. จัดให้มีระบบฐานข้อมูลด้านบุคลากร (HRIS-Human Resource Information System) ที่มีประสิทธิภาพ
 5. นำระบบปรับปรุงค่าตอบแทนรางวัล ค่าจ้างเข้ามาใช้ในองค์กรอย่างเป็นธรรม
 6. จัดให้มีหน่วยงาน และระบบการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรในด้านต่าง ๆ
 7. สร้างวัฒนธรรมขององค์กรให้ร่วมมือปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ใหม่
 8. ใช้ระบบการพัฒนาคุณภาพงานโดยคำนึงถึงคุณค่าของบุคลากรเป็นสำคัญ
 9. เปิดโอกาสให้ทุกคนเข้ามาเป็นเจ้าขององค์กร ร่วมวางแผนงานองค์กร
 10. สร้างระบบความมั่นคง ปลอดภัยในการทำงานให้ครบวงจร
 11. สร้างระบบข้อมูลข่าวสารให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม
2. **ข้อเสนอแนะในรายละเอียดเฉพาะกลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์**

จากการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ได้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ตามรายละเอียดของวัตถุประสงค์ในการวิจัยเพื่อการพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล พบว่า รูปแบบสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ซึ่งมีเส้นทางอิทธิพลสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยมากที่สุดครบทุกเส้นทาง รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ตามลำดับ และผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การเรียนรู้ในองค์กร ซึ่งในการนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ได้ดังนี้

2.1 การพัฒนาบุคลากรในกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ควรส่งเสริมปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ ควรปรับปรุง ปัจจัยด้านการเรียนรู้ร่วมกัน

จากรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ มีตัวแปรต้น คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน แต่ภูมิหลังส่วนบุคคลมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกสูงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองส่งผลต่อการปฏิบัติงานสูง และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงลบต่อการเรียนรู้ร่วมกันจึงส่งผลให้การเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลเชิงลบต่อการปฏิบัติงานด้วย ดังนั้น ในการพัฒนาบุคลากรในกลุ่มนี้ ถ้าต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ควรส่งเสริมจัดบรรยากาศ ประสบการณ์การเรียนรู้ในรูปแบบของการเรียนรู้ด้วยตนเองให้มาก และปรับปรุงองค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกันให้มีการทำงานเป็นทีมมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ในการปฏิบัติงานของกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกรวิชาชีพ จะต้องมีการประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงและเป้าหมายในการทำงานร่วมกันในบรรยากาศที่เป็นประชาธิปไตยแท้จริง ให้มีบรรยากาศของการทำงานสร้างความสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในการทำงานของทุกคน พร้อมมีปฏิสัมพันธ์ให้ข้อมูลย้อนกลับ และหากองค์กรจัดการอบรม และการศึกษาต่อเนื่องควรออกแบบเนื้อหาที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น จะเป็นผลให้ปัจจัยการเรียนรู้การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ในระดับสถาบันส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

2.2 การพัฒนาบุคลากรในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ควรส่งเสริมปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง ภูมิหลังส่วนบุคคล และ ควรปรับปรุงการเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการเรียนรู้ร่วมกัน

จากรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ มีตัวแปรต้น คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อตัวแปรตาม ดังนั้น ถ้าเพิ่มคุณภาพด้านระดับการศึกษาส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อและส่งเสริม

ความสมบูรณ์ของสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ ให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จะทำให้ภูมิหลังส่วนบุคคล ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน และการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ควรปรับปรุงคุณภาพของกิจกรรมหรือพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันในการทำงานเป็นทีม และการเรียนรู้ในระดับสถาบันให้มากขึ้น เนื่องจากตามรูปแบบ พบว่า ค่าอิทธิพลทางตรงเชิงลบ ด้วยขนาด -0.01 และ -0.06 ตามลำดับ และตามเหตุผลของกลุ่มสนทนาพบว่าเนื่องมาจากการเรียนรู้ร่วมกันที่ผ่านมา มีลักษณะเป็นนโยบายหรือเป็นงานที่มีไม่ได้เกิดจากความสนใจความต้องการของกลุ่มแท้จริงอาจทำให้กลุ่มมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเรียนรู้ร่วมกันในทีม ดังนั้นในจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มพยาบาลควรให้ทุกคนร่วมประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงและเป้าหมายการทำงานร่วมกันแท้จริงให้เป็นบรรยากาศของการทำงานที่สร้างความสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในการทำงานอย่างทั่วถึงทุกคน และส่งเสริมให้พยาบาลเข้ารับการอบรม สัมมนาดูงาน ประชุมวิชาการ และศึกษาต่อเนื่องเพิ่มขึ้น โดยที่รูปแบบการอบรมควรเป็นการจัดกิจกรรมที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเองในหลักสูตรฝึกอบรมเพิ่มขึ้นโดยไม่นับเป็นวันลา หรือใช้วันพักไปอบรม อาจต้องมีพยาบาลหมุนเวียน ทดแทน เสริมในช่วงเวลาที่อีกคนไปศึกษาต่อเนื่องหรืออบรมจะเป็นผลทางตรงเชิงบวกให้การปฏิบัติงาน มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น จะเป็นผลให้มีการเรียนรู้ในระดับสถาบันเป็นปัจจัยที่จะส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

2.3 การพัฒนาบุคลากรในกลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และผู้ช่วยเภสัชกร ควรส่งเสริม กิจกรรมและพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และสภาพแวดล้อมในองค์กร และควรปรับปรุงการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

จากรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล มีตัวแปรต้น คือ ภูมิหลังส่วนบุคคล ที่มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกันและการปฏิบัติงาน ด้วยขนาดอิทธิพลน้อยมาก เท่ากับ 0.08 , 0.02 และ 0.09 ตามลำดับ และมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ด้วยขนาดอิทธิพลน้อยมาก เท่ากับ -0.10 ด้วยเหตุผลเช่นเดียวกับกลุ่มพยาบาลที่ว่าถ้าเพิ่มคุณภาพและส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อและส่งเสริมความสมบูรณ์ของสุขภาพร่างกาย จิตใจ ให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานให้เพิ่มมากกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จะทำให้ภูมิหลังส่วนบุคคล ส่งผลทางตรงเชิงบวกต่อปัจจัยต่าง ๆ และการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ควรส่งเสริม เพิ่มปริมาณและคุณภาพ ของกิจกรรมหรือพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง คือ หน่วยงานควรส่งเสริม จัดบรรยากาศให้กลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ และผู้ช่วยเภสัชกร มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากสื่อต่าง ๆ เรียนรู้จากประสบการณ์ทำงานตนเอง และให้มีพี่เลี้ยงสอนงานจากรุ่นพี่เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้จากบุคคลเพิ่มมากขึ้น และหน่วยงาน ควรจะเปิดโอกาสให้กลุ่มนี้มีกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันเพิ่มขึ้น โดยส่งเสริมคุณภาพการทำงานเป็นทีม ให้มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานร่วมกัน โดยที่กลุ่มทำงานควรจัดประชุมร่วมกันให้สมาชิกทุกคนได้กำหนดข้อตกลงและเป้าหมายร่วมกัน ของกลุ่มด้วย สร้างความสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในการทำงานของสมาชิกทีมทุกคน พร้อมผู้นำทีม จะต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกทีม สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับมีปฏิสัมพันธ์กันให้ได้รับการยอมรับกันในกลุ่ม อีกทั้งหน่วยงานควรมีการส่งเสริมให้กลุ่มนี้ได้เข้ารับการอบรมสัมมนาดูงานและศึกษาต่อ เฉพาะทางได้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉลี่ยทุกคนควรได้เข้าอบรม 20-30 ชั่วโมงต่อปี หากหน่วยงาน สามารถส่งเสริมปัจจัยการเรียนรู้ผู้ใหญ่ทั้ง 3 ระดับ คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ได้เพิ่มขึ้นและมีคุณภาพกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน สร้างทัศนคติที่ดี ในการเรียนรู้ของกลุ่ม จะส่งผลให้ปัจจัยดังกล่าวมีผลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น

ส่วนปัจจัยสภาพแวดล้อมในองค์กร มีผลทางตรงเชิงบวกต่อการปฏิบัติงานของกลุ่ม ตัวอย่างที่ 3 เท่ากับ 0.29 กลุ่มตัวอย่างที่ 1 และกลุ่มตัวอย่างที่ 2 เท่ากับ 0.45 และ 0.38 ตามลำดับ แสดงว่าตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสามนั้น องค์ประกอบของตัวแปร สภาพแวดล้อมในองค์กร ประกอบด้วย ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา ความผูกพันต่อองค์กร การได้รับโอกาส สนับสนุนให้ก้าวหน้า และความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการตามการรับรู้ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง มีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับปานกลาง รองจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้น หากองค์กรต้องการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่ม สามารถเพิ่มโอกาสในองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในองค์กรได้เพียงเล็กน้อยก็จะทำให้การปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นได้

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 จากผลการวิจัย พบว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ สามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปร การปฏิบัติงานได้ร้อยละ 81.0 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ สามารถอธิบายได้ร้อยละ 70.0 และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล สามารถอธิบายได้ร้อยละ 53 แสดงว่ายังมีตัวแปรสาเหตุอื่นอีกที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยไม่ได้ศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ และจากการแสดงเหตุผลของกลุ่มสนทนา ทั้งสามกลุ่ม เห็นสอดคล้องกันว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุนี้ น่าจะมีตัวแปรปัจจัยอื่นที่เป็นตัวแปรผ่านของตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล ที่จะส่งผลต่อไปยังปัจจัยตัวอื่น ๆ คือ ตัวแปรทัศนคติต่องาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ซึ่งตามแนวคิด ทฤษฎีการจูงใจค้ำจุนของ Herzberg (1959) ดังที่ สุทัศน์ ตูรงค์เรือง (2540) ได้นำมาประยุกต์ตามกรอบการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนสามัญ พบว่า ปัจจัย ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และการได้รับการยอมรับนับถือ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูง ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม มีลักษณะขนาดอิทธิพลของปัจจัยที่แตกต่างกัน เนื่องจากมีลักษณะงานที่ซับซ้อน ความยากง่าย ปริมาณงานและใช้ความรู้ความสามารถในงานที่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม ดังนั้น ผู้วิจัยที่สนใจการศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ควรนำตัวแปรอื่น ๆ ที่ผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษา มาศึกษาเพิ่มเติมเพื่อจะอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้เพิ่มขึ้นและตัดตัวแปรสังเกตได้ที่มีน้ำหนักการวัดองค์ประกอบย่อยของตัวแปรแฝงภูมิหลังส่วนบุคคลออก เช่น อายุ ประสบการณ์ทำงาน เป็นต้น

3.2 จากรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ปัจจัยสาเหตุด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร ส่งผลทางตรงต่อตัวแปรแฝงภายในทุกตัว ด้วยขนาดอิทธิพลค่อนข้างสูง ในขณะที่ตัวแปรต้น ภูมิหลังส่วนบุคคล มีเพียงรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 ที่ส่งผลต่อตัวแปรแฝงภายในทุกตัวด้วย ขนาดอิทธิพลค่อนข้างสูง แต่ส่งผลทางตรงต่อตัวแปรแฝงในรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 และ 3 ด้วยขนาดอิทธิพลต่ำมาก ดังนั้น ในการวิจัยที่ลักษณะเช่นเดียวกันนี้ในครั้งต่อไป ควรนำตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในองค์กร เช่น ความผูกพันต่อองค์กร ความพึงพอใจในค่าตอบแทน สวัสดิการ นั้นแยกออกมาเป็นตัวแปรแฝง เนื่องจากมีน้ำหนักอิทธิพลที่ค่อนข้างสูง และ

กำหนดให้ตัวแปร สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นตัวแปรแฝงภายนอกหรือตัวแปรต้นเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ จะส่งผลให้รูปแบบสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นได้ดีขึ้น

3.3 ตัวแปรต้น ภูมิหลังส่วนบุคคล ได้รวมตัวแปรสังเกตได้ไว้ 4 องค์ประกอบ ดังนั้น ในการอธิบายจึงค่อนข้างยาก ที่จะอธิบายได้ว่า ตัวแปรต่าง ๆ ได้รับความอิทธิพลจากตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคลที่เป็นอายุ หรือประสบการณ์ทำงาน หรือระดับการศึกษา หรือความพร้อมทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ซึ่งอธิบายได้เพียงภาพรวม ดังนั้น อาจแยกตัวแปรสังเกตได้ของภูมิหลังส่วนบุคคลเป็นตัวแปรแฝงที่เป็นตัวแปรต้นได้ในแต่ละตัวเพื่อการอธิบายสาเหตุได้ละเอียดชัดเจนขึ้น

3.4 เนื่องจากในหลายหน่วยงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ยังคงใช้กิจกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน ในรูปแบบการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาวและการฝึกอบรมนั้นมีรูปแบบเทคนิค วิธีการที่หลากหลายที่สอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนผู้ใหญ่ ถึงแม้ผลการศึกษาทั้งสามกลุ่มตัวอย่างจะมีขนาดอิทธิพลทางตรงต่อการปฏิบัติงานต่ำมาก อาจจะมีอิทธิพลทางอ้อมส่งผ่านตัวแปร การเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนได้ ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มการศึกษาด้านปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีอิทธิพลทางตรงต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านไปยังการปฏิบัติงานต่อไป

3.5 เนื่องจากประชากร แพทย์ ทันตแพทย์ ในสภากาชาดไทยมีจำนวนน้อยและเป็นกลุ่มที่เก็บข้อมูลได้ค่อนข้างยากและได้แบบสอบถามกลับคืนมาน้อย จึงต้องรวมกลุ่มเภสัชกรซึ่งมีลักษณะงาน ในวิชาชีพที่ใกล้เคียงที่สุดเมื่อเทียบกับผู้ให้บริการทางการแพทย์ในตำแหน่งอื่น เพราะบุคลากรแพทย์ที่ปฏิบัติงานให้กับสภากาชาดไทยส่วนใหญ่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลของการปฏิบัติงานของกลุ่มแพทย์ในสังกัดมหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ด้วย

4. ข้อเสนอแนะในการวิเคราะห์โมเดลลิสเรล

ในการวิเคราะห์โมเดลลิสเรล ให้รูปแบบสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็น ได้ง่ายขึ้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยควรดำเนินการ ดังนี้

4.1 ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่ชัดเจน ไม่จำเป็นต้องบูรณาการมาจากหลายทฤษฎีมาก เนื่องจากบางครั้งมีความแตกต่างของแนวคิด ทฤษฎีหลายคน เพราะศึกษาในบริบทและสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

4.2 เมื่อได้ข้อมูลดิบจากการรวบรวมแบบสอบถาม ควรนำมาพิจารณาคัดเลือก ตรวจสอบ ปรับข้อมูลให้มีลักษณะการกระจายแบบโค้งปกติก่อน จะทำให้การวิเคราะห์ง่ายขึ้น สอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นของโมเดลลิสม์

4.3 หากใช้โปรแกรมวิเคราะห์ลิสม์สำหรับดอส เพื่อให้ง่ายต่อการปรับแก้ เมทริกซ์ TH ตามผลการวิเคราะห์ที่ได้จากโปรแกรม ควรเพิ่มการศึกษาตัวแปร สาเหตุที่เป็นตัวแปรต้น เพื่อใช้อธิบายตัวแปรตามนั้นมากขึ้น ซึ่งในการวิจัยนี้ ใช้ตัวแปรสังเกตได้ที่เป็นตัวแปรต้น เพียง 4 ตัว เพื่ออธิบายตัวแปรที่เหลือ นั้นค่อนข้างจะทำให้การวิเคราะห์ยากขึ้น จึงควรเพิ่มองค์ประกอบหรือตัวแปรต้นมากขึ้น เป็นผลให้ เมทริกซ์ TH ใหญ่ขึ้น หากต้องมีการปรับแก้รูปแบบ จะสามารถปรับแก้ได้มากขึ้น ทำให้รูปแบบสมมติฐานสอดคล้องกับข้อมูลความคิดเห็นได้มากขึ้น

4.4 สิ่งสำคัญควรมีการศึกษาและกำหนดตัวแปรสาเหตุมีผู้ศึกษาไว้ว่ามีอิทธิพลต่อตัวแปรผลที่ชัดเจน เพื่อเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์ จึงไม่จำเป็นต้องใช้ตัวแปรหลายตัวหรือรูปแบบมีขนาดใหญ่มาก เพราะจะทำให้ยากต่อการวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบสมมติฐาน กับข้อมูลความคิดเห็น เพราะในการวิเคราะห์ในการวัดตัวแปรแต่ละครั้งจะมีความคลาดเคลื่อนในการวัดเกิดขึ้นมาก

4.5 ข้อจำกัดของโปรแกรมลิสม์ในเวอร์ชันเก่า ทำให้กระบวนการวิเคราะห์ล่าช้าและปรับแก้รูปแบบได้ค่อนข้างยาก ดังนั้นเพื่อให้การวิเคราะห์ความสอดคล้องของรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุให้ได้ง่ายขึ้น ควรใช้โปรแกรมลิสม์ในเวอร์ชันใหม่ ๆ ซึ่งในปัจจุบัน เป็นโปรแกรมลิสม์สำหรับวินโดวส์ เวอร์ชัน 8.5

4.6 เนื่องจากในการตรวจสอบรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ต้องมีการปรับแก้รูปแบบมากและขนาดของเส้นทางอิทธิพลระหว่างตัวแปรแฝงแต่ละเส้นมีขนาดค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับเส้นทางอิทธิพลในรูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของสองกลุ่มตัวอย่างแรกเนื่องจากประเด็นสำคัญคือ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 ค่อนข้างจะมีความแตกต่างกันมากกว่า โดยมีการศึกษาที่ต่างกันมากในกลุ่ม มีลักษณะการทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต่างกันระหว่างผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันแพทย์ และผู้ช่วยเภสัชกร ดังนั้น ในการวิจัยครั้งต่อไป กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาควรมีลักษณะงานเช่นเดียวกัน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กว้าง ไพรวรรณ. (2543). ความฉลาดทางอารมณ์. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- กรีซ สืบสนธิ์. (2524). สร้างวัฒนธรรมให้องค์การ สร้างวิถีทางสู่ความเป็นเลิศ. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอซีเอ็นการพิมพ์ copyright 1982 Addison-Westey Publishing Company Inc.
- กฤษกร ดวงสว่าง. (2540). ความผูกพันต่อองค์การของบุคลากรในธุรกิจปิโตรเลียม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กัญญา ยิ่งยืน. (2535). การติดตามผลโครงการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานบุคคล ปีงบประมาณ 2534 ของกรมการศึกษานอกโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา ศรีวรวงษ์. (2539). การศึกษาสภาพการพัฒนาบุคลากรสาย ข และสาย ค ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. (2538). การศึกษาตลอดชีวิตการศึกษาคนไทยในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา.
- การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. (2542). ประสบการณ์การจัดการศึกษานอกโรงเรียนอดีตถึงปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์.
- การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. ร่วมกับมูลนิธิศึกษาพัฒนา. (2542). รายงานการดำเนินงานโครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ (Lighthouse Project). กรุงเทพมหานคร : บริษัท ร้าไทยเพรส จำกัด.
- กุลวดี มุทุมม. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. (2542). สังคมการเรียนรู้ เอกสารเพื่อการพิจารณา
หรือของรัฐบาลสหราชอาณาจักร กรุงเทพมหานคร : บริษัท ที.พี.บริษัท จำกัด.
- เค็รวัลย์ ลิมอภิชาติ. (2531). หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนา:แนวทางการวางแผนการเขียนโครงการและการบริหารโครงการ. กรุงเทพมหานคร :สยามศิลป์
การพิมพ์
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความอดทน แรงจูง
ใจกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลจิตเวช.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
ชินวิท อัมมพันธ์กุล.(2540). Learning Organization Training for the Trainers.กรุงเทพมหานคร:
บริษัทบิสิเนส อินเทลลิเจนซ์ แอนทีแคคทีวิตี จำกัด.
- ชัยศ อิมสุวรรณ. (2544). การศึกษาตามอัธยาศัย : การศึกษาที่หลากหลาย และตามใจผู้เรียน.
วารสารการศึกษานอกโรงเรียน. ปีที่ 11 ฉบับที่ 4 (มกราคม) : 3-13.
- ชัยอนันต์ สมุทวณิช. (2542). ทรรศนะ Constructionism คืออะไร. วารสารราชบัณฑิต สำนัก
ธรรมศาสตร์และการเมืองประเภทสังคมศาสตร์ สาขารัฐศาสตร์ 24 (1 ตุลาคม
2541-มกราคม 2542) :10-14.
- ชาญชัย อาจิมสมจาร์. (2534). การฝึกอบรมและพัฒนาการบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์สายใจ.
- เชียรศรี วิจิตรศิริ. (2527). จิตวิทยาการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการ
ศึกษาผู้ใหญ่ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- दनัย เทียนพุด. (2540). นำธุรกิจสู่องค์กรอัจฉริยะ(Leading Learning Organization).
กรุงเทพมหานคร:DNT Consultants.
- दनัย เทียนพุด. (2543). การบริหารทรัพยากรบุคคลในทศวรรษหน้า. กรุงเทพมหานคร: สำนัก
พิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดำรง ชลสุข. (2539). คุณธรรมในการให้บริการ. การบริหารการบริการ:พัฒนาคนอย่างไรเพื่อ
ให้บริการดี. กรุงเทพมหานคร : 67-71.
- ทิมพร สุวรรณประทีป. (2537). ลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร
วิชาชีพชั้นสูง แผนกวิชาบริหารธุรกิจ ตามความต้องการขององค์การธุรกิจ. วิทยา
นิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

ทศนา แคมณี. (2545). ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มี

ประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธงชัย สันติวงษ์. (2538). วิจัยทัศนด้านทรัพยากรมนุษย์ ปี 2010. วารสารบริหารคน. 17 (กันยายน-ธันวาคม) : 5-9.

ธนพรรณ ฟองศิริ, สมบัติ แทนประเสริฐสุข, ราตรี ศิริศรีตรีรักษ์ และศุภชัย ฤกษ์งาม. (2538). การศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ระหว่างการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก : 1-36.

ธีรชัย ปุณฺณโชติ. (2541). โมเดลเชิงสาเหตุของสมรรถภาพการทำโครงการวิทยาศาสตร์ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. รายงานการวิจัย คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). โมเดลลิสเรลสติดิวิเคอเรห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ครั้งที่ 3 โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .

นพพงษ์ บุญจิตรากุล. (2529). หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส เอ็ม เอ็ม จำกัด.

นพรัตน์ พบลาภ. (2540). การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการจัด และดำเนินงาน ของวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิรันดร จุลทรัพย์. (2540). กลุ่มสัมพันธ์สำหรับการฝึกอบรม. สงขลา : พิมพ์ครั้งที่ 2, งานส่งเสริมการผลิตตำรา มหาวิทยาลัยทักษิณ.

นิวัฒน์ วชิรวิภากร. (2542). เรื่องนำรัฐข้าราชการเกษียณอายุ. กรุงเทพมหานคร:พิมพ์ครั้งที่ 3 สำนักงาน ก.พ.

บัณฑิต เพ็ชรประพันธ์กุล. (2540). Action Learning การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ. สู่บ้านใหม่ หนังสือที่ระลึกประจำปีเล่มที่ 14. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. : 71-75.

บุบผา พวงมาลี. (2542). การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เบญจพร ทิพยกุล. (2539). ความผูกพันต่อองค์กร : ศึกษากรณีสภาวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์ ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เบญจรัตน์ เดชบุณย์. (2542). การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของความผูกพันต่อองค์กร และการปฏิบัติงานของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปฐม นิคมานนท์. (2528). การศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทิพย์อักษร.
- ปฐม นิคมานนท์. (2535). ปรัชญาและหลักการของการศึกษานอกระบบโรงเรียน. เอกสารชุดวิชาการศึกษาดลอดชีวิตและการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ประเทืองทิพย์ ไกรวิวัฒน์. (2539). การศึกษาสภาพการทำงานและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภา ลัมประสูตร. (2534). มาตรฐานการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์. วารสารพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3 :1-6.
- ประเสริฐ บัณฑิตศักดิ์. (2540). การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลประสิทธิผลขององค์การของหน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนิดา คำยุ. (2539). การศึกษาคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาลและการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยคาดหวังจากพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ ประบุรุษ และ เกษรา ชัยกิจวัฒน์. (2532). การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล; เฉพาะกรณีการจัดระบบงานและการวินิจฉัยทางการพยาบาล วันที่ 9-13 ตุลาคม 2532. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพรรณ วงษ์ศิลป์. (2543). บทบาทการบริหารทรัพยากรบุคคล ในปี พ.ศ. 2550. จุลสารดอกบัวฉบับที่ 27 (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 3-6.

- พวงรัตน์ บุญนุรักษ์. (2537). ความสำคัญ ปัญหาและความต้องการการพัฒนาบุคลากรพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 6 (ธันวาคม) หน้า 23-27.
- พีรวัส จารุดล. (2541). การนำแนวคิดองค์กรเรียนรู้มาใช้ในธนาคารออมสิน. เอกสารการวิจัย คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญพิมล ลีโนทัย. (2542). รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาสมรรถภาพเชิงวิชาชีพของนิสิตนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญา ดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญศรี ทวีสุวรรณ. (2533). ผู้เรียนการศึกษานอกระบบ. เอกสารการสอนชุดวิชา หลักการ เรียนรู้และเทคนิคการฝึกอบรมหน่วยที่ 1-8. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : 50-115.
- ภวณี (กิริติบุตร) มหามนต์. (2539). การประเมินประสิทธิผลขององค์การ (Evaluation of Organizational Effectiveness). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์ ร่วมกับ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เยาวลักษณ์ แสงสร้อย. (2542). ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษาโดยใช้การวิเคราะห์ด้วยโมเดลเชิงเส้นตรงระดับลดหลั่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เยาวลักษณ์ ศิริสุวรรณ. (2539). ศักยภาพของเทศบาลเมืองนครปฐมในการจัดการศึกษา ระดับอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชนีกร ชมสวน. (2542). อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท โอ-วิทย์ (ประเทศไทย) จำกัด .
- รัตนา เชาวปรีชา. (2538). การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงเรียน มัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษ สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- เจิงลักษณ์ โรจนพันธ์. (2529). เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ลาวัณย์ ทองมนต์. (2541). การเปรียบเทียบลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระหว่างครู นักวิจัย และครูที่ไม่เป็นครูนักวิจัย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัย ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ลิจิต ธีรเควิน. (2539). แนวปฏิบัติตนของข้าราชการในยุคสมัยแห่งการปรับปรุงบริการภาครัฐเพื่อประชาชน. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ฟอร์แมทพริ้นติ้ง จำกัด คณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ สำนักงานเลขาธิการฯ .
- วนิดา ชูวงศ์. (2540). Coaching การสอนงาน. สู่บ้านใหม่หนังสือที่ระลึกประจำปีเล่มที่ 14. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. : 93-94.
- วรภัฏญา ลันติธรรม. (2539). ผลกระทบการฝึกอบรมที่มีต่อความรู้ที่จำเป็นในการขาดขวัญในการปฏิบัติงาน และอัตราการลาออกจากงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิฑูรย์ สิมะโชคดี. (2538). จิตวิทยาองค์กรอุตสาหกรรม : การบริหารทรัพยากรมนุษย์ และการเพิ่มผลิตภาพ. กรุงเทพมหานคร : บริษัทดวงกมลสมัย จำกัด .
- วิภา ภาวนาภรณ์. (2539). การเกิดอุบัติเหตุจากการให้บริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อแบบยูนิเวอร์แซลพรีคชันของพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม สาขาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมล โกศิริอักษร. (2536). ปัจจัยส่งผลกระทบต่อความผูกพันของพนักงานต่อองค์กร: ศึกษาเฉพาะกรณีพนักงานของบริษัทเอทีแอนด์ที(ไทยแลนด์)อังกค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิณี คีลตระกูล. (2541). การพัฒนารูปแบบการศึกษานอกโรงเรียนเพื่อปรับปรุงคุณภาพชีวิตและสังคมตามแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในเขตอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา ภาควิชาสารัตถศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิศิษฐ์ ชูวงศ์. (2540). แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้. สู่บ้านใหม่หนังสือที่ระลึกประจำปีเล่มที่ 14. กรุงเทพมหานคร : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ.
- วีรุธ มาชะศิริานนท์. (2542). การบริหารภูมิปัญญา (Knowledge Management). กรุงเทพมหานคร : บริษัทเอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.
- วีรุธ มาชะศิริานนท์. (2542). องค์กรเรียนรู้สู่องค์กรอัจฉริยะ. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด.
- แววตา เอกชาวนา. (2538). การบริหารการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีขนาดต่างกันและความต้องการของผู้รับบริการที่มีพื้นฐานทางสังคมต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาบัณฑิต สาขาวิชาพื้นฐานการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสารัตถศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สกาวดี ดวงเด่น. (2539). การศึกษาคุณภาพบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยคาดหวังและที่พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ความคาดหวังของผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.). (2543). แบบประเมินตนเองตาม มาตรฐาน HA . กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- สภาการพยาบาล. (2528). ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2526: ประมวลข้อบังคับและประกาศของ สภาการพยาบาล พ.ศ. 2525-2532. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- สมพงษ์ เกษมสิน. (2521). การบริหารบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมโภชน์ นพคุณ. (2543). การพัฒนาฝึกอบรมในกระบวนการบริหารการปฏิบัติงาน. จุลสาร ดอกบัว. 28(กันยายน - ธันวาคม): 4-11.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตรและคณะ. (2536). วิธีป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ครั้งที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ. (2537). การวิเคราะห์องค์ประกอบที่เหมาะสมในการประเมิน ผลการปฏิบัติงานของข้าราชการครูสายงานการสอน. รายงานการวิจัย ทุนวิจัยมิ่งคลา ภิชะกเพื่อส่งเสริมการวิจัยการบริหารงานบุคคลสำหรับข้าราชการครู จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สมาคมนักฝึกอบรมแห่งประเทศไทย. (2542). เอกสารสัมมนาเรื่อง การปรับเปลี่ยนกระบวนการ ทัศน์ : จากศูนย์ฝึกอบรมสู่ศูนย์การเรียนรู้. วันที่ 18 สิงหาคม 2542. สำนักงาน ก.พ.
- สมิต สัชฌุกร. (2541). การพัฒนาหน่วยงานให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้. For Quality Journal. 28(พฤศจิกายน-ธันวาคม) : 111-112.
- สันติมา ศรีสังข์สุวรรณ. (2541). การพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อก้าวสู่การเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. ภาคนิพนธ์โครงการ บัณฑิตศึกษา การพัฒนาระบบการมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สาธารณสุขจังหวัดน่าน, สำนักงาน. (2543). รายงานการวิจัยรูปแบบการแก้ไขปัญหาสุขภาพ แนวใหม่ (HTPS). ทีมสุขภาพจังหวัดน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน.

- สุดฤทัย เตชะไตรภพ. (2541). ผลกระทบของการสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อความเครียดและการปฏิบัติงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุดาพร สงวนวงศ์. (2535). ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง อัตมโนทัศน์ แรงจูงใจในการปฏิบัติงานการพัฒนากับความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทัศน์ ตูรงค์เรือง. (2540). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการพลเรือนสามัญ ในสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเขตการศึกษา 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนทร สุนันท์ชัย. (2533). การเรียนการสอนการศึกษานอกระบบ. เอกสารการสอนชุดวิชา หลักการเรียนรู้และเทคนิคการฝึกอบรมหน่วยที่ 1-8. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช : 6-46.
- สุปรียา ไช้มุกต์. (2540). การวิเคราะห์เส้นทางของรูปแบบความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของครูประถมศึกษา: การเปรียบเทียบการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมลิสเรลและโปรแกรมเอมอส. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรกุล เจนอบรม. (2533). เรื่องน่ารู้ทางการศึกษานอกโรงเรียน. ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณ คอนขวา. (2532). การดำเนินงานเกี่ยวกับการฝึกงานอาชีพนักเรียน นักศึกษาในสถานประกอบการของสถานศึกษาสังกัดกรมอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต ภาควิชาบริหารการศึกษา สาขาวิชานิติศาสตร์และการพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสง จันทร์หอม. (2535). ปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติงานและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ของโรงเรียนมัธยมศึกษาในโครงการขยายโอกาสทางการศึกษา:กรณีศึกษาในจังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ไถยณ ภูเกล้าฉ้วน. (2541). รายงานการวิจัย เรื่อง ทศนคติของแพทย์ต่อการปฏิบัติงานและวิชาชีพแพทย์. สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรม ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ. (2541). รายงานการศึกษาโครงการวิจัยดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข องค์การอนามัยโลก.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินุกูลและคณะ. (2542). ขั้นตอนการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ รูปแบบสำหรับบริการสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- อมรวิทย์ นาครทรรพ, ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์ และดวงแก้ว จันทร์สระแก้ว. (2541). การจัดกลุ่มสนทนา : ข้อคิด แนวทางและประสบการณ์ของศาสตราจารย์ ดร. นภาพร หารวานนท์. ศูนย์วิจัยนโยบายการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรถวิทย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. (2543). องค์การเพื่อการเรียนรู้. ประมวลบทความนวัตกรรมเพื่อการเรียนรู้ สำหรับครูยุคปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 271-289.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร. (2539). การประเมินผลการปฏิบัติงาน : แนวความคิดหลักการ วิธีการและกระบวนการ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทประชาชน จำกัด.
- อัญชลี เจียประเสริฐ. (2542). การศึกษาระดับความพร้อมในการเรียนรู้โดยการที่นำตนเองแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อาชญญา รัตนอุบล. (2542). การจัดกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียนสำหรับผู้ใหญ่. เอกสารการสอน ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชญญา รัตนอุบล. (2542). การเรียนรู้และพัฒนาการของผู้ใหญ่. เอกสารการสอน ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาทิตยา ดวงมณี. (2540). การพัฒนาตัวบ่งชี้รวมสำหรับความเลิศทางวิชาการ ของสาขาวิชาทางการวิจัยการศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2538). สร้างคน สร้างปัญญา. กรุงเทพมหานคร : ยุทธินทร์การพิมพ์
- อุดม เขยแก้ว. (2544). แนวทางการบริหารและการจัดการ : การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ตามแนวทางพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.

- อุทัย บุญประเสริฐ. (2532). กลุ่มสัมพันธ์และการบริหารทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัยวรรณ พิพัฒน์บวรกุล. (2539). การศึกษาองค์ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าการประถมศึกษาอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นตา นพคุณ. (2523). การศึกษานอกระบบโรงเรียน (Non-Formal Education) กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การ์ตูนผล .
- อุ้นตา นพคุณ. (2527). การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครการพิมพ์.
- อุ้นตา นพคุณ. (2527). การศึกษาผู้ใหญ่เชิงปรัชญา . กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.
- อุ้นตา นพคุณ. (2533). การศึกษานอกโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เจริญผล.
- อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. (2537). การพัฒนาดัชนีสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรรัตน์ ธิณะบำรุง. (2539). การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมศึกษาในสำนักงานศึกษาธิการอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ สมบัติศิริ.(2538). การวิเคราะห์การบริหารงานบุคลากร นักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2533). การบริหารทักษะและการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัด อรุณการพิมพ์ .

ภาษาอังกฤษ

- Agarwal, James., & Malloy, David. Cruise. (1999). Ethical work climate dimensions in a not for- profit organization. An empirical study. Journal of Business Ethics. Pordrecht . (may)
- AGCAS. (1999). Attitudes and more: London: Author. Association of Graduate Careers Advisory Services.

- Agoho, Augustine. O., Mueller, Charles. W., & Price, James. L. (1993). Determinants of employee job satisfaction : An empirical test of a causal model. *Human Relations*. 46 (August).
- Alderfer, Clayton. P. (1972). *Existence, relatedness, and growth : human needs in organizational setting*. New York : Free Press.
- Anderson, L. M. (1989). *Longitudinal change in level of work adjustment*. Doctoral Dissertation, University of Minnesota. (Unpublished).
- Anuradha, Gokhale. A. (1995). Collaborative Learning Enhances Critical Thinking. *Journal of Technology Education*. (Online) Available from : <http://borg.lib.vt.edu/ejournals/JTE/jte-v7n1/gokhale.jte-v7n1.html> (Fall)
- Argyris, C., & Schon, D. A. (1978). *Organizational Learning II Reading*. MA : Addison Wesley.
- Astin, Alexander. W. (1988). *Achieving Educational Excellence*. San Francisco : Jossey-Bass Publishers.
- Astin, Alexander. W. (1991). *Assessment for Excellence*. New York:Macmillan Publishing Company.
- Bassi, Laurie. J., Van, Buren., & Mark, E. (1997). Sustaining high Performance in badtimes. Copyright American Society for Training & Development . *Journal Training & Development*. 51, 6 (Jun) : 32.
- Bennett, W. (1995). The international assign : The relative importance of factors perceived to contribute to success. *Personnel Psychology* 48 (Sep) : 99-114
- Bierema, Laura. L., & Berdish, David. M. (1999). Creating a Learning Organization: A case study of outcomes and Lessons Learned. *Performance Improvement*. 38, 4 (April) : 36-41.
- Bobko, Philip., Roth, Philip. L., and potosky, Denise. (1999). Derivation and implications of a meta-analysis matrix incooperating cognitive ability, alternative predictor and Job Performance. *Personal Psychology* 52(33) : 561-589.
- Boud, David. (1982). *Developing Student Autonomy in Learning*. New York: Nichols Publishing company.

- Bouwen, Ren., & Hosking, Dian. Marie.(1998). "Reflections on relational readings of organizational learning." *European journal of work and organizational psychology* 9(2) : 267-274.
- Boyd, Robert. D., Apps, Jerold. W. and Associates. (1980). *Pedefining the Discipline of Adult Education*. San Francissco : Jossey-BassPublishers.
- Brinkerhoff , Robert. O. & Gill, Stephen. J. (1994). *The Learning Alliance: System Thinking in Human Resource Development*. Jossey-bass.
- Brooks, A. (1993). *Collective team learning in work organization HRD Professors*. Network conference proceeding , Atlanta Georgia.
- Cooper, Alfred. M. (1985). *How to Supervise People*. New York : McGraw-Hill Book Company.
- Cross, K. P. (1982). *Adult as Learners*. San Francisco : Jossey-Bass.
- Cusin, P. (1996). *Action Learning Revisited*. *Employee Counselling Today* 8, 6 : 21-23.
- Davies & Nuttey, Sandra. M. (2000). "Developing learning Organizations in the new NHS (National Health Service)" *British Medical Association*. *British Medical Journal* 8, 32 (April) : 998.
- Davis, K.,& Newstrom, J. W. (1985). *Human Behavior at work : organizational behavior*. 8th ed. New York : McGraw-Hill Book.
- Davis, keith. (1981). *Human Relations at Work : the Dynamic of Organizational Behavior*. New York : McGraw- Hill Book Co.,
- Dawis, Rene. V., & Lofquist, Lloyd. H. (1984). *A Psychological Theory Work Adjustment*. Minnesota the university of Minnesota.
- Delahaye, Brian. L. (2000). *Human resource Development:Principles and practice*. Sydney and Melbourne :John Wiley and Sons Australia.
- Dinham, Steve., & Catherine, Scott. (1998). *A three domain model of teacher and school executive career satisfaction*.*Journal of Educational Admistration* 36,64 : 70.
- Dixon, Nancy. M. (1999). *The Organizational learning Cycle: How We can Learn Collectively*. Second edition Aldershot England: Gower Publiishing .
Doctoral Dissertation University of Georgia.

- Eby, Lillian. T., Freeman, Deena. M., Rush, Michael. C., and Lance, Charles. E. (1999). British Psychological Society. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 72 (14 December): 463.
- Field, Laurie. (2000). *Organizational learning : basic concepts. Understanding Adult Education and Training. 2nd edition* Allen & Unwin Published : NSW, Australia.
- Foley, Griff. (2000). *Understanding Adult Education and Training. 2nd edition.* : NSW, Australia: Allen & Unwin Published.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of Oppressed.* Harmonds worth : Penguin.
- French, Wendell. (1964). *The Personnel Management Process.* Boston : Houghton Mifflin.
- Garwal, James. A., & Cruise, David. M. (1999). Ethical work climate dimensions in a not profit organization :An empirical study. *Journal of Business Ethies.* Dordrecht. (Online) Available from : <http://mail.bangkok.com/Web Users>
- Gavin, D. A. (1993). Building a learning organization. *Harvard Business Review* (July-August): 78.
- Gerald, Mathews. D., Roy, Davies., Westerman, Stephen. J., and Stammers, Rob. B. (2000). *Human performance: Cognition, stress and individual differences.* Great Britain by Bookcraft Ltd, Midsomer Norton, Somerset.
- Ghiselli, Edwin. E., & Brown, Clarence. W. (1985). *Personnel and industrial Psychology.* New York : McGraw-Hill Book.
- Gibson, Cyrus. F. (1993). *Model of organizational results, behavior and influence.* Illinois: Irwin-Dorsey Limited Printed in USA.
- Gibson, D. L., Ivancevich, J. M., and Donnelly. J. H. (1979). *Organizations: Behavior, Structure, Processes. 3rd ed.* Dallas, Texas : Business Publication : 524-525.
- Gilmer, Edward. L. & Van, Haller. B. (1977). *Industrial and Organizational Psychology .* New York : McGraw-Hill Book.
- Glynda, Hull. (1997). *Changing Work Changing Workers:Critical Perspectives on Language Literacy and Skills.* USA. University of New York Press : 338-344.
- Goleman, Danial. (1998). *Working with Emotional Intelligence.* New York: Bantam Books.
- Gration, Laynda. (1998). The New Rules of HR Strategy. *HR FOCUS.* (June): 13-147.

- Gregson, Terry., & Wendell, John. (1994). Role conflict, role ambiguity, job satisfaction and the moderating effect of Job-related self-esteem a latent variable analysis. *Journal of Applied Business Research* 10(2): 106-113.
- Griffin, Colin. (1983). *Curriculum Theory in Adult lifelong Education*. London: Groom Helm.
- Guglielmino, L. M. (1977). Development of the Self directed learning readiness Scale.
- Henderson, V. (1990). Excellence in Nursing. *American Journal of Nursing* 90(4): 76-77
- Hermanson, Kim. (1998). *The Adult Learner in Higher Education and The Workplace*. New Horizons for Learning Copyright ,USA. (Online) Available from : <http://www.newhorizons.org/article-hermansn.html>
- Herzberg, F., Mausner, B. & Snyderman. (1959) *The Motivation to Work*. New York: John Wiley & Sons, & Personality , Harper & Row.
- Holmes, Len. (2000). What can performance tell us about learning? Explicating a troubled concept. *European journal of work and organizational psychology* 9(2): 253-266.
- Houle, Cyril. O.(1970).*Continuing learning in the professions*.San Frane's co:Jussey-Bass. <http://cdnet2.car.chula.ac.th/pdfhtml/03468/N7APG/PF4.HTM> (April)
- Johnson, R. T.,& Johnson, D. W. (1986). Action research: Cooperative learning in the science classroom. *Science and Children* 24 : 31-32.
- Kacmar, Michile. K., & Valle, M. (1997). Dimensionality of the Measure of Ingratiatory Behaviors in Organization Setting (MIBOS) Scale. (Online) Available from :
- Katz, Daniel & Kahn, Robert. L. (1978). *The Social Psychology of Organizations*. New York : John Wiley & Sons.
- Kirtcaldy, Bruce., Terence, Martin., Feden, Peter.Vanden., and Trimpop, Riidiger. (1999). Modelling Psychological and work situation process that lead to traffic and on site accedents. *Disaster Prevention and Management* 8,5.
- Knowles, M. S. (1975). *Self Directed Learning : A guide for learner and teacher*. (n.p.):Association Press.

- Knowles, M. S. (1980). *The Modern Practice of Adult Education*. New York : Cambridge The Adult Education Company.
- Lauri Bassi., Scott, Cheney., Eleeha. Lewis., Humberto, Cesar., Costa, de Souza., Ian, McDonald., Les, Pickett., & Phillipa, Elliott. (1998). *Trends in workplace learning: supply and demand in interesting times*.
- Levine, A. E.(1982). Quality in Baccalaureate Program. *Educational Record*. 63(January).
- Mai, Robert. P. (1996). *Learning Partnerships How Leading American Companies Implement Organizational Learning*. Alexandria Virginia, USA : ,Times Mirror Higher Education Group : 11-13.
- Margerison, C. J. (1994). *Managing Learning*. New York : Christopher Mabey and Paul .
- Marquardt, M. J. (1996). Emergence of learning Organizations and The Systems-Linked Organization Model. *Building the Learning Organization*. New York : McGraw – Hill :1-20.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation & Personality*. New York : Harper & Row.
- Mathieu,J. E. & Zajac, D. M. (1990). Areview and meta-analysis of the antecedents, correct and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*. 108 , 2 :171-194.
- McCormick, E. J. & Ligen. D. R. (1980). *Industrial Psychology*. 7th ed. Englewood Clitts, NJ : Prentice-Hall.
- McLagan, P. A. (1989).Models for HRD Practice. *Training and Development*.vol43 :19-20.
- McNamara, Carter. (1999). Strong value of Self Directed Learning in the workplace : How Supervisors and learners gain leaps in learning. *Continuous Learning*. Minnesota University. (Online) Available from : <http://www.amazon.com>
- Michelli, D. (1998). Evaluating and Sustaining the learning. *Human Resource Development International* 42 :221-232.
- Miller, R.I. (1979). *The Assessment of college Performance*. San Francisco: Jossey-Bass Publisher.
- Milton, C. R. (1981). *Human behavior in organization*. Englewood Cliffs, N.J.:Prentice-Hall.
- Mowday, R. T., Steers, R. M. and Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior* 14 :224-247.

- Nevis, Edwin. C., DiBella, Anthony. J. & Gould, Janet. M. (1995). Understanding organizations as learning systems. *Sloan Management Review*. (Winter): 73.
- Papert, Seymour. (1960). *The Connected family:bridging the digital generation gap*. Atlanta, Ca:Longstreet.
- Patricia, C. K. (1981). *Toward a Model of Adult Motivation for Learning. Adult as Learners*. San Francisco:Lossey-Bass Publisher:109-125.
- Pedder, Burgoyne. M., & Boydell, J. (1997). *The learning Company: A Strategy for Sustainable Development*. Berkshine: McGraw-Hill Book.
- Porter, L. W. & Smith, F. J. (1970). *The Etiology of Organizational Commitment*. Unpublished paper New York: McGraw Hill .
- Rogers, Alan. (1998). *Adult learning for Development*. Trowbridge Wiltshire:Red Wood Books:94-95.
- Rogers, C. R. (1985). *The interpersonal relationship in the facilitation of learning in Freedom to learn for the 80s* . Ohio : Charles E.Merrill.
- Rouda, Robert . H., Mitchell, E. and Kusy, J. (1995). *Development of human resource Part 1Beyond Training a perspective on improving organizations and people in the paper industry by the Technical Association of the Pulpand Paper Industry*. (Online) Available from : http://alumni.caltech.edu/~rouda/T1_HRD.html
- Schon, D. A. (1979). *Organizational learning. Beyond Method : Strategies for Social Research*. New buy Park, CA: Sage.
- Senge, P. M. (1993). *Disciplines of the learning Organization. The Fifth Disciplines*. London : Century Business : 5-10.
- Steers, Richard. M. (1977). *Organizational Effectiveness: A Behavioral View*. Santa Monica, Calif : Goodyear Publishing Company : 51.
- Sugarman, B. (1998). *The learning Organization and Organizational learning : New Roles for Workers , Managers, Trainers and Consultants*. Cambridge massachusetts, USA. (Online) Available from : <http://austotle.Lesley.edu/faculty/sugarman/loandtd.htm>

Sutcliffe, G. E.(1988). *Effective Learning for Effective Management*. Hertfordshire, Great Britain, Prentice Hall International (UK) : 7-22.

Swanson, R. A., & Arnold, D. E. (1996). The purpose of Human resource development is to improve organizational performance .(Online) Available from : <http://cdnet2.car.chula.ac.th/pdfhtml/01517/L8E67/DSV.HTM> (August)

Torraco, R. S., & Swanson, R. A. (1995). The Strategic Roles of Human Resource Development. *Human Resource Planning* 18 :11-21.

Tough, Allen. (1979). *The adult's Learning Project*. Toronto Ontario: The Ontario Institute for Studies in Education.

Tzimer, Aharon., Joanis, Chistine., And Murphy, Kevin. R. (2000). A comparison of three methods of performance appraisal with regard to goal properties, goal perception and rate satisfaction. *Group & Organization Management* 25(2): 175-190.

UNESCO . (1997). *Special issue on the UNESCO Fifth International Conference on Adult Education*. Hamburg : Adult Education and Development.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก ราชานามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

1. ดร.นันทพันธ์ ชินล้ำประเสริฐ รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
2. ดร.เอมอร จังศิริพรปกรณ์ อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
4. รศ.สุวิธณี วัฒนวงศ์ รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. รศ.ดร.ไพฑูรย์ โพธิ์สาร อาจารย์ประจำสำนักทดสอบ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
6. ดร.ปาน กิมปี ศึกษานิเทศก์ กรมการศึกษานอกโรงเรียน
7. ดร. สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาการศึกษานอกโรงเรียน

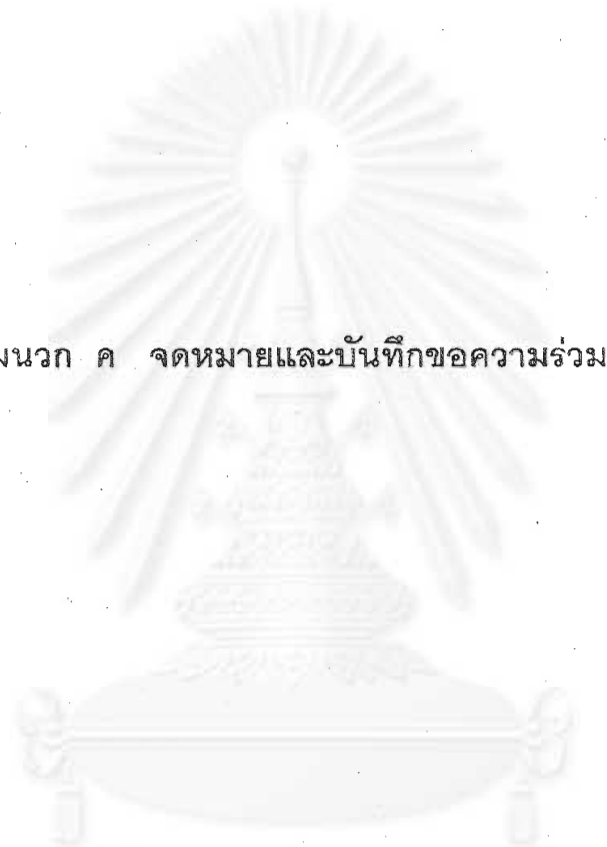
สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข ตารางโครงสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

กำหนด จำนวนข้อที่ แสดงถึงตัวแปรวัดได้ของปัจจัยแฝงหรือปัจจัยสาเหตุ ไว้ดังนี้

ปัจจัย / องค์ประกอบหรือตัวแปรวัดได้	ข้อที่
ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคล	1-5
ตอนที่ 2 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีตัวแปรวัดได้ 3 ตัว คือ	
1. การเรียนรู้จากสื่อ	1 - 5
2. การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง	5 - 10
3. การเรียนรู้จากบุคคล	11- 15
ตอนที่ 3 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการเรียนรู้ร่วมกัน มีตัวแปรวัดได้ 3 ตัว คือ	
1. การประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลง	1 - 5
2. ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในงาน	6 - 10
3. การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ	11 - 15
ตอนที่ 4 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านการเรียนรู้ในระดับสถาบัน มีตัวแปรวัดได้ 2 ตัว คือ	
1. ความสม่ำเสมอของการเข้าอบรม / สัมมนา / บรรยาย ต่อปี	1- 2
2. ความสม่ำเสมอของการเข้ารับการศึกษาต่อเนื่อง	3
ตอนที่ 5 ปัจจัยเชิงสาเหตุด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร มีตัวแปรวัดได้ 4 ตัว คือ	
1. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	1 - 7
2. ความผูกพันต่อองค์กร	8 - 15
3. การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า	16 - 22
4. ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ	23 - 26
ตอนที่ 6 ปัจจัยผล ด้านการปฏิบัติงาน มีตัวแปรวัดได้ 2 ตัว คือ	
1. คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	1 - 11
2. ผลการปฏิบัติงาน	12 - 17



ภาคผนวก ค จุดหมายและบันทึกขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
วไลยอลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ทม.0302(2770.0603)1324

ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

17 มิถุนายน 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางอังศินันท์ อินทรกำแหง นิลิตชั้นปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน สาขาวิชาการศึกษาอกระบบโรงเรียน อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติดา บวรภักดีวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ ศรีบุรี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะครุศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2680

ที่ ทม.0302(2700.0603)1328

ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท กรุงเทพฯ 10330

17 มิถุนายน 2545

เรื่อง ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางอังคินันท์ อินทรกำแหง นิสิตชั้นปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาการศึกษาออกโรงเรียน สาขาวิชาการศึกษาอกระบบโรงเรียน อยู่ในระหว่างการดำเนินงานวิจัยวิทยานิพนธ์เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาติดา บวรกิตติวงศ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามการวิจัย กับแพทย์ หัตถแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร ทั้งนี้ นิสิตผู้วิจัยจะได้ประสานงานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดอนุญาตให้ นางอังคินันท์ อินทรกำแหง ได้ทดลองใช้ เครื่องมือดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป และขอขอบคุณมาในโอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นาง อม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ ศรีบุรี)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะครุศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-2680

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ หน่วยระบาดวิทยา รพ.ร.ร.6

โทร 93047

ที่ กท 0446.16/ ๔๕

วันที่ 16 ก.ค. 45

เรื่อง ขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผอ.รพ.ร.ร.6 (ผ่าน รอง ผอ.รพ.ร.ร.6(2))

อ้างถึง หนังสือฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม 0302(2700.0603)1328 ลง 17 มิ.ย.45

ตามที่ ฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ขอความร่วมมือมายัง รพ.ร.ร.6 ให้ นาง อังคิณห์ อินทรกำแหง นิสิต ป.เอก คณะครุศาสตร์ ซึ่งกำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิสังคมหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์" เพื่อทดลองใช้แบบสอบถามโดยทำการเก็บข้อมูลใน แพทย์ หัตถแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร จำนวน 60 นาย ทั้งนี้โครงการดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาจากคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ. แล้ว

หน่วยระบาดวิทยา รพ.๙ พิจารณาแล้วเห็นสมควรดำเนินการดังนี้-

1. สำเนาส่ง กองทันตกรรม รพ.๙, กองเภสัชกรรม รพ.๙, กองการพยาบาล. รพ.๙ เพื่อพิจารณาให้ความร่วมมือและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
 2. แจ้ง นาง อังคิณห์ อินทรกำแหง ทราบและให้ประสานที่ธุรการกองต่างๆเพื่อเก็บข้อมูล สำหรับการเก็บข้อมูลในแพทย์ให้ พ.ท.ภัทรารุช อินทรกำแหง เป็นผู้ดำเนินการ
 3. นำเรียน ผอ.รพ.ร.ร.6 และ รอง ผอ.รพ.ร.ร.6 (1) เพื่อกรุณาทราบ
- จึงเรียนมาเพื่อกรุณาพิจารณา อนุมัติในข้อ 1, 2 และ 3

พ.อ.หญิง

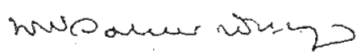
(เยาวชนา ณะพัสดุ)

หน.หน่วยระบาดวิทยา รพ.ร.ร.6

ทราบ

อนุมัติในข้อ 1, 2 และ 3

รับคำสั่ง ผอ.รพ.ร.ร.6

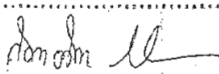
พ.อ. 

รอง ผอ.รพ.ร.ร.6 (2)

17 ก.ค.45

สำเนาถูกต้อง

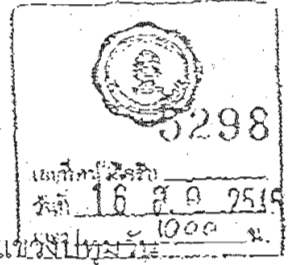
เรียน

พ.ท.หญิง 

(เภสัชกร)

หน.หอผู้ป่วย รพ.ร.ร.6 ฐานันท์ระบาดวิทยา

17 / กค / 45



ที่ 16968/2545

สภากาชาดไทย

1871 ถนนพระราม 4 แขวงปทุมวัน

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๖ สิงหาคม 2545

เรื่อง การเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

เรียน คณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ้างถึง หนังสือฝ่ายวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ทม 0302 (2770.0603) 1320 ลงวันที่ 17 มิถุนายน 2545

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอความอนุเคราะห์ให้นางอังคินันท์ อินทรกำแหง ได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยเรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์" จากบุคลากรทางการแพทย์ในสังกัดสภากาชาดไทย ความละเอียดปรากฏแล้ว นั้น

สภากาชาดไทยได้รับทราบแล้วยินดีอนุญาตให้นางอังคินันท์ อินทรกำแหง ได้ทำการเก็บข้อมูลวิจัยดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

Handwritten signature

(นายแผน ววรรณเมธี)

เลขาธิการสภากาชาดไทย

สำนักบริหาร

โทร. 0-2256-4007, 0-2256-4088, 0-255-4616

โทรสาร 0-2252-7795

สภาอากาศไทย

บันทึกข้อความ

ปี.....เรื่อง.....ฉบับ

สำนักงานการเจ้าหน้าที่ ที่ ๑๑๔ / 2545 วันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลวิจัย

ความเห็นเจ้าหน้าที่

ตามหนังสือ สภาอากาศไทย ที่ 16968/2545 ลงวันที่ 15 สิงหาคม 2545 เรื่อง การเก็บข้อมูล
 ในการทำวิจัย ได้ยื่นต่ออนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลวิจัย เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ผู้ใหญ่
 ที่มีผลต่อสุขภาพจิตส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์"
 ในสังกัดสภาอากาศไทย ตามสำเนาหนังสือที่แนบมานี้ ในการนี้ ใครขออนุญาตให้ นางอังสนันท์ อินทรกำแหง
 ผู้อำนวยการ วิทยากร 6 ฝ่ายพัฒนาบุคคล สำนักงานการเจ้าหน้าที่ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก
 กลุ่มผู้ให้บริการทางการแพทย์ ในสังกัดของท่าน ตามตำแหน่งงานและจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามที่แนบมา
 พร้อมนี้ ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะประสานในรายละเอียดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางพิบูลพรรณ ชัยจันทร์)

รองผู้อำนวยการสำนักงานการเจ้าหน้าที่

ปฏิบัติการแทนผู้อำนวยการสำนักงานการเจ้าหน้าที่

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ผู้อำนวยการสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์

ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ

ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้บริหารสภาอากาศไทย เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของ
ผู้ให้บริการทางการแพทย์ ในสภาอากาศไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นและนำมาใช้ประกอบการสร้างเครื่องมือการวิจัย เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

1. ท่านมีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานในปัจจุบันของผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวม (แพทย์
ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์) มีข้อดีและข้อปรับปรุง อะไรบ้าง

2. ท่านคาดหวังว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวมควรมี

- คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ อายุงาน การศึกษา ตำแหน่ง สุขภาพ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

- พฤติกรรมการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ความสามารถ ทักษะคิดต่องาน การแก้ปัญหา ความรับผิดชอบ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

- ผลการปฏิบัติงาน เช่น ปริมาณ คุณภาพผลงาน การสร้างนวัตกรรม ความคุ้มค่าคุ้มทุน เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

- ปัจจัยภายในองค์กรสภาอากาศไทย คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

- ปัจจัยภายนอกสภาอากาศไทย คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

4. ท่านต้องการให้องค์กรจัดระบบและทำอย่างไรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการ
ทางการแพทย์

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง

แบบสัมภาษณ์ บุคลากรการแพทย์ดีเด่น เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นและนำมาใช้ประกอบการสร้างเครื่องมือการวิจัย เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

1. ท่านมีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานในปัจจุบัน ของผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวม (แพทย์
ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์) มีข้อดีและข้อปรับปรุง อะไรบ้าง

2. ท่านคาดหวังว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวมควรมี
 - คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ อายุงาน การศึกษา ตำแหน่ง สุขภาพ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

 - พฤติกรรมการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ความสามารถ ทักษะคิดต่องาน การแก้ปัญหา ความรับผิดชอบ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

 - ผลการปฏิบัติงาน เช่น ปริมาณ คุณภาพผลงาน การสร้างนวัตกรรม ความคุ้มค่าคุ้มทุน เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของท่าน
 - ปัจจัยภายในองค์กรสภาวิชาชีพ คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

 - ปัจจัยภายนอกสภาวิชาชีพ คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

4. ท่านต้องการให้องค์กรจัดระบบและทำอย่างไรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของท่าน

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง

แบบสัมภาษณ์ ผู้มารับบริการทางการแพทย์ เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน
ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ในสภากาชาดไทย

มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นและนำมาใช้ประกอบการสร้างเครื่องมือวิจัย เรื่อง "อิทธิพลของปัจจัยด้าน
การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

1. ท่านมีความคิดเห็นว่าการปฏิบัติงานในปัจจุบันของผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวม ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ มีข้อดีและข้อปรับปรุงอย่างไรบ้าง

2. ท่านคาดหวังว่า ผู้ให้บริการทางการแพทย์โดยรวมควรมี
 - คุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น อายุ อายุงาน การศึกษา ตำแหน่ง สุขภาพ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

 - พฤติกรรมการปฏิบัติงาน เช่น ความรู้ความสามารถ ทักษะที่ต้องงาน การแก้ปัญหา ความรับผิดชอบ เป็นต้น ควรจะเป็นอย่างไร

 - ผลการปฏิบัติงานให้บริการทางการแพทย์แก่ประชาชน เช่น ปริมาณ คุณภาพบริการ การสร้างนวัตกรรม ความคุ้มค่าคุ้มทุน เป็นต้นควรจะเป็นอย่างไร

3. ท่านคิดว่าปัจจัยอะไรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์
 - ปัจจัยภายในองค์กรสภากาชาดไทย คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

 - ปัจจัยภายนอกสภากาชาดไทย คือ ปัจจัยเกี่ยวกับอะไรบ้าง

4. ท่านต้องการให้องค์กรจัดระบบและทำอย่างไรเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างยิ่ง

แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง " อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ "

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลไปสร้างและพัฒนา รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อแนวทางการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านช่วยกรอกรายละเอียด และแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามดังต่อไปนี้ ตามการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติที่ตรงตามความจริงของตัวท่านเองและผู้วิจัย ขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะนำเสนอเป็นภาพรวมโดยจะไม่อ้างอิงถึงชื่อผู้ตอบ

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 6 ตอน รวมจำนวน 81 ข้อคำถาม ประกอบด้วย

- | | | |
|----------|---|--------------|
| ตอนที่ 1 | ข้อคำถามข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม | จำนวน 5 ข้อ |
| ตอนที่ 2 | แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง | จำนวน 15 ข้อ |
| ตอนที่ 3 | แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน | จำนวน 15 ข้อ |
| ตอนที่ 4 | แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน | จำนวน 3 ข้อ |
| ตอนที่ 5 | แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในองค์กร | จำนวน 26 ข้อ |
| ตอนที่ 6 | แบบสอบถามการปฏิบัติงานของตนเอง | จำนวน 17 ข้อ |

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางอังคินันท์ อินทรกำแหง

นิสิตปริญญาเอก สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ทำงาน ฝ่ายพัฒนาบุคคล สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภาอากาศไทย

โทร. 0-2256-4055-6 , มือถือ 0-1490-9332

แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง " อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ "

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลไปสร้างและพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ และผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อแนวทางการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านช่วยกรอกรายละเอียด และแสดงความคิดเห็นในแบบสอบถามดังต่อไปนี้ ตามการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติที่ตรงตามความจริงของตัวท่านเองและผู้วิจัย ขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะนำเสนอเป็นภาพรวมโดยจะไม่อ้างอิงถึงชื่อผู้ตอบ

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 6 ตอน รวมจำนวน 81 ข้อคำถาม ประกอบด้วย

ตอนที่ 1	ข้อคำถามข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2	แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง	จำนวน 15 ข้อ
ตอนที่ 3	แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน	จำนวน 15 ข้อ
ตอนที่ 4	แบบสอบถามพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน	จำนวน 3 ข้อ
ตอนที่ 5	แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในองค์กร	จำนวน 26 ข้อ
ตอนที่ 6	แบบสอบถามการปฏิบัติงานของตนเอง	จำนวน 17 ข้อ

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่งมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางอังคินันท์ อินทรกำแหง

นิสิตปริญญาเอก สาขาการศึกษาจากระบบโรงเรียน

ภาควิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ทำงาน ฝ่ายพัฒนาบุคคล สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภาการศึกษาไทย

โทร: 0-2256-4055-6 , มือถือ 0-1490-9332

ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าข้อความหรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ..... ปี

2. ระยะเวลาหรือประสบการณ์การทำงานในสภากาชาดไทย ปี

3. อาชีพ / ตำแหน่ง

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> แพทย์ | <input type="checkbox"/> ทันตแพทย์ | <input type="checkbox"/> เภสัชกร |
| <input type="checkbox"/> พยาบาล | <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยพยาบาล | <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยทันตแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยเภสัชกร | <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่พยาบาล | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |

4. ระดับการศึกษาสูงสุด มัธยมศึกษา/ปวช./ประกาศนียบัตรผู้ช่วย ปวส./อนุปริญญา
ปริญญาตรี/พบ. ปริญญาโท ปริญญาเอก
 ประกาศนียบัตรชั้นสูงหรือวุฒิบัตรแพทย์เฉพาะทางสาขา.....

5. ระดับความพร้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของท่าน (กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ)

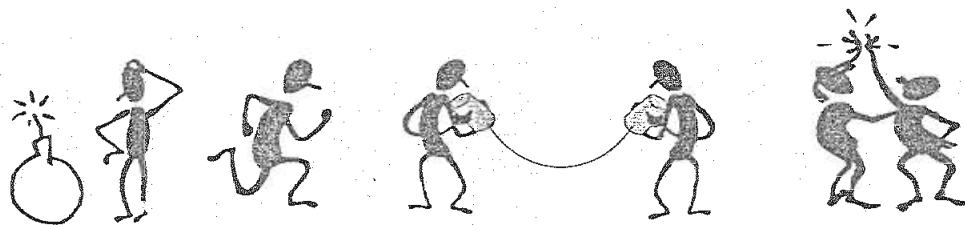
5.1 ความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

5.2 ความพร้อมด้านความคิดความจำ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

5.3 ความพร้อมด้านจิตใจและอารมณ์ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

5.4 ความพร้อมด้านฐานะทางเศรษฐกิจสังคมของท่านที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน

มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

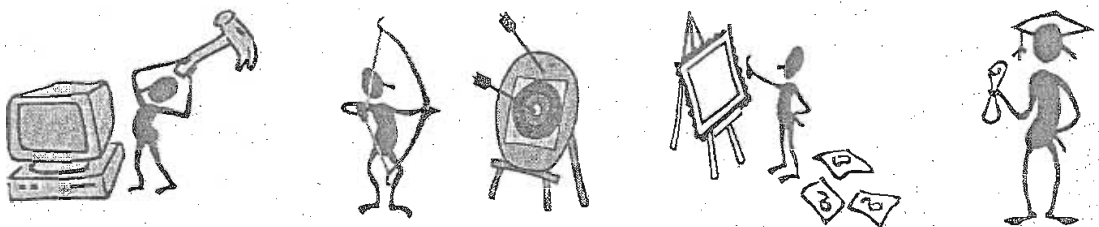


คำอธิบายการประเมินค่าของตอนที่ 2 จนถึงตอนที่ 6



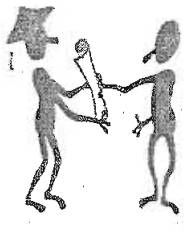

ข้อความในแบบสอบถามตั้งแต่ตอนที่ 2 จนถึงตอนที่ 6 เป็นการสอบถามการรับรู้ของผู้ให้บริการทาง การแพทย์เกี่ยวกับพฤติกรรมและผลการปฏิบัติงานตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน คือปัจจัยด้าน การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนในระดับสถาบัน และสภาพแวดล้อมในองค์กรว่ามีระดับมาก น้อยเพียงใดตามเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงกับท่าน บ่อยครั้งมาก ให้ 5 คะแนน
- เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงกับท่าน บ่อย ๆ ให้ 4 คะแนน
- เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงกับท่านเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน
- เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่ปรากฏจริงกับท่าน นาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน
- ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับกับพฤติกรรมหรือเป็นกิจกรรมที่แทบจะไม่ปรากฏขึ้นจริง กับท่านหรือไม่เคยปรากฏเลย ให้ 1 คะแนน

ทั้งนี้โปรดพิจารณาข้อความในตอนที่ 2 - ตอนที่ 6 ซึ่งอธิบายถึงพฤติกรรมหรือกิจกรรมที่ปรากฏ เกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ใน 3 ระดับ คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ในระดับสถาบัน รวมทั้งสภาพแวดล้อมในองค์กร และการปฏิบัติงานที่ปรากฏขึ้นตรงความเป็นจริงกับท่านในระดับมาก น้อยเพียงใด กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการรับรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติที่เป็นจริงของท่าน



ตอนที่ 2 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของท่านระหว่างที่ปฏิบัติงาน
ในสภากาชาดไทย


ลำดับ ข้อที่	  ข้อความ  	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
1	<p><u>การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อ</u></p> <p>ท่านมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง ในการแสวงหาความรู้จาก การอ่านเพื่อพัฒนาตนเองและงาน</p>					
2	<p>ท่านได้วางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อเอกสารหรือสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ให้เข้าใจก่อนลงมือปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย</p>					
3	<p>ท่านสามารถควบคุมตนเองในการเรียนรู้เรื่องที่ท่านสนใจให้ สำเร็จได้โดยไม่ต้องมีผู้สอนโดยตรง เช่น ศึกษาเองจากหนังสือ บทเรียนซีดีรอมอินเตอร์เน็ต เดินทางไกลผ่านสื่อโทรทัศน์วิทยุเทป เป็นต้น</p>					
4	<p>ท่านมีทักษะการอ่าน ที่ช่วยให้ท่านเรียนรู้ เข้าใจเรื่องต่าง ๆ ได้รวดเร็ว และพัฒนาความคิดได้อย่างเป็นระบบขึ้น</p>					
5	<p>ท่านมีความสุขกับการได้เรียนรู้ในแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ ศูนย์การเรียนรู้ ศูนย์วิทยาศาสตร์ เป็นต้น</p>					
6	<p><u>การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง</u></p> <p>ท่านสามารถนำความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานของตนเองได้</p>					
7	<p>ท่านได้ใช้เวลาทำการค้นคว้าหรือทดลองด้วยตนเองเพื่อหา แนวทางปฏิบัติหลาย ๆ ทาง ก่อนที่จะเลือกแนวทางที่ดีที่สุด</p>					
8	<p>ท่านได้ไตร่ตรอง ทบทวนความรู้ประสบการณ์ที่มีอยู่อย่างรอบคอบ ให้ถูกต้องก่อนที่จะถ่ายทอดความรู้นั้นให้ผู้อื่นได้เข้าใจ</p>					
9	<p>ท่านได้วิเคราะห์งานที่ทำอยู่เป็นระยะเพื่อให้รู้ว่าต้องศึกษาอะไร เพิ่มเติมที่จะไปพัฒนาปรับปรุงให้งานสำเร็จและมีคุณภาพได้</p>					


ลำดับ ข้อที่	  ข้อความ  	ความถี่ที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
10	ท่านได้ลงมือปฏิบัติจริงในการแก้ปัญหาในงานต่างๆ ด้วยตนเองอยู่เสมอ เพื่อท่านจะได้รู้และเข้าใจงานนั้นอย่างแท้จริง					
11	<u>การเรียนรู้จากบุคคล</u> ท่านมักนำความรู้ที่ได้จากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงานมาพัฒนาปรับปรุงงานของตนเองได้					
12	ท่านมักขอความรู้จากผู้รู้หรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อมาพัฒนางาน					
13	ท่านมักนำความรู้ที่ได้จาก การสอนงานของผู้นำทีม หรือผู้บังคับบัญชามาพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง					
14	ท่านยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคลและสามารถเรียนรู้ความแตกต่างนั้น นำมาประยุกต์เป็นแนวทางปฏิบัติของตนเองได้					
15	ท่านมักจะประสานข้อมูลความรู้ที่ได้จาก การเข้าร่วมประชุม มาสรุปเป็นความคิดรวบยอดให้ทุกคนได้เข้าใจได้ง่ายขึ้น					

สถาบันวิทยบริการ
าลงกรณ์มหาวิทยาลัย


ตอนที่ 3 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของท่านระหว่างที่ปฏิบัติงาน

ในสหภาพชาติไทย




ลำดับ ข้อที่		ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
1	<p><u>การประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน</u></p> <p>ท่านและผู้ร่วมงานได้สร้างวิสัยทัศน์และพันธกิจร่วมกันในการปฏิบัติงานของทีมงาน</p>					
2	<p>ท่านและผู้ร่วมงานไม่เคยตั้งเป้าหมายร่วมกันที่จะต้องสร้างความรู้และผลงานใหม่ให้เกิดขึ้นโดยการทำงานของทีมงาน</p>					
3	<p>ท่านและผู้ร่วมงานได้ร่วมกันสร้างจิตสำนึกของการปฏิบัติงานให้มีมาตรฐานและคงคุณภาพงานอยู่ตลอดเวลา</p>					
4	<p>ท่านและผู้ร่วมงานได้ร่วมกันวางแผนกำหนดแนวทางการปฏิบัติงาน</p>					
5	<p>ท่านและผู้ร่วมงานได้กำหนดบทบาทของทุกคนร่วมกันและสามารถปฏิบัติตามบทบาทในทีมงานได้อย่างเหมาะสม</p>					
6	<p><u>ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในงาน</u></p> <p>ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาสาเหตุและร่วมแก้ปัญหาในการทำงานของทีม</p>					
7	<p>ท่านและผู้ร่วมงานมักมีกิจกรรมการประชุมวิชาการร่วมกันเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของสมาชิกทุกคนในทีม</p>					
8	<p>ท่านและผู้ร่วมงานส่วนใหญ่ขาดความรับผิดชอบในการทำงานของทีมและมักไม่ยอมรับผิดชอบหากเกิดความผิดพลาดขึ้นในงาน</p>					
9	<p>ท่านและผู้ร่วมงานทุกคนได้รับโอกาสในการเรียนรู้และแสดงความสามารถในการทำงานในทีมได้อย่างทั่วถึง และเท่าเทียมกัน</p>					
10	<p>ท่านมีส่วนร่วมในการจัดระบบกระบวนการคิดในการทำงานของทีมงานไว้อย่างชัดเจน ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง</p>					

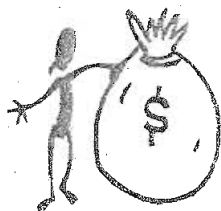
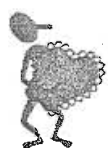

ลำดับ ข้อที่	 ข้อความ	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
11	การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ					
	ท่านมีทักษะการฟังและให้ข้อมูลย้อนกลับกับทีมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
12	ท่านสามารถสื่อสาร หรือทักท้วงคำพูดและการปฏิบัติงานของสมาชิกท่านอื่นในทีมได้อย่างเปิดเผยและจริงใจ					
13	ท่านและผู้ร่วมงานมีการประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็นได้โดยอิสระเพื่อประเมินผลการทำงานของทีม					
14	ท่านกล้าที่จะขอความรู้ คำแนะนำจากผู้ร่วมงานในทีม แม้ว่าผู้นั้นจะอาวุโสน้อยกว่าเพื่อที่จะได้รู้และเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน					
15	ท่านและผู้ร่วมงานในทีม ได้รับโอกาสเท่าเทียมกันในการอภิปรายเพื่อหาข้อสรุปได้โดยไม่เกิดความขัดแย้งต่อกัน					

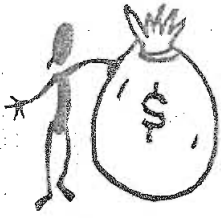

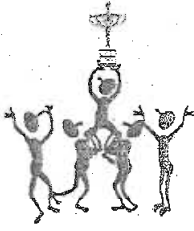
ตอนที่ 4 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน จากการทำท่านเข้าอบรม และศึกษาต่อเนื่องในระหว่างที่ปฏิบัติงานในสภากาชาดไทย ตามการรับรู้ของท่าน

ลำดับ ข้อที่	 ข้อความ	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
1	ท่านได้เข้ารับการอบรม หรือเข้าร่วมสัมมนา หรือประชุมทางวิชาการ หรือฟังการบรรยาย ทั้งในและนอกหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่อย่างสม่ำเสมอ					
2	ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานในเรื่องต่าง ๆ ทั้งในและนอกหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่					
3	ท่านได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาค้นคว้าต่อเนื่องในระยะสั้นหรือระยะยาว เพื่อต่อยอดประสบการณ์ในอาชีพหรือวิชาชีพเดิมของท่าน					

ตอนที่ 5 ความสม่ำเสมอด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานระหว่างที่ปฏิบัติงาน
ในสหภาพชาติไทย

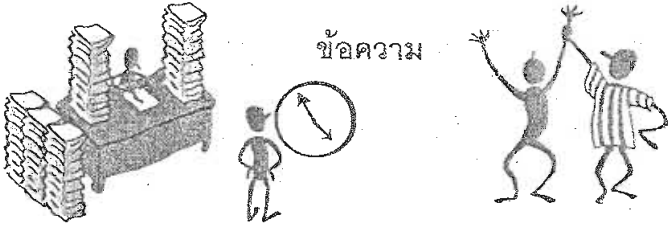
ลำดับ ข้อที่	  	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
1	ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน					
2	ความคิดของท่านได้รับการยอมรับเป็นที่เชื่อถือจากเพื่อนร่วมงาน					
3	เพื่อนร่วมงานเต็มใจให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานกับท่าน					
4	ท่านพอใจที่จะทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกคนในหน่วยงาน					
5	ผู้บังคับบัญชาเห็นคุณค่าที่ท่านทุ่มเทความพยายามในการทำงาน					
6	ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นของท่านและพร้อมให้คำแนะนำอย่างเป็นกันเองกับท่าน					
7	ผู้บังคับบัญชายอมรับในความสามารถของท่านและเปิดโอกาสให้ท่านได้นำแนวคิดมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่					
8	ท่านกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีการพบปะสังสรรค์เพื่อหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันซึ่งกันและกันเป็นประจำ					
8	ความผูกพันต่อองค์กร					
9	ท่านมักไม่เห็นด้วยกับนโยบายหรือเป้าหมายของหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่					
10	เมื่อท่านได้รับมอบหมายงาน ท่านจะทุ่มเทให้กับงานอย่างเต็มที่					
11	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานที่ท่านทำอยู่ ท่านรู้สึกว่ามีผลกระทบต่อท่านจนเป็นเหตุให้ท่านคิดที่จะลาออกจากงานได้					
12	ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานในสหภาพชาติไทย					
13	ท่านพบว่าค่านิยมของท่าน สอดคล้อง กับวัฒนธรรมของสหภาพชาติไทย					

ลำดับ ข้อที่	  	ความถี่ที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	จริงเลย
		5	4	3	2	1
13	ท่านจงรักภักดีพร้อมที่จะทำงานเพื่อความเติบโตของสมาคมฯ ไทย					
14	ท่านมีความสุขเมื่อนึกถึงงานและหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติอยู่					
15	ท่านให้ความสนใจและมีความห่วงใยต่ออนาคตของหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติอยู่					
16	<u>การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า</u> ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการศึกษาคือ / อบรม / สัมมนา					
17	ท่านได้รับการสนับสนุนให้ทำการศึกษา หรือทำวิจัยเพื่อพัฒนา และพัฒนาตัวท่านเองอยู่เสมอ					
18	หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ท่านนำวิทยากรความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงานในหน่วยงานได้เสมอ					
19	หน่วยงานของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างเพียงพอ เช่น คู่มือมาตรฐาน การปฏิบัติงาน หนังสือตำรา สื่อเทคโนโลยีด้านวิชาการ เป็นต้น					
20	หน่วยงานของท่านเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมวางแผนและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน					
21	หน่วยงานของท่านมีระบบเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพที่เหมาะสม					
22	ท่านมักไม่ได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานที่ทำหาย					
23	<u>ความพึงพอใจในค่าตอบแทนและสวัสดิการ</u> ท่านพอใจในอัตราเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ท่านได้รับ					
24	ท่านมีความคิดเห็นว่าการเลื่อนขั้น เลื่อนเงินเดือนของท่านนั้น สอดคล้องกับ ผลการปฏิบัติงานของท่าน					

ลำดับ ข้อที่	 ข้อความ  	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
25	ท่านพอใจในสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่ท่าน และครอบครัวของท่านได้รับ					
26	ท่านพอใจในสวัสดิการเกื้อกูลที่มีใช้ตัวเงิน เช่น เครื่องราชอิสริยาภรณ์ จำนวนวันหยุดพักผ่อน การลาภิจลาป่วย ที่พักอาศัย ค่ายานพาหนะ สวัสดิการเมื่อเกษียณอายุ เป็นต้น					

ตอนที่ 6 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมและการรับรู้ถึงการปฏิบัติงานของท่านระหว่างที่ปฏิบัติงานในสหภาพชาติไทย

ลำดับ ข้อที่	 ข้อความ  	ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
	คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน					
1	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ และความชำนาญในงานที่ท่านปฏิบัติ					
2	ท่านไม่พร้อมในด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมรอบตัวจึงเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของท่าน					
3	ท่านมีวิจรรณญาณในการตัดสินใจวางแผนการทำงานด้วยความรอบคอบ ถูกต้อง และเชื่อถือได้เสมอ					
4	ท่านยึดถือข้อปฏิบัติในการทำงานอย่างเคร่งครัด ไม่เคยกระทำผิดจรรยาบรรณ หรือวินัยในการทำงาน					
5	ท่านมีนิสัยใฝ่เรียนรู้ แสวงหาแนวทางการปฏิบัติงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ					
6	ท่านมีทักษะและประสบการณ์หลายด้าน ที่ท่านมักนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานเสมอ					

ลำดับ ข้อที่		ความสม่ำเสมอที่ปรากฏจริง				ไม่เป็น จริงเลย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	
		5	4	3	2	
7	ท่านมักขาดการเชื่อมโยงความรู้ ความเข้าใจที่ท่านมีอยู่มาใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานให้เป็นระบบได้					
8	ท่านมีลักษณะการเป็นผู้นำที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้มารับบริการและผู้เกี่ยวข้องเกิดการพัฒนาปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นได้					
9	ท่านให้ข้อมูล คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการด้านการแพทย์ ด้วยท่าทีและคำพูดที่สุภาพ เป็นกันเอง มีความชัดเจน เข้าใจง่าย					
10	ท่านมีความคิดเป็นของตัวเอง ที่สามารถนำมาสู่การปฏิบัติและมักประสบความสำเร็จ					
11	ท่านพร้อมเสมอในการให้บริการตลอดเวลา ทุกสถานที่ เมื่อมีผู้ป่วยหรือผู้เกี่ยวข้องมาติดต่อขอรับบริการด้านการแพทย์จากท่าน					
12	ผลการปฏิบัติงาน ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความถูกต้อง เรียบร้อย ไม่เกิดปัญหาตามมาในภายหลัง					
13	ท่านปฏิบัติงานสำเร็จได้โดยมักไม่คำนึงถึงความคุ้มค่าของการใช้ทรัพยากรทั้งในด้านการเงิน คน วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ					
14	ท่านสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกงาน					
15	ท่านมีโอกาสดำเนินผลงานที่มีคุณภาพ ต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้เกี่ยวข้อง หรือต่อสาธารณชน					
16	ท่านรู้สึกว่าการปฏิบัติงานของท่านเป็นที่พึงพอใจ แก่ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา					
17	ท่านรู้สึกว่าการให้บริการด้านการแพทย์ของท่านเป็นที่พึงพอใจต่อผู้มารับบริการ					

เครื่องมือที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากเครื่องมือที่มีพัฒนาขึ้นแล้วในบางข้อคำถาม ดังนี้

ข้อที่	ข้อความในแบบสอบถามวิจัยครั้งนี้	ปรับปรุงมาจากแบบวัด
2	ตอนที่ 5 สภาพแวดล้อมในองค์กร เพื่อนร่วมงานเต็มใจให้ความร่วมมือในการ ปฏิบัติงานกับท่าน	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 3 ความพึงพอใจในงานงาน จากปัจจัยองค์กรและสังคม ในข้อที่ 17 ของแบบวัด
5	ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นของท่านและ พร้อมให้คำแนะนำอย่างเป็นกันเองกับท่าน	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 3 ข้อที่ 11 ของแบบวัด
6	ผู้บังคับบัญชายอมรับในความสามารถของ ท่านและเปิดโอกาสให้ท่านได้นำแนวคิดมาใช้ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 2 ปัจจัยด้านลักษณะองค์กร ข้อที่ 3 ของแบบวัด
7	ท่านกับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีการ พบปะสังสรรค์เพื่อหารือแลกเปลี่ยนความคิด เห็นกันซึ่งกันและกันเป็นประจำ	แบบวัดปัจจัยแวดล้อมและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่ส่งผล ต่อการปฏิบัติงาน โดย แสง จันทร์หอม(2538) ในตอน ที่ 2 ปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติ งาน ข้อที่ 23 ของแบบวัด
9	เมื่อท่านได้รับมอบหมายงาน ท่านจะทุ่มเทให้ กับงานอย่างเต็มที่	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 5 ปัจจัยทัศนคติต่อการ ทำงาน ข้อที่ 4 ของแบบวัด
11	ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานในสภากาชาดไทย	เครื่องมือแบบวัดความผูกพันต่อองค์กรของ Porter & Smith (อ้างไป Mowdays et al., 1982)
12	ท่านพบว่าค่านิยมของท่าน สอดคล้องกับ วัฒนธรรมของสภากาชาดไทย	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 5 ปัจจัยทัศนคติต่อการ ทำงาน ข้อที่ 5 ของแบบวัด
16	ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการศึกษาคือ /อบรม / สัมมนา	แบบวัดปัจจัยแวดล้อมและแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่ส่งผล ต่อการปฏิบัติงาน โดย แสง จันทร์หอม(2538) ในตอน ที่ 2 ปัจจัยแวดล้อมในการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติ งาน ข้อที่ 19 ของแบบวัด
23	ท่านพอใจในอัตราเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ ท่านได้รับ	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 3 ความพึงพอใจในงานงาน จากปัจจัยองค์กรและสังคม ในข้อที่ 8 ของแบบวัด
24	ท่านมีความคิดเห็นว่า การเลื่อนขั้น เลื่อนเงิน เดือนของท่านนั้น สอดคล้องกับ ผลการปฏิบัติ งานของท่าน	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดช วัฒน์ชัย (2541) ในตอนที่ 3 ความพึงพอใจในงานงาน จากปัจจัยองค์กรและสังคม ในข้อที่ 7 ของแบบวัด

ข้อที่	ข้อความในแบบสอบถามวิจัยครั้งนี้	ปรับปรุงมาจากแบบวัด
1	ตอนที่ 6 การปฏิบัติงาน ท่านมีความรู้ ความเข้าใจ และความชำนาญใน งานที่ท่านปฏิบัติ	เครื่องมือวัดการบริหารภูมิปัญญาโดย วีรยุทธ ฆาณะศิรา นนท์ (2542) แบบวัดด้านการพัฒนาศักยภาพเป็นนาย ตนเองที่พัฒนามาจากเครื่องมือ Learning Organization ของ Senge (1993)
3	ท่านมีวิจารณ์งานในการตัดสินใจวางแผน การทำงานด้วยความรอบคอบ ถูกต้อง และ เชื่อถือได้เสมอ	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดชบุ ณิศ (2541) ในตอนที่ 6 ประเมินผลในการปฏิบัติ งาน ข้อที่ 6 ของแบบวัด
5	ท่านมีนิสัยใฝ่เรียนรู้ แสวงหาแนวทางการ ปฏิบัติงานใหม่ ๆ อยู่เสมอ	แบบวัด ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดย นุพผา พวงมาลี (2542) ที่พัฒนามาจากเครื่องมือ Learning Organization ของ Senge (1993) ในข้อที่ 4 ของ แบบวัด
6	ท่านมีทักษะและประสบการณ์หลายด้านที่ท่าน มักนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติ งานเสมอ	แบบวัด ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดย นุพผา พวงมาลี (2542) ที่พัฒนามาจากเครื่องมือ Learning Organization ของ Senge (1993) ในข้อที่ 19 ของแบบวัด
7	ท่านมักขาดการเชื่อมโยงความรู้ ความเข้าใจที่ ท่านมีอยู่มาใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติ งานให้เป็นระบบได้	แบบวัด ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดย นุพผา พวงมาลี (2542) ที่พัฒนามาจากเครื่องมือ Learning Organization ของ Senge (1993) ในข้อที่ 107 ของแบบวัด
12	ท่านสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความต้องการ เรียบร้อย ไม่เกิดปัญหาตามมาในภายหลัง	แบบวัดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน โดย เบญจรัตน์ เดชบุ ณิศ (2541) ในตอนที่ 6 ประเมินผลในการปฏิบัติ งาน ข้อที่ 2 ของแบบวัด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย เรื่อง " อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางแพทย์ "

คำชี้แจงสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบ

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลไปสร้างและพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางแพทย์และผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อแนวทางการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ของสภากาชาดไทย จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแก้ไขข้อความในแบบสอบถาม ที่ถูกพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานทฤษฎีทางด้านการศึกษาผู้ใหญ่ ดังนี้

แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งเป็น 6 ตอน รวมจำนวน 84 ข้อคำถาม ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 ภูมิหลังส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง 15 ข้อ พัฒนาขึ้นตามทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1980) และ ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของ Guglielmino (1977) และทฤษฎี Constructionism ของ Seymour Papert (1960)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน 15 ข้อ พัฒนาขึ้นตามแนวคิด Collaborative Learning ของ Johnson ,David.W. and Johnson, Roger. T. (1986) และ Collaborative Learning Enhances Critical Thinking ของ Anuradha, A. Gokhale. (2001) และ Team Learning ตามแนวคิด Learning Organization ของ Senge(1993) และ Marquardt (1994)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน 5 ข้อ พัฒนาขึ้นเองตามแนวคิด Training และการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (Continuing Medical Education) (2543)

ตอนที่ 5 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในองค์กรที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน 26 ข้อ พัฒนาขึ้นตามทฤษฎีแรงจูงใจ ของ Frederick Herzberg (1959) แนวคิดความผูกพันต่อองค์กร ของ Porter และ Smith (1982) และแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ของ Peddler, Burgoyne &Boydell (1997)

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของตนเอง 18 ข้อ พัฒนาขึ้นจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร บุคลากรดีเด่น และผู้มารับบริการทางการแพทย์ รวมทั้งจากเครื่องมือแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2544) ตามแนวคิด องค์ประกอบของการปฏิบัติงาน ของ Holmes (2000) Theory of performance ของ Mar Hews et.al.(1999) Maslach & Jackson (1981)

จากการตรวจสอบเครื่องมือของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ให้ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง โดยนำเสนอเฉพาะ ข้อความที่ให้ปรับปรุง มีดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังส่วนบุคคล

ปรับแก้ไข ข้อ 2 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน เป็น ประสบการณ์การทำงานในสภากาชาดไทย ปี

ข้อ 4 ระดับการศึกษา ให้เพิ่ม วุฒิบัตรเฉพาะทางการแพทย์ และจัดกลุ่มระดับการศึกษา ปวช. ไปรวมกับมัธยมศึกษา และข้อ 5 ระดับความพร้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ให้ปรับภาษาที่ใช้เล็กน้อย

ตอนที่ 2 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ไม่ แน่ใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1	<u>การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อ</u>	7			
2	ท่านได้วางแผนการศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากเอกสารหรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้เข้าใจก่อนลงมือปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
3	ท่านสามารถควบคุมตนเองในการศึกษาเรื่องที่ท่านสนใจให้สำเร็จได้โดยไม่ต้องมีผู้สอนโดยตรง เช่น ศึกษาเองจากหนังสือบทเรียนวีดิทัศน์คอมพิวเตอร์ ฝึกทำแบบฝึกหัดหรือทำทฤษฎีปฏิบัติ	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
4	ท่านมีทักษะการอ่าน ที่ช่วยให้ท่านเรียนรู้ เข้าใจเรื่องต่าง ๆ ได้รวดเร็ว สามารถพัฒนาความคิดได้อย่างเป็นระบบ	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
5		7			
6	<u>การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเอง</u>	7			
7	ท่านได้ใช้เวลาทำการค้นคว้าหรือทดลองด้วยตนเองเพื่อหาแนวทางปฏิบัติหลาย ๆ ทาง ก่อนที่จะเลือกแนวทางที่ดีที่สุด	5	2		ปรับภาษา เล็กน้อย
8		7			
9		7			
10	ท่านได้ลงมือปฏิบัติจริงในการแก้ปัญหาในงานต่างๆด้วยตนเอง อยู่เสมอเพื่อท่านจะได้รู้และเข้าใจงานนั้นอย่างแท้จริง	5	2		มี 2 ความหมายให้ ตัดทิ้งส่วนหนึ่ง
11	<u>การเรียนรู้จากบุคคล</u>	7			
12		7			
13	ท่านได้นำความรู้ที่ได้จากการสอนงานของผู้นำทีมหรือ ผู้บังคับบัญชา มาพัฒนาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเอง	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
14		7			
15		7			

ตอนที่ 3 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ไม่แน่ใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1	การประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ท่านและผู้ร่วมงานได้สร้างวิสัยทัศน์และพันธกิจร่วมกันใน การปฏิบัติงานของทีมงาน	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
2	ท่านและผู้ร่วมงานตั้งเป้าหมายร่วมกันว่า ต้องสร้างความรู้และ ผลงานใหม่จากการทำงานของทีมงาน	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
3		7			
4	ท่านและผู้ร่วมงานได้ร่วมกันวางแผนและกำหนดแนวทางปฏิบัติ งานของทีมงาน	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
5	ท่านและผู้ร่วมงานได้กำหนดบทบาทของทุกคนร่วมกันและ สามารถปฏิบัติตามบทบาทในทีมงานได้อย่างเหมาะสม	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
6	ความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในงาน	7			
7		7			
8	ท่านและผู้ร่วมงานทุกคนมีส่วนร่วมรับผิดชอบและร่วมกันยอมรับ ผิดหากเกิดความผิดพลาดในการทำงานได้เป็นอย่างดี	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
9		7			
10		7			
11	การมีปฏิสัมพันธ์และให้ข้อมูลย้อนกลับ ท่านมีทักษะการฟังให้ข้อมูลย้อนกลับกับทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพ	6	1		ปรับภาษา เล็กน้อย
12		7			
13	ท่านและผู้ร่วมงานมีการประชุมร่วมกันแสดงความคิดเห็นได้โดย อิสระเพื่อประเมินผลการทำงานของทีม	5	2		ปรับภาษา เล็กน้อย
14		7			
15		7			

ตอนที่ 4 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับสถาบัน

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ไม่แน่ใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1	ท่านได้เข้าเข้าร่วมประชุมทางวิชาการทั้งในและนอกหน่วยงาน	4	3		ให้รวมข้อ1กับ2
2	ท่านได้เข้ารับการอบรมสัมมนาทั้งบรรยายทั้งในและนอกหน่วยงาน	4	3		

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ไม่แน่ใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
3.		7			
4.		7			
5.	การศึกษารูปแบบอื่น ๆ ไปตระเวน.....		7		ไม่จำเป็น ดัดหิ้ง

ตอนที่ 5 ความสม่ำเสมอด้านสภาพแวดล้อมในองค์กร

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ไม่แน่ใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1	ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน	7			
2		7			
3		7			
4		7			
5	ผู้บังคับบัญชารับฟังข้อคิดเห็นจากท่านและพร้อมให้คำแนะนำ อย่างเป็นกันเองกับท่าน	6	1		มี 2 ความหมายให้ แยกหรือตัดทิ้งส่วนหนึ่ง
6		7			
7		7			
8	ความผูกพันต่อองค์กร	7			
9		7			
10		7			
11		7			
12		7			
13		7			
14		7			
15		7			
16		7			
17		7			
18	ท่านสามารถนำวิทยาการความรู้ใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ในหน่วยงานได้เสมอ	4	2	1	ไม่สอดคล้องกับองค์ ประกอบที่จะวัด

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ให้ได้	ไม่เห็นใจ	ข้อความ ที่ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
19	หน่วยงานของท่านจัดให้มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่ เอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างเพียงพอ เช่น คู่มือมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน หนังสือตำรา สื่ออุปกรณ์เทคโนโลยีด้านวิชาการ เป็นต้น	6	1		ปรับภาษาเล็กน้อย
20		7			
21		7			
22		7			
23	ความพึงพอใจในคำตอบแบบและสวัสดิการ ท่านพอใจในอัตราเงินเดือนและค่าตอบแทนที่ได้รับ	6	1		ปรับภาษาเล็กน้อย
24	การได้เลื่อนขั้นเงินเดือนของท่านสอดคล้องกับ ผลการปฏิบัติงานของท่าน	6	1		ปรับภาษาเล็กน้อย
25		7			
26		7			

ตอนที่ 6 ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมและการรับรู้ถึงการปฏิบัติงาน

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ให้ได้	ไม่เห็นใจ	ข้อความ ที่ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
1	คุณลักษณะในการปฏิบัติงาน	7			
2		7			
3	ท่านมีวิจากรณญาณ ความรอบคอบ ความถูกต้อง เชื่อถือได้ ในการ ตัดสินใจวางแผนการทำงาน	6	1		ปรับภาษาเล็กน้อย
4		7			
5		7			
6		7			
7	ท่านสามารถเชื่อมโยงความรู้ ความเข้าใจที่มีอยู่มาแก้ปัญหาใน งานได้อย่างเป็นระบบ	5	2		ซ้ำกับข้อ 12 ตัดทิ้ง
8	ท่านมีลักษณะการเป็นผู้นำที่สามารถเสริมพลังให้ผู้รับบริการและ ผู้เกี่ยวข้องเกิดการพัฒนารับปรุงให้ดีขึ้นได้	6	1		มี 2 ความหมาย
9	ท่านให้ข้อมูล คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการด้านการแพทย์ ด้วยท่าทีและคำพูดที่สุภาพ เป็นกันเอง มีความชัดเจน เข้าใจง่าย	6	1		ปรับภาษาเล็กน้อย

ลำดับ ข้อที่	ข้อความ	จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็น			
		ข้อความ ใช้ได้	ม่นใจ	ข้อความ ใช้ไม่ได้	ข้อเสนอแนะ เพิ่มเติม
10	ท่านมีความคิดเป็นของตัวเอง ไม่ถูกครอบงำโดยง่ายและเป็น ความคิดที่สามารถนำมาสู่การปฏิบัติที่มักประสบความสำเร็จ	5	2		มี 2 ความหมาย ปรับภาษา
11		7			
12	ผลการปฏิบัติงาน	7			
14		7			
15		7			
16		7			
17		7			
18		7			

ทั้งนี้ข้อเสนอแนะโดยภาพรวม ควรมีการปรับข้อความให้เป็นเชิงลบสลับอยู่ด้วยเพื่อลดความลำเอียงในการตอบ
และควรปรับจำนวนข้อคำถามในการวัดแต่ละองค์ประกอบให้มีจำนวนข้อใกล้เคียงกัน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวประเด็นคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus groups discussuon) ของการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในองค์กรที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์

ในการสนทนากลุ่มครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งสุดท้ายในภาคสนาม ของกลุ่มผู้ให้บริการด้านการแพทย์ จำนวน 3 กลุ่มๆ ละ 7 คน คือ กลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานด้านการรักษาพยาบาล โดยสนทนากลุ่มละ 1 ครั้ง ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการพรรณนาความตามรูปแบบการวิจัย ในครั้งนี้ โดยมีข้อคำถามดังนี้

1. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง...(แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร หรือ พยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานด้านการรักษาพยาบาลที่ประกอบด้วย ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ ผู้ช่วยเภสัชกร)

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในประเด็นเกี่ยวกับ

1.1 ภูมิหลังส่วนบุคคล (เช่น อายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษาและสภาพความพร้อมทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ สังคม) ของท่านนั้น จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่ อย่างไร ถ้ามีผลต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลมากน้อยเพียงใด แต่ถ้าไม่มีผล ท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร ทำไม่ถึงคิดเช่นนั้น ขอให้ช่วยยกตัวอย่างที่เป็นพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุน ความคิดของท่านด้วย

1.2 การเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเรียนผ่านสื่อ จากประสบการณ์ของตนเองและจากแหล่งสื่อบุคคลที่สามารถให้ความรู้ข้อมูลแก่ท่าน จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่ อย่างไร ถ้ามีผลต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลมากน้อยเพียงใด แต่ถ้าไม่มีผล ท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร ทำไม่ถึงคิดเช่นนั้น ขอให้ช่วยยกตัวอย่างที่เป็นพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดของท่านด้วย

1.3 การเรียนรู้ร่วมกันในที่ทำงานของท่าน จากกิจกรรมการวางแผนกำหนด ข้อตกลงการทำงานร่วมกัน มีความสัมพันธ์ในที่นี้เป็นแบบแนวราบโดยทุกคนมีส่วนร่วมในการทำงาน และมีการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นจะมีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่ อย่างไร ถ้ามีผลต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลมากน้อยเพียงใด แต่ถ้าไม่มีผล ท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร ทำไม่ถึงคิดเช่นนั้น ขอให้ช่วยยกตัวอย่างที่เป็นพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดของท่านด้วย

1.4 การเรียนรู้ในระดับสถาบันที่ท่านได้จากการเข้ารับการอบรม สัมมนา ดูงาน และการได้มีโอกาสเข้าศึกษาต่อเนื่องนั้น จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่อย่างไร ถ้า มีผลต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลมากน้อยเพียงใด แต่ถ้าไม่มีผล ท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร ทำไม่ถึงคิดเช่นนั้น ขอให้ช่วยยกตัวอย่างที่เป็นพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดของท่านด้วย

1.5 สภาพแวดล้อมในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาขั้นต้นและเพื่อนร่วมงาน การได้รับโอกาสสนับสนุนให้ก้าวหน้า ความผูกพันต่อองค์กร และความพึงพอใจในคำตอบแทน และสวัสดิการที่ท่านได้รับนั้น จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านหรือไม่ ถ้ามีผลต่อการปฏิบัติงาน จะมีผลมากน้อยเพียงใด แต่ถ้าไม่มีผล ท่านคิดว่าเป็นเพราะอะไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น ขอให้ช่วยยกตัวอย่างที่เป็นพฤติกรรมหรือกิจกรรมสนับสนุนความคิดของท่านด้วย

2. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล (ที่ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ ระดับการศึกษา และสภาพความพร้อมทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ และสังคม) จะมีผลต่อ

2.1 การเรียนรู้ด้วยตนเองในกลุ่มท่าน หรือไม่ อย่างไร

2.2 การเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงาน หรือไม่ อย่างไร

2.3 การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางหรือไม่อย่างไร

2.4 สภาพแวดล้อมในองค์กรดังกล่าว หรือไม่ อย่างไร

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในองค์กรนั้น จะมีผลต่อ

3.1 การเรียนรู้ด้วยตนเองของท่าน หรือไม่ อย่างไร

3.2 การเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงาน หรือไม่ อย่างไร

3.3 การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางหรือไม่อย่างไร

4. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองของท่านนั้น จะมีผลต่อ การเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงาน หรือไม่ อย่างไร และในทางกลับกัน การเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงาน จะมีผลต่อ การเรียนรู้ด้วยตนเองของท่าน หรือไม่ อย่างไร

5. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ด้วยตนเองของท่าน จะมีผลต่อ การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางหรือไม่ อย่างไร และในทางกลับกัน การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง จะมีผลต่อ การเรียนรู้ด้วยตนเองของท่าน หรือไม่ อย่างไร

6. ปัจจัยด้านการเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงาน จะมีผลต่อ การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทางหรือไม่ อย่างไร และในทางกลับกัน การเรียนรู้จากการอบรม/สัมมนา ดูงาน ศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง จะมีผลต่อการเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมงานหรือไม่ อย่างไร

7. ในการปฏิบัติงานของท่าน มีปัญหา อุปสรรค อะไรบ้าง ที่ทำให้ท่านไม่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

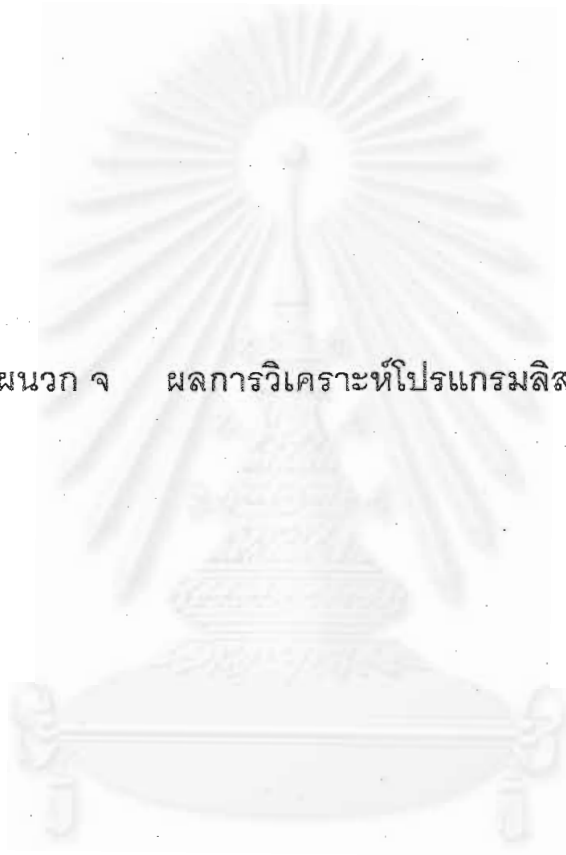
8. ในการปฏิบัติงานของท่าน ได้ให้และรับการส่งเสริมสนับสนุน อะไรบ้าง ที่ทำให้ท่านและผู้ร่วมงานตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงาน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. ในอนาคต การที่จะสามารถพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานของกลุ่มคนในตำแหน่งงานเดียวกับท่านให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้นั้น ท่านและผู้ร่วมงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนหน่วยงาน องค์กร ควรจะต้องทำอย่างไร

10. โดยภาพรวม หน่วยงานด้านพัฒนาบุคลากรควรมีแนวทางที่มีประสิทธิภาพอย่างไร ในการพัฒนาผู้ให้บริการทางการแพทย์

11. ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เพิ่มเติม

ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์โปรแกรมอิสระ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DATE: 11/26/ 2
TIME: 18:08

DOS LIS REL 8.10

BY

KARL G JORESKOG AND DAG SORBOM

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
1525 East 53rd Street - Suite 530
Chicago, Illinois 60615, U.S.A.

Voice: (800)247-6113, (312)684-4920, Fax: (312)684-4979
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-93.
Partial copyright by Microsoft Corp., 1993 and Media Cybernetics Inc., 1993.
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.

The following lines were read from file C:D1.COM:

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
DA NI = 18 NO = 176 MA = KM

LA
Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 X1 X2 X3 X4
KM
1.000
0.525 1.000
0.592 0.597 1.000
0.389 0.510 0.506 1.000
0.183 0.137 0.060 0.023 1.000
0.452 0.340 0.350 0.180 0.421 1.000
0.388 0.386 0.368 0.257 0.245 0.594 1.000
0.348 0.353 0.356 0.342 0.108 0.307 0.288 1.000
0.503 0.389 0.472 0.315 0.081 0.393 0.316 0.631 1.000
0.685 0.439 0.444 0.361 0.265 0.518 0.485 0.504 0.678 1.000
0.389 0.356 0.543 0.182 0.273 0.369 0.322 0.186 0.329 0.336 1.000
0.306 0.282 0.528 0.240 0.095 0.339 0.285 0.129 0.325 0.340 0.606 1.000
0.461 0.420 0.413 0.230 0.422 0.550 0.504 0.304 0.347 0.489 0.334 0.307 1.000
0.515 0.397 0.383 0.193 0.316 0.495 0.498 0.236 0.348 0.468 0.370 0.340 0.625 1.000
0.025 0.126 0.076 0.089 0.128 0.211 0.205 0.104 0.091 0.155 0.123 0.055 0.236 0.204 1.000
0.004 0.037 0.075 0.103 -0.059 0.080 0.106 0.101 0.091 0.104 0.042 0.006 0.166 0.125 0.787 1.000
0.165 0.117 0.235 0.077 0.269 0.274 0.252 0.206 0.169 0.247 0.296 0.265 0.366 0.346 0.386 0.257 1.000
0.288 0.226 0.149 0.029 0.146 0.343 0.215 0.150 0.147 0.256 0.070 0.067 0.327 0.168 -0.065 -0.110 -0.023 1.000
SD

0.515 0.527 0.642 0.650 0.814 0.576 0.509 0.567 0.630 0.576 0.795 0.964 0.445 0.431 1.216 1.164 0.7810.641
MO NY = 14 NX = 4 NE = 5 NK = 1 C
LX = SY, FI LY = FU, FI GA = FU, FI BE = SD, FI PH = SY, FR PS = DI, FI C
TE = SY, FI TD = SY, FI
FR LY(1,1)LY(2,1)LY(3,1)LY(4,1)LY(5,2)LY(6,2)LY(7,2)LY(8,3)LY(9,3)LY(10,3) C
LY(11,4)LY(12,4)LY(13,5)LY(14,5)
FR LX(1,1)LX(2,1)LX(3,1)LX(4,1)
FR GA(1,1)GA(2,1)GA(4,1)GA(3,1)PS(1,1)PS(2,2)PS(3,3)PS(4,4)PS(5,5)
FR TD(1,1)TD(2,2)TD(3,3)TD(4,4)TE(1,1)TE(2,2)TE(3,3)TE(4,4)TE(5,5)TE(6,6)TE(7,7)TE(8,8)TE(9,9)TE(10,10) C
TE(11,11)TE(12,12)TE(13,13)TE(14,14)TE(9,8)TE(10,1)TE(12,3)TE(4,2)TE(11,5) C
TE(14,1)TE(12,8)TE(9,5)TE(8,4)TE(6,1)TE(10,3)TE(10,2)TE(12,4)TE(9,1)TE(11,10) C
TE(4,3)TE(13,5)TE(11,3)TD(2,1)TD(3,1)TD(3,2)TD(4,3)TD(4,1)TD(4,2)TE(7,5)
FR BE(3,1)BE(4,1)BE(5,1)BE(5,2)BE(5,3)BE(5,4)BE(3,2)BE(4,3)BE(2,1)
LE
ENVIRO SLD COLLAB TRAINING PERFORM

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP

NUMBER OF INPUT VARIABLES 18
 NUMBER OF Y - VARIABLES 14
 NUMBER OF X - VARIABLES 4
 NUMBER OF ETA - VARIABLES 5
 NUMBER OF KSI - VARIABLES 1
 NUMBER OF OBSERVATIONS 176

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	1.00					
Y2	.53	1.00				
Y3	.59	.60	1.00			
Y4	.39	.51	.51	1.00		
Y5	.18	.14	.06	.02	1.00	
Y6	.45	.34	.35	.18	.42	1.00
Y7	.39	.39	.37	.26	.25	.59
Y8	.35	.35	.36	.34	.11	.31
Y9	.50	.39	.47	.32	.08	.39
Y10	.69	.44	.44	.36	.27	.52
Y11	.39	.36	.54	.18	.27	.37
Y12	.31	.28	.53	.24	.10	.34
Y13	.46	.42	.41	.23	.42	.55
Y14	.52	.40	.38	.19	.32	.50
X1	.03	.13	.08	.09	.13	.21
X2	.00	.04	.08	.10	-.06	.08
X3	.17	.12	.24	.08	.27	.27
X4	.29	.23	.15	.03	.15	.34

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	1.00					
Y8	.29	1.00				
Y9	.32	.63	1.00			
Y10	.49	.50	.68	1.00		
Y11	.32	.19	.33	.34	1.00	
Y12	.29	.13	.33	.34	.61	1.00
Y13	.50	.30	.35	.49	.33	.31
Y14	.50	.24	.35	.47	.37	.34
X1	.21	.10	.09	.16	.12	.06
X2	.11	.10	.09	.10	.04	.01
X3	.25	.21	.17	.25	.30	.27
X4	.22	.15	.15	.26	.07	.07

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	1.00					
Y14	.63	1.00				
X1	.24	.20	1.00			
X2	.17	.13	.79	1.00		
X3	.37	.35	.39	.26	1.00	
X4	.33	.17	-.07	-.11	-.02	1.00

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP

PARAMETER SPECIFICATIONS

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SLD	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	0	0	0	0	0
Y2	1	0	0	0	0
Y3	2	0	0	0	0
Y4	3	0	0	0	0
Y5	0	0	0	0	0
Y6	0	4	0	0	0
Y7	0	5	0	0	0
Y8	0	0	0	0	0
Y9	0	0	6	0	0
Y10	0	0	7	0	0
Y11	0	0	0	0	0
Y12	0	0	0	8	0
Y13	0	0	0	0	0
Y14	0	0	0	0	9

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	10
X2	11
X3	12
X4	13

BETA

	ENVIRO	SLD	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	0	0	0	0	0
SDL	14	0	0	0	0
COLLAB	15	16	0	0	0
TRAINING	17	0	18	0	0
PERFORM	19	20	21	22	0

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	23
SDL	24
COLLAB	25
TRAINING	26
PERFORM	0

PSI

ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
27	28	29	30	31

THETA-EPS

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
----	----	----	----	----	----

Y1	32					
Y2	0	33				
Y3	0	0	34			
Y4	0	35	36	37		
Y5	0	0	0	0	38	
Y6	39	0	0	0	0	40
Y7	0	0	0	0	41	0
Y8	0	0	0	43	0	0
Y9	45	0	0	0	46	0
Y10	49	50	51	0	0	0
Y11	0	0	53	0	54	0
Y12	0	0	57	58	0	0
Y13	0	0	0	0	61	0
Y14	63	0	0	0	0	0

THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	42					
Y8	0	44				
Y9	0	47	48			
Y10	0	0	0	52		
Y11	0	0	0	55	56	
Y12	0	59	0	0	0	60
Y13	0	0	0	0	0	0
Y14	0	0	0	0	0	0

THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	62	
Y14	0	64

THETA-DELTA

	X1	X2	X3	X4
X1	65			
X2	66	67		
X3	68	69	70	
X4	71	72	73	74

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
 Number of Iterations = 47

LISREL ESTIMATES (MAXIMUM LIKELIHOOD)

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.76 (.12) 6.50	--	--	--	--
Y2	.73 (.11) 6.37	--	--	--	--
Y3	.75	--	--	--	--

(.12)
6.57

Y4	.49	--	--	--	--
	(.10)				
	4.86				
Y5	--	.49	--	--	--
		(.50)			
		.98			
Y6	--	.81	--	--	--
		(.82)			
		.98			
Y7	--	.72	--	--	--
		(.74)			
		.98			
Y8	--	--	.54	--	--
			(.15)		
			3.51		
Y9	--	--	.71	--	--
			(.19)		
			3.65		
Y10	--	--	.93	--	--
			(.25)		
			3.73		
Y11	--	--	--	.84	--
				(.10)	
				8.54	
Y12	--	--	--	.74	--
				(.09)	
				8.69	
Y13	--	--	--	--	.82
					(.17)
					4.86
Y14	--	--	--	--	.75
					(.15)
					4.90

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	.30
	(.09)
	3.20
X2	.14
	(.09)
	1.57
X3	.44
	(.10)
	4.34

X4 .38
 (.10)
 3.85

BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	---	---	---	---	---
SDL	.01 (.28) .03	---	---	---	---
COLLAB	.67 (.31) 2.16	.78 (.83) .94	---	---	---
TRAINING	.28 (.20) 1.42	-- (.18) .48	.09	---	---
PERFORM	.45 (.21) 2.17	.70 (.18) .96	-.21 (.09) -1.19	.05 --	---

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	.61 (.21) 2.86
SDL	.93 (1.23) .76
COLLAB	-.54 (1.47) -.37
TRAINING	.33 (.13) 2.58
PERFORM	--

COVARIANCE MATRIX OF ETA AND KSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	.58	1.00				
COLLAB	.79	.67	1.00			
TRAINING	.55	.53	.51	1.00		
PERFORM	.71	.85	.63	.57	1.00	
BACKGRO	.61	.93	.60	.56	.83	1.00

PHI

1.00

PSI

ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
.62	.13	.27	.61	.19

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR STRUCTURAL EQUATIONS

ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
.38	.87	.73	.39	.81

THETA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	.43 (.06) 6.86					
Y2	--	.46 (.07) 7.12				
Y3	--	--	.38 (.06) 6.24			
Y4	--	.14 (.05) 2.53	.12 (.05) 2.41	.75 (.09) 8.51		
Y5	--	--	--	--	.77 (.09) 8.73	
Y6	.08 (.04) 2.36	--	--	--	--	.34 (.06) 5.90
Y7	--	--	--	--	-.11 (.05) -2.26	--
Y8	--	--	--	.10 (.05) 1.99	--	--
Y9	.05 (.04) 1.44	--	--	--	-.09 (.04) -2.15	--
Y10	.11 (.06) 1.87	-.08 (.04) -1.78	-.12 (.04) -2.81	--	--	--
Y11	--	--	.20 (.05)	--	.15 (.05)	--

			3.83	2.96		
Y12	--	--	.22 (.06) 4.02	.08 (.05) 1.62		
Y13	--	--		.10 (.05) 2.11		
Y14	.10 (.04) 2.55	--				

THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	.48 (.06) 7.40					
Y8	--	.71 (.08) 8.98				
Y9	--	.24 (.06) 4.32	.48 (.07) 7.40			
Y10	--	--	--	.11 (.07) 1.53		
Y11	--	--	--	-.06 (.04) -1.57	.32 (.10) 3.31	
Y12	--	-.08 (.04) -1.79	--	--	--	.46 (.08) 5.43
Y13	--	--	--	--	--	--
Y14	--	--	--	--	--	--

THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	.33 (.06) 5.46	
Y14	--	.43 (.06) 6.90

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
----	----	----	----	----	----

.57	.53	.62	.24	.24	.66
-----	-----	-----	-----	-----	-----

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
.52	.29	.51	.88	.69	.54

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y13	Y14
.67	.57

THETA-DELTA

	X1	X2	X3	X4
X1	.91 (.10) 8.81			
X2	.75 (.09) 7.99	.98 (.11) 9.28		
X3	.25 (.08) 3.16	.20 (.07) 2.66	.81 (.11) 7.55	
X4	-.18 (.08) -2.31	-.16 (.07) -2.20	-.19 (.08) -2.32	.86 (.10) 8.26

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR X - VARIABLES

X1	X2	X3	X4
.09	.02	.19	.14

GOODNESS OF FIT STATISTICS

CHI-SQUARE WITH 97 DEGREES OF FREEDOM = 97.73 (P = 0.46)
 ESTIMATED NON-CENTRALITY PARAMETER (NCP) = 0.73
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR NCP = (0.0 ; 28.12)

MINIMUM FIT FUNCTION VALUE = 0.56
 POPULATION DISCREPANCY FUNCTION VALUE (F0) = 0.0042
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR F0 = (0.0 ; 0.16)
 ROOT MEAN SQUARE ERROR OF APPROXIMATION (RMSEA) = 0.0066
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR RMSEA = (0.0 ; 0.041)
 P-VALUE FOR TEST OF CLOSE FIT (RMSEA < 0.05) = 0.99

EXPECTED CROSS-VALIDATION INDEX (ECVI) = 1.40
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR ECVI = (1.40 ; 1.56)
 ECVI FOR SATURATED MODEL = 1.95
 ECVI FOR INDEPENDENCE MODEL = 8.95

CHI-SQUARE FOR INDEPENDENCE MODEL WITH 153 DEGREES OF FREEDOM = 1530.08
 INDEPENDENCE AIC = 1566.08
 MODEL AIC = 245.73

SATURATED AIC = 342.00
 INDEPENDENCE CAIC = 1641.15
 MODEL CAIC = 554.35
 SATURATED CAIC = 1055.15

ROOT MEAN SQUARE RESIDUAL (RMR) = 0.043
 STANDARDIZED RMR = 0.043
 GOODNESS OF FIT INDEX (GFI) = 0.94
 ADJUSTED GOODNESS OF FIT INDEX (AGFI) = 0.90
 PARSIMONY GOODNESS OF FIT INDEX (PGFI) = 0.54

NORMED FIT INDEX (NFI) = 0.94
 NON-NORMED FIT INDEX (NNFI) = 1.00
 PARSIMONY NORMED FIT INDEX (PNFI) = 0.59
 COMPARATIVE FIT INDEX (CFI) = 1.00
 INCREMENTAL FIT INDEX (IFI) = 1.00
 RELATIVE FIT INDEX (RFI) = 0.90

CRITICAL N (CN) = 237.91

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP

FITTED COVARIANCE MATRIX

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	1.00					
Y2	.55	1.00				
Y3	.60	.57	1.00			
Y4	.37	.50	.50	.99		
Y5	.21	.21	.22	.14	1.01	
Y6	.44	.34	.37	.23	.40	.99
Y7	.32	.31	.33	.21	.24	.59
Y8	.32	.31	.33	.31	.18	.29
Y9	.48	.41	.44	.28	.14	.38
Y10	.67	.46	.46	.36	.30	.50
Y11	.35	.34	.57	.23	.37	.36
Y12	.31	.30	.55	.28	.19	.32
Y13	.44	.43	.46	.29	.44	.56
Y14	.50	.39	.42	.26	.31	.51
X1	.14	.13	.14	.09	.14	.23
X2	.06	.06	.07	.04	.06	.11
X3	.20	.20	.21	.13	.20	.33
X4	.17	.17	.18	.11	.17	.28

FITTED COVARIANCE MATRIX

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	1.00					
Y8	.26	1.00				
Y9	.34	.62	.98			
Y10	.45	.50	.66	.99		
Y11	.32	.23	.31	.34	1.03	
Y12	.28	.12	.27	.35	.62	1.01
Y13	.50	.28	.37	.49	.39	.34
Y14	.46	.26	.34	.44	.36	.31
X1	.20	.10	.13	.17	.14	.12
X2	.09	.05	.06	.08	.07	.06
X3	.30	.14	.19	.25	.21	.18
X4	.25	.12	.16	.21	.18	.15

FITTED COVARIANCE MATRIX

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	1.00					
Y14	.62	.99				
X1	.20	.19	1.00			
X2	.09	.09	.79	1.00		
X3	.30	.27	.39	.26	1.00	
X4	.26	.23	-.07	-.11	-.02	1.00

FITTED RESIDUALS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	.00					
Y2	-.03	.00				
Y3	.00	.02	.00			
Y4	.02	.01	.00	.01		
Y5	-.03	-.07	-.16	-.12	-.01	
Y6	.01	.00	-.02	-.05	.03	.01
Y7	.07	.08	.04	.05	.00	.01
Y8	.02	.04	.02	.04	-.07	.02
Y9	.02	-.02	.03	.04	-.06	.01
Y10	.01	-.02	-.01	.00	-.04	.01
Y11	.03	.01	-.03	-.05	-.10	.01
Y12	-.01	-.02	-.02	-.04	-.10	.02
Y13	.02	-.01	-.05	-.06	-.02	-.01
Y14	.01	.01	-.04	-.07	.01	-.02
X1	-.11	-.01	-.07	.00	-.01	-.02
X2	-.06	-.03	.01	.06	-.12	-.03
X3	-.04	-.08	.02	-.06	.07	-.06
X4	.11	.06	-.03	-.08	-.03	.06

FITTED RESIDUALS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	.00					
Y8	.03	.00				
Y9	-.03	.01	.02			
Y10	.03	.00	.02	.01		
Y11	.00	-.05	.02	-.01	-.03	
Y12	.00	.00	.06	-.01	-.02	-.01
Y13	.00	.02	-.02	.00	-.06	-.04
Y14	.04	-.02	.01	.02	.01	.03
X1	.00	.01	-.04	-.01	-.02	-.07
X2	.01	.06	.03	.03	-.02	-.05
X3	-.05	.06	-.02	.00	.09	.08
X4	-.04	.03	-.01	.04	-.11	-.09

FITTED RESIDUALS

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	.00					
Y14	.01	.01				
X1	.03	.02	.00			
X2	.07	.04	.00	.00		
X3	.07	.07	.00	.00	.00	
X4	.07	-.07	.00	.00	.00	.00

SUMMARY STATISTICS FOR FITTED RESIDUALS

SMALLEST FITTED RESIDUAL = -.16

MEDIAN FITTED RESIDUAL = .00

LARGEST FITTED RESIDUAL = .11

STEMLEAF PLOT

```

-16|2
-14|
-12|3
-10|657
-8|98840
-6|00988610
-4|9776108666300
-2|9776222076655322100
-C|9988887644321998766554422211000000000000
0|11122234455667788889001222233455566778
2|11233334556689122457899
4|02426789
6|13671111
8|039
10|3
    
```

STANDARDIZED RESIDUALS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	-.12					
Y2	-1.44	.03				
Y3	-.24	1.37	.07			
Y4	.56	1.03	.19	.10		
Y5	-.55	-1.19	-2.87	-1.76	-.08	
Y6	.53	-.04	-.47	-.93	.91	.36
Y7	1.57	1.69	.91	.89	.34	.53
Y8	.56	.88	.49	1.10	-1.07	.34
Y9	1.06	-.60	1.02	.82	-1.56	.31
Y10	.90	-1.30	-.99	-.09	-.86	.59
Y11	1.00	.39	-1.52	-.89	-2.67	.20
Y12	-.13	-.43	-.99	-1.40	-1.66	.56
Y13	.55	-.20	-1.50	-1.21	-.99	-.55
Y14	.51	.16	-1.06	-1.39	.11	-.73
X1	-1.95	-.14	-1.19	-.02	-.15	-.46
X2	-.96	-.40	.13	.87	-1.92	-.69
X3	-.77	-1.50	.46	-.87	1.18	-1.90
X4	2.04	1.02	-.59	-1.28	-.44	1.80

STANDARDIZED RESIDUALS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	.00					
Y8	.53	.00				
Y9	-.60	.74	.38			
Y10	1.05	.04	1.04	.13		
Y11	-.06	-.84	.60	-.34	-.31	
Y12	.01	.11	1.25	-.56	-1.02	-.31
Y13	.07	.47	-.59	.14	-1.92	-1.07
Y14	1.16	-.38	.25	.78	.33	.65
X1	.05	.10	-.61	-.28	-.31	-1.12
X2	.26	.80	.49	.46	-.37	-.78
X3	-1.11	.99	-.35	-.03	1.78	1.54
X4	-.90	.43	-.23	.95	-1.96	-1.52

STANDARDIZED RESIDUALS

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	-.23					

Y14	.90	.23				
X1	.71	.34	.00			
X2	1.53	.74	.00	.00		
X3	1.61	1.56	.00	.00	.00	
X4	1.67	-1.39	.00	.00	.00	.00

SUMMARY STATISTICS FOR STANDARDIZED RESIDUALS
 SMALLEST STANDARDIZED RESIDUAL = -2.87
 MEDIAN STANDARDIZED RESIDUAL = .00
 LARGEST STANDARDIZED RESIDUAL = 2.04

STEMLEAF PLOT

```

-28 | 7
-26 | 7
-24 |
-22 |
-20 |
-18 | 65220
-16 | 66
-14 | 6220040
-12 | 99081
-10 | 99217762
-8 | 9996309764
-6 | 8739100
-4 | 9965576430
-2 | 875411184330
 0 | 5432986432000000000000
 0 | 134577001133469
 2 | 035613444689
 4 | 366799133356669
 6 | 051448
 8 | 02789001159
10 | 0223456068
12 | 57
14 | 3467
16 | 1798
18 | 0
20 | 4
  
```



LARGEST NEGATIVE STANDARDIZED RESIDUALS
 RESIDUAL FOR Y5 AND Y3 -2.87
 RESIDUAL FOR Y11 AND Y5 -2.67

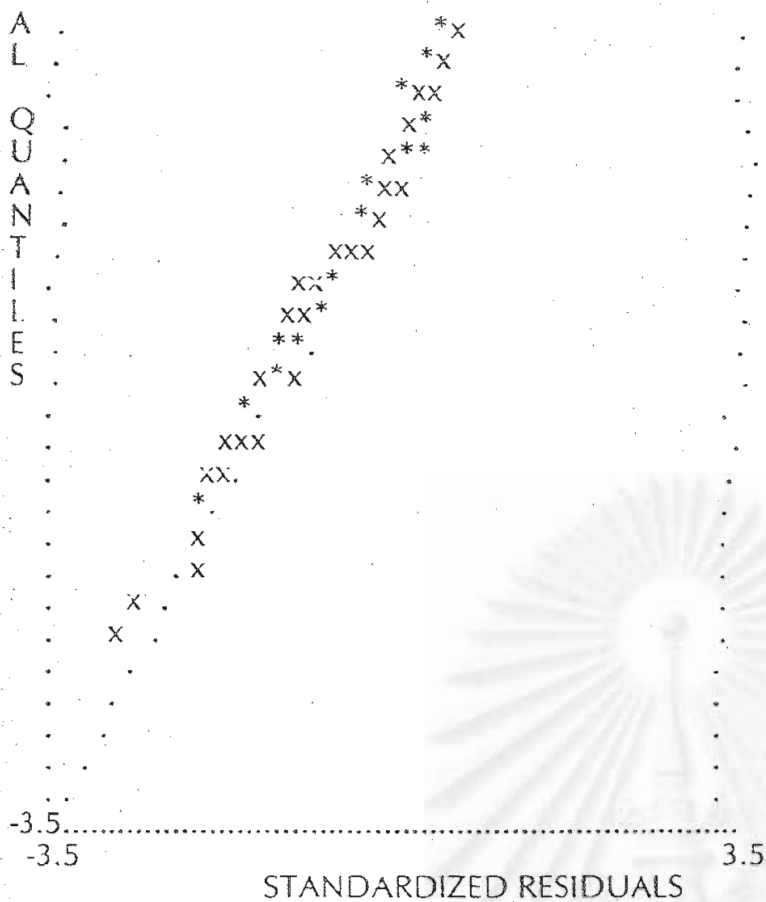
confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
 QPLOT OF STANDARDIZED RESIDUALS

3.5.....

N
O
R
M

```

      X
      X
      X
      X
      XX
      *
      XXX
      X*X.
      XX.
      **
      XX*
      XX*
  
```



confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
MODIFICATION INDICES AND EXPECTED CHANGE

MODIFICATION INDICES FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO.	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	1.18	.47	.44	1.43
Y2	--	.54	.07	.03	.69
Y3	--	.78	.09	.89	.98
Y4	--	1.60	.00	.86	2.59
Y5	4.78	--	3.13	1.54	1.35
Y6	.06	--	.07	.41	2.77
Y7	3.09	--	.74	.00	1.89
Y8	.93	.54	--	.32	.63
Y9	.48	1.13	--	.95	.76
Y10	.04	.39	--	.46	.21
Y11	1.39	.91	.13	--	1.22
Y12	1.39	.91	.13	--	1.08
Y13	.03	.05	.11	1.17	--
Y14	.03	.05	.11	1.17	--

EXPECTED CHANGE FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	.11	.15	.06	.15
Y2	--	.07	-.04	.01	.09
Y3	--	-.08	-.05	-.26	-.11
Y4	--	-.12	.01	-.10	-.19
Y5	-.23	--	-.19	-.15	-.29
Y6	-.03	--	.03	.06	-.40
Y7	.19	--	.09	.00	.32
Y8	.14	.07	--	-.05	.07
Y9	--	--	--	.08	-.09

Y10	-.06	.12	--	-.08	.09
Y11	.24	-.18	.07	--	-.28
Y12	-.21	.15	-.06	--	.23
Y13	.02	-.06	-.04	-.11	--
Y14	-.02	.06	.04	.10	--

STANDARDIZED EXPECTED CHANGE FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	.11	.15	.06	.15
Y2	--	.07	-.04	.01	.09
Y3	--	-.08	-.05	-.26	-.11
Y4	--	-.12	.01	-.10	-.19
Y5	-.23	--	-.19	-.15	-.29
Y6	-.03	--	.03	.06	-.40
Y7	.19	--	.09	.00	.32
Y8	.14	.07	--	-.05	.07
Y9	-.11	-.11	--	.08	-.09
Y10	-.06	.12	--	-.08	.09
Y11	.24	-.18	.07	--	-.28
Y12	-.21	.15	-.06	--	.23
Y13	.02	-.06	-.04	-.11	--
Y14	-.02	.06	.04	.10	--

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR LAMBDA-X

MODIFICATION INDICES FOR BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	3.20
SDL	--	--	--	--	3.20
COLLAB	--	--	--	--	3.20
TRAINING	--	--	--	--	3.20
PERFORM	--	--	--	--	--

EXPECTED CHANGE FOR BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	-8.27
SDL	--	--	--	--	-1.10
COLLAB	--	--	--	--	4.14
TRAINING	--	--	--	--	-14.99
PERFORM	--	--	--	--	--

STANDARDIZED EXPECTED CHANGE FOR BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	-8.27
SDL	--	--	--	--	-1.10
COLLAB	--	--	--	--	4.14
TRAINING	--	--	--	--	-14.99
PERFORM	--	--	--	--	--

MODIFICATION INDICES FOR GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	--
SDL	--
COLLAB	--

TRAINING --
 PERFORM 3.20

EXPECTED CHANGE FOR GAMMA

BACKGRO

ENVIRO --
 SDL --
 COLLAB --
 TRAINING --
 PERFORM 1.58

STANDARDIZED EXPECTED CHANGE FOR GAMMA

BACKGRO

ENVIRO --
 SDL --
 COLLAB --
 TRAINING --
 PERFORM 1.58

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR PHI

MODIFICATION INDICES FOR PSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--				
SDL	--	--			
COLLAB	--	--	--		
TRAINING	--	--	--	--	
PERFORM	3.20	3.20	3.20	3.20	--

EXPECTED CHANGE FOR PSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--				
SDL	--	--			
COLLAB	--	--	--		
TRAINING	--	--	--	--	
PERFORM	-1.61	-.21	.81	-2.92	--

STANDARDIZED EXPECTED CHANGE FOR PSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--				
SDL	--	--			
COLLAB	--	--	--		
TRAINING	--	--	--	--	
PERFORM	-1.61	-.21	.81	-2.92	--

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	--					
Y2	2.15	--				
Y3	.22	1.80	--			
Y4	1.38	--	--	--		
Y5	.08	.06	2.54	.02	--	

Y6	--	.00	.03	.23	1.29	--
Y7	.05	.60	.13	1.10	--	.45
Y8	.02	.69	.02	--	.26	.00
Y9	--	1.59	.00	.57	--	.67
Y10	--	--	--	.07	.03	.18
Y11	.79	.20	--	.14	--	.00
Y12	.43	.41	--	--	.14	.63
Y13	.39	.03	.04	.12	--	.39
Y14	--	.32	.60	.59	.39	.95

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	--					
Y8	.11	--				
Y9	1.70	--	--			
Y10	.19	.99	1.19	--		
Y11	.00	1.24	.33	--	--	
Y12	.28	--	1.06	.66	3.20	--
Y13	.39	.98	.48	.02	1.01	.00
Y14	.63	1.08	.62	.09	.06	.66

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	--	
Y14	--	--

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	--					
Y2	-.08	--				
Y3	-.02	-.07	--			
Y4	.06	--	--	--		
Y5	.01	-.01	-.07	.01	--	
Y6	--	.00	.01	-.02	.07	--
Y7	.01	.03	.01	.05	--	.05
Y8	.01	.04	.01	--	-.03	.00
Y9	--	-.05	.00	.04	--	.03
Y10	--	--	--	-.01	-.01	-.02
Y11	.04	.02	--	-.02	--	.00
Y12	-.03	-.03	--	--	-.02	.03
Y13	.03	-.01	.01	-.01	--	-.03
Y14	--	.02	-.03	-.03	.03	-.04

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	--					
Y8	.01	--				
Y9	-.05	--	--			
Y10	.02	-.05	.08	--		
Y11	.00	-.05	.02	--	--	
Y12	-.02	--	.04	-.04	33.31	--
Y13	-.03	.04	-.02	.00	-.04	.00
Y14	.04	-.04	.03	.01	.01	.03

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	--	
Y14	--	--

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
X1	1.41	4.62	1.41	.13	3.10	.53
X2	.00	3.58	1.38	.81	9.04	.23
X3	.00	3.01	.56	.93	.31	2.47
X4	2.37	.47	.01	2.49	.88	1.34

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
X1	.02	.25	.27	.12	.12	.22
X2	.10	.20	.10	.18	.01	.38
X3	1.47	2.35	.50	.02	.13	1.28
X4	1.92	1.12	1.53	.13	1.04	.26

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y13	Y14
X1	.84	.00
X2	3.33	.00
X3	1.75	.70
X4	6.53	4.59

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
X1	-.03	.07	-.03	-.01	.07	.02
X2	.00	-.06	.03	.03	-.12	-.02
X3	.00	-.08	.03	-.05	.03	-.08
X4	.07	.04	.00	-.09	-.06	.06

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
X1	.01	-.02	-.01	.01	.01	-.02
X2	-.01	.02	.01	.01	.00	-.02
X3	-.06	.08	-.03	.01	.02	.06
X4	-.08	.06	-.06	.02	-.06	-.03

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y13	Y14
X1	-.03	.00
X2	.06	.00
X3	.06	.04
X4	.13	-.11

MAXIMUM MODIFICATION INDEX IS 9.04 FOR ELEMENT (2, 5) OF THETA DELTA-EPSILON

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
FACTOR SCORES REGRESSIONS

ETA

301

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
ENVIRO	2.22	-.29	-.77	.05	.14	-.21
SDL	-.03	.04	-.15	-.01	-.09	-.12
COLLAB	.20	.14	-.12	.06	.27	.13
TRAINING	-.26	-.13	-.20	.10	-.16	.06
PERFORM	-.05	.08	.09	.00	-.01	.15

ETA

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
ENVIRO	.00	.01	.16	-1.08	-.04	.24
SDL	-.11	.01	.04	-.04	.15	.13
COLLAB	.03	.11	.15	-.42	-.17	.33
TRAINING	-.04	.03	-.01	.32	.67	.33
PERFORM	.09	-.01	-.01	.11	.04	.00

ETA

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
ENVIRO	.12	-.51	-.29	.28	.23	.24
SDL	.22	.00	-.31	.52	.29	.19
COLLAB	.08	-.19	-.16	.30	.07	.10
TRAINING	.13	.11	.02	-.01	.02	.02
PERFORM	.39	.28	.03	-.02	.04	.04

KSI

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
BACKGRO	-.06	.06	.04	.00	.08	.30

KSI

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
BACKGRO	.20	-.01	.01	.07	.04	.03

KSI

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
BACKGRO	.13	.12	.10	-.05	.13	.13

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
STANDARDIZED SOLUTION

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.76	--	--	--	--
Y2	.73	--	--	--	--
Y3	.79	--	--	--	--
Y4	.49	--	--	--	--
Y5	--	.49	--	--	--
Y6	--	.81	--	--	--
Y7	--	.72	--	--	--
Y8	--	--	.54	--	--
Y9	--	--	.71	--	--

Y10	--	--	.93	--	--
Y11	--	--	--	.84	--
Y12	--	--	--	.74	--
Y13	--	--	--	--	.82
Y14	--	--	--	--	.75

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	.30
X2	.14
X3	.44
X4	.38

BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	.01	--	--	--	--
COLLAB	.67	.78	--	--	--
TRAINING	.28	--	.09	--	--
PERFORM	.45	.70	-.21	.05	--

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	.61
SDL	.93
COLLAB	-.54
TRAINING	.33
PERFORM	--

CORRELATION MATRIX OF ETA AND KSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	.58	1.00				
COLLAB	.79	.67	1.00			
TRAINING	.55	.53	.51	1.00		
PERFORM	.71	.85	.63	.57	1.00	
BACKGRO	.61	.93	.60	.56	.83	1.00

PSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
	.62	.13	.27	.61	.19

REGRESSION MATRIX ETA ON KSI (STANDARDIZED)

BACKGRO

ENVIRO	.61
SDL	.93
COLLAB	.60
TRAINING	.56
PERFORM	.83

TOTAL EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	.61
(.21)	
2.86	
SDL	.93
(1.09)	
.86	
COLLAB	.60
(.23)	
2.68	
TRAINING	.56
(.11)	
4.90	
PERFORM	.83
(.23)	
3.60	

INDIRECT EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	--
SDL	.01
(.17)	
.03	
COLLAB	1.14
(1.65)	
.69	
TRAINING	.23
(.08)	
2.78	
PERFORM	.83
(.23)	
3.60	

TOTAL EFFECTS OF ETA ON ETA

	<u>ENVIRO</u>	<u>SDL</u>	<u>COLLAB</u>	<u>TRAINING</u>	<u>PERFORM</u>
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	.01	--	--	--	--
(.28)					
.03					
COLLAB	.68	.78	--	--	--
(.26)	(.83)				
2.63	.94				
TRAINING	.34	.07	.09	--	--

(.15) (.16) (.18)
 2.21 .42 .48

PERFORM .33 .54 -.21 .05 ---
 (.25) (.80) (.18) (.09)
 1.31 .67 -1.16 .62

LARGEST EIGENVALUE OF B*B' (STABILITY INDEX) IS 1.787

INDIRECT EFFECTS OF ETA ON ETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	---	---	---	---	---
SDL	---	---	---	---	---
COLLAB	.01	---	---	---	---
	(.22)				
	.03				
TRAINING	.06	.07	---	---	---
	(.13)	(.16)			
	.46	.42			
PERFORM	-.12	-.16	.00	---	---
	(.24)	(.21)	(.01)		
	-.51	-.76	.34		

TOTAL EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.76	---	---	---	---
	(.12)				
	6.50				
Y2	.73	---	---	---	---
	(.11)				
	6.37				
Y3	.79	---	---	---	---
	(.12)				
	6.57				
Y4	.49	---	---	---	---
	(.10)				
	4.86				
Y5	.00	.49	---	---	---
	(.14)	(.50)			
	.03	.98			
Y6	.01	.81	---	---	---
	(.24)	(.82)			
	.03	.98			
Y7	.01	.72	---	---	---
	(.21)	(.74)			
	.03	.98			
Y8	.36	.42	.54	---	---

	(.11) 3.39	(.36) 1.16	(.15) 3.51		
Y9	.48 (.13) 3.62	.55 (.47) 1.17	.71 (.19) 3.65	--	--
Y10	.63 (.17) 3.61	.73 (.62) 1.17	.93 (.25) 3.73	--	--
Y11	.29 (.13) 2.29	.06 (.14) .42	.07 (.16) .47	.84 (.10) 8.54	--
Y12	.25 (.11) 2.25	.05 (.12) .42	.07 (.14) .48	.74 (.09) 8.69	--
Y13	.27 (.20) 1.35	.44 (.65) .68	-.17 (.13) -1.29	.04 (.07) .63	.82 (.17) 4.86
Y14	.24 (.18) 1.35	.40 (.60) .68	-.16 (.12) -1.29	.04 (.07) .63	.75 (.15) 4.90

INDIRECT EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	--	--	--	--
Y2	--	--	--	--	--
Y3	--	--	--	--	--
Y4	--	--	--	--	--
Y5	.00 (.14) .03	--	--	--	--
Y6	.01 (.24) .03	--	--	--	--
Y7	.01 (.21) .03	--	--	--	--
Y8	.36 (.11) 3.39	.42 (.36) 1.16	--	--	--
Y9	.48 (.13) 3.62	.55 (.47) 1.17	--	--	--
Y10	.63 (.17) 3.61	.73 (.62) 1.17	--	--	--

Y11	.29 (.13) 2.29	.06 (.14) .42	.07 (.16) .47	--	--
Y12	.25 (.11) 2.25	.05 (.12) .42	.07 (.14) .48	--	--
Y13	.27 (.20) 1.35	.44 (.65) .68	-.17 (.13) -1.29	.04 (.07) .63	--
Y14	.24 (.18) 1.35	.40 (.60) .68	-.16 (.12) -1.29	.04 (.07) .63	--

TOTAL EFFECTS OF KSI ON Y

BACKGRO

Y1	.47 (.11) 4.10
Y2	.45 (.11) 4.07
Y3	.48 (.12) 4.13
Y4	.30 (.08) 3.58
Y5	.46 (.10) 4.57
Y6	.76 (.13) 5.90
Y7	.68 (.12) 5.63
Y8	.32 (.09) 3.78
Y9	.43 (.11) 4.04
Y10	.56 (.13) 4.37
Y11	.47 (.08) ---



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Y12	.41
	(.08)
	5.07
Y13	.68
	(.12)
	5.74
Y14	.62
	(.11)
	5.55

confirmatory factor analysis for performance model OF DOCTOR GROUP
STANDARDIZED TOTAL AND INDIRECT EFFECTS

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	.61
SDL	.93
COLLAB	.60
TRAINING	.56
PERFORM	.83

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	--
SDL	.01
COLLAB	1.14
TRAINING	.23
PERFORM	.83

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF ETA ON ETA

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

ENVIRO	--	--	--	--
SDL	.01	--	--	--
COLLAB	.68	.78	--	--
TRAINING	.34	.07	.09	--
PERFORM	.33	.54	-.21	.05

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF ETA ON ETA

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

ENVIRO	--	--	--	--
SDD	--	--	--	--
COLLAB	.01	--	--	--
TRAINING	.06	.07	--	--
PERFORM	-.12	-.16	.00	--

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF ETA ON Y

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

Y1	.76	--	--	--
Y2	.73	--	--	--
Y3	.79	--	--	--

Y4	.49	--	--	--	--
Y5	.00	.49	--	--	--
Y6	.01	.81	--	--	--
Y7	.01	.72	--	--	--
Y8	.36	.42	.54	--	--
Y9	.48	.55	.71	--	--
Y10	.63	.73	.93	--	--
Y11	.29	.06	.07	.84	--
Y12	.25	.05	.07	.74	--
Y13	.27	.44	-.17	.04	.82
Y14	.24	.40	-.16	.04	.75

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SLD	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	--	--	--	--
Y2	--	--	--	--	--
Y3	--	--	--	--	--
Y4	--	--	--	--	--
Y5	.00	--	--	--	--
Y6	.01	--	--	--	--
Y7	.01	--	--	--	--
Y8	.36	.42	--	--	--
Y9	.48	.55	--	--	--
Y10	.63	.73	--	--	--
Y11	.29	.06	.07	--	--
Y12	.25	.05	.07	--	--
Y13	.27	.44	-.17	.04	--
Y14	.24	.40	-.16	.04	--

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF KSI ON Y

	BACKGRO
Y1	.47
Y2	.45
Y3	.48
Y4	.30
Y5	--
Y6	--
Y7	--
Y8	--
Y9	--
Y10	--
Y11	--
Y12	--
Y13	--
Y14	--

THE PROBLEM USED 58336 BYTES (= 21.1% OF AVAILABLE WORKSPACE)

TIME USED: 8.8 SECONDS

DATE: 12/2/2
TIME: 22:41

DOS LISREL 8.10

BY

KARL G JORESKOG AND DAG SORBOM

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
1525 East 53rd Street - Suite 530
Chicago, Illinois 60615, U.S.A.

Voice: (800)247-6113, (312)684-4920, Fax: (312)684-4979

Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-93.

Partial copyright by Microsoft Corp., 1993 and Media Cybernetics Inc., 1993.

Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.

The following lines were read from file C:NU2.COM:

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP

DA NI=18 NO=400 MA=KM

LA
Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 X1 X2 X3 X4
KM

1.000
0.403 1.000
0.514 0.445 1.000
0.230 0.372 0.382 1.000
0.214 0.257 0.183 0.153 1.000
0.271 0.258 0.292 0.196 0.623 1.000
0.401 0.353 0.345 0.165 0.461 0.584 1.000
0.420 0.453 0.354 0.187 0.252 0.361 0.502 1.000
0.486 0.444 0.459 0.196 0.284 0.408 0.502 0.639 1.000
0.506 0.371 0.335 0.131 0.313 0.397 0.535 0.490 0.626 1.000
0.357 0.273 0.561 0.253 0.188 0.303 0.294 0.280 0.412 0.325 1.000
0.217 0.157 0.429 0.256 0.203 0.297 0.247 0.109 0.218 0.211 0.568 1.000
0.375 0.459 0.314 0.225 0.452 0.492 0.482 0.399 0.459 0.484 0.275 0.198 1.000
0.433 0.342 0.437 0.209 0.589 0.482 0.445 0.399 0.449 0.446 0.407 0.269 0.713 1.000
-0.087 0.040 0.007 0.393 0.032 0.052 0.055 0.048 0.057 0.096 0.028 0.064 0.230 0.119 1.000
-0.077 0.050 0.002 0.101 0.053 0.016 0.063 0.054 0.064 0.106 0.031 0.045 0.235 0.105 0.902 1.000
0.010 0.036 0.107 -0.101 0.136 0.084 0.084 0.026 0.040 0.272 -0.026 0.078 0.128 0.101 0.272 0.101 1.000
0.324 0.281 0.258 0.175 0.289 0.311 0.317 0.315 0.313 0.329 0.207 0.106 0.384 0.383 0.063 0.091 0.023 1.000

SD
0.507 0.482 0.586 0.633 0.479 0.492 0.489 0.580 0.536 0.510 0.747 0.981 0.385 0.421 1.211 1.143 0.294 0.525

MO NY=14 NX=4 NE=5 NK=1 C

LX=FU,FI LY=FU,FI GA=FU,FI BE=SD,FI PH=SY,FR PS=DI,FI C

TE=SY,FI TD=SY,FI

FR LY(1,1)LY(2,1)LY(3,1)LY(4,1)LY(5,2)LY(6,2)LY(7,2)LY(8,3)LY(9,3)LY(10,3) C

LY(11,4)LY(12,4)LY(13,5)LY(14,5)LX(1,1)LX(2,1)LX(3,1)LX(4,1)PS(1,1)PS(2,2)PS(3,3)PS(4,4)PS(5,5)

FR GA(1,1)GA(2,1)GA(3,1)GA(4,1)GA(5,1)TD(1,1)TD(2,2)TD(3,3)TD(4,4)

FR TE(1,1)TE(2,2)TE(3,3)TE(4,4)TE(5,5)TE(6,6)TE(7,7)TE(8,8)TE(9,9) C

TE(10,10)TE(11,11)TE(12,12)TE(13,13)TE(14,14)

FR BE(2,1)BE(3,1)BE(4,1)BE(5,1)BE(4,3)BE(5,3)BE(5,4)BE(3,2)BE(4,2)BE(5,2)

LE

ENVIRO SLD COLLAB TRAINING PERFORM

LK

BACKGRO

OU SE TV EF SS MI RS FS AD=OFF RC=1 it=100

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP

NUMBER OF INPUT VARIABLES 18
 NUMBER OF Y - VARIABLES 14
 NUMBER OF X - VARIABLES 4
 NUMBER OF ETA - VARIABLES 5
 NUMBER OF KSI - VARIABLES 1
 NUMBER OF OBSERVATIONS 400

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	2.00					
Y2	.40	2.00				
Y3	.51	.45	2.00			
Y4	.23	.37	.38	2.00		
Y5	.21	.26	.18	.15	2.00	
Y6	.27	.26	.29	.20	.62	2.00
Y7	.40	.35	.34	.17	.46	.58
Y8	.42	.45	.35	.19	.25	.36
Y9	.49	.44	.46	.20	.28	.41
Y10	.51	.37	.34	.13	.31	.40
Y11	.36	.27	.56	.25	.19	.30
Y12	.22	.16	.43	.26	.20	.30
Y13	.38	.46	.31	.23	.45	.49
Y14	.43	.34	.44	.21	.59	.48
X1	-.09	.04	.01	.39	.03	.05
X2	-.08	.05	.00	.10	.05	.02
X3	.01	.04	.11	-.10	.14	.08
X4	.32	.28	.26	.18	.29	.31

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	2.00					
Y8	.50	2.00				
Y9	.50	.64	2.00			
Y10	.54	.49	.63	2.00		
Y11	.29	.28	.41	.33	2.00	
Y12	.25	.11	.22	.21	.57	2.00
Y13	.48	.40	.46	.48	.28	.20
Y14	.45	.40	.45	.45	.41	.27
X1	.06	.05	.06	.10	.03	.06
X2	.06	.05	.06	.11	.03	.05
X3	.08	.03	.04	.27	-.03	.08
X4	.32	.32	.31	.33	.21	.11

COVARIANCE MATRIX TO BE ANALYZED

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	2.00					
Y14	.71	2.00				
X1	.23	.12	2.00			
X2	.24	.11	.90	2.00		
X3	.13	.10	.27	.10	2.00	

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP

PARAMETER SPECIFICATIONS

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	0	0	0	0	0
Y2	1	0	0	0	0
Y3	2	0	0	0	0
Y4	3	0	0	0	0
Y5	0	0	0	0	0
Y6	0	4	0	0	0
Y7	0	5	0	0	0
Y8	0	0	0	0	0
Y9	0	0	6	0	0
Y10	0	0	7	0	0
Y11	0	0	0	0	0
Y12	0	0	0	8	0
Y13	0	0	0	0	0
Y14	0	0	0	0	9

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	10
X2	11
X3	12
X4	13

BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	0	0	0	0	0
SDL	14	0	0	0	0
COLLAB	15	16	0	0	0
TRAINING	17	18	19	0	0
PERFORM	20	21	22	23	0

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	24
SDL	25
COLLAB	26
TRAINING	27
PERFORM	28

PSI

ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
29	30	31	32	33

THETA-EPS

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
----	----	----	----	----	----

34	35	36	37	38	39
----	----	----	----	----	----

THETA-EPS

Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
40	41	42	43	44	45

THETA-EPS

Y13	Y14
46	47

THETA-DELTA

X1	X2	X3	X4
48	49	50	51

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
Number of Iterations = 24

LISREL ESTIMATES (MAXIMUM LIKELIHOOD)

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.69 (.08) 8.24	--	--	--	--
Y2	.63 (.08) 7.53	--	--	--	--
Y3	.75 (.08) 8.86	--	--	--	--
Y4	.41 (.08) 4.88	--	--	--	--
Y5	--	.68 (.10) 7.02	--	--	--
Y6	--	.78 (.10) 7.68	--	--	--
Y7	--	.77 (.10) 7.64	--	--	--
Y8	--	--	.72 (.15) 4.75	--	--

Y9	--	--	.84 (.17) 4.85	--	--
Y10	--	--	.75 (.16) 4.79	--	--
Y11	--	--	.89 (.19) 4.60	--	--
Y12	--	--	.64 (.13) 4.99	--	--
Y13	--	--	.84 (.19) 4.30	--	--
Y14	--	--	.85 (.20) 4.29	--	--

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	1.08 (.19) 5.60
X2	.83 (.16) 5.35
X3	.22 (.09) 2.52
X4	.10 (.09) 1.14

BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	.55 (.12) 4.47	--	--	--	--
COLLAB	.55 (.18) 3.08	.38 (.15) 2.59	--	--	--
TRAINING	.74 (.35) 2.11	.19 (.20) .92	-.24 (.33) -.72	--	--

PERFORM	.38	.58	-.01	-.06	--
(.34)	(.26)	(.29)	(.19)		
1.12	2.24	-.02	-.31		

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	.06
(.09)	
.69	
SDL	.05
(.08)	
.54	
COLLAB	.04
(.03)	
.57	
TRAINING	.02
(.09)	
.22	
PERFORM	.16
(.09)	
1.71	

COVARIANCE MATRIX OF ETA AND KSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	.56	1.00				
COLLAB	.77	.69	1.00			
TRAINING	.66	.43	.47	1.00		
PERFORM	.66	.77	.68	.45	1.00	
BACKGRO	.06	.08	.11	.05	.22	1.00

PHI

BACKGRO

1.00

PSI

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

1.00 .69 .30 .54 .30

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR STRUCTURAL EQUATIONS

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

.00 .31 .70 .46 .70

THETA-EPS

Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6

1.52	1.60	1.44	1.83	1.54	1.39
(.13)	(.13)	(.13)	(.14)	(.13)	(.13)
11.80	12.31	11.21	13.47	11.87	10.77

THETA-EPS

Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
1.40	1.48	1.30	1.44	1.20	1.59
(.13)	(.13)	(.13)	(.13)	(.20)	(.14)
10.88	11.80	10.40	11.49	6.12	11.04

THETA-EPS

Y13	Y14
1.30	1.28
(.13)	(.13)
9.96	9.71

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
.24	.20	.28	.09	.23	.31

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
.30	.26	.35	.28	.40	.20

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR Y - VARIABLES

Y13	Y14
.35	.36

THETA-DELTA

X1	X2	X3	X4
.84	1.31	1.95	1.99
(.40)	(.25)	(.14)	(.14)
2.09	5.17	13.92	14.09

SQUARED MULTIPLE CORRELATIONS FOR X - VARIABLES

X1	X2	X3	X4
.58	.35	.02	.00

GOODNESS OF FIT STATISTICS

CHI-SQUARE WITH 120 DEGREES OF FREEDOM = 120.52 (P = 0.47)
 ESTIMATED NON-CENTRALITY PARAMETER (NCP) = 0.52
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR NCP = (0.0 ; 30.42)

MINIMUM FIT FUNCTION VALUE = 0.30
 POPULATION DISCREPANCY FUNCTION VALUE (F0) = 0.0013 316
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR F0 = (0.0 ; 0.076)
 ROOT MEAN SQUARE ERROR OF APPROXIMATION (RMSEA) = 0.0033
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR RMSEA = (0.0 ; 0.025)
 P-VALUE FOR TEST OF CLOSE FIT (RMSEA < 0.05) = 1.00

EXPECTED CROSS-VALIDATION INDEX (ECVI) = 0.56
 90 PERCENT CONFIDENCE INTERVAL FOR ECVI = (0.56 ; 0.63)
 ECVI FOR SATURATED MODEL = 0.86
 ECVI FOR INDEPENDENCE MODEL = 2.32

CHI-SQUARE FOR INDEPENDENCE MODEL WITH 153 DEGREES OF FREEDOM = 88
 INDEPENDENCE AIC = 924.73
 MODEL AIC = 222.52
 SATURATED AIC = 342.00
 INDEPENDENCE CAIC = 1014.58
 MODEL CAIC = 477.09
 SATURATED CAIC = 1195.54

ROOT MEAN SQUARE RESIDUAL (RMR) = 0.10
 STANDARDIZED RMR = 0.052
 GOODNESS OF FIT INDEX (GFI) = 0.97
 ADJUSTED GOODNESS OF FIT INDEX (AGFI) = 0.95
 PARSIMONY GOODNESS OF FIT INDEX (PGFI) = 0.68

NORMED FIT INDEX (NFI) = 0.86
 NON-NORMED FIT INDEX (NNFI) = 1.00
 PARSIMONY NORMED FIT INDEX (PNFI) = 0.68
 COMPARATIVE FIT INDEX (CFI) = 1.00
 INCREMENTAL FIT INDEX (IFI) = 1.00
 RELATIVE FIT INDEX (RFI) = 0.83

CRITICAL N (CN) = 527.22

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP

FITTED COVARIANCE MATRIX

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	2.00					
Y2	.44	2.00				
Y3	.52	.47	2.00			
Y4	.29	.26	.31	2.00		
Y5	.26	.24	.28	.16	2.00	
Y6	.30	.28	.32	.18	.53	2.00
Y7	.30	.27	.32	.18	.53	.60
Y8	.38	.35	.41	.23	.34	.39
Y9	.45	.41	.48	.27	.40	.45
Y10	.40	.37	.43	.24	.35	.41
Y11	.41	.37	.44	.25	.26	.30
Y12	.29	.27	.31	.17	.19	.22
Y13	.38	.35	.41	.23	.44	.50
Y14	.39	.36	.42	.23	.45	.51
X1	.04	.04	.05	.03	.06	.07
X2	.03	.03	.04	.02	.04	.05
X3	.01	.01	.01	.01	.01	.01
X4	.00	.00	.00	.00	.01	.01

FITTED COVARIANCE MATRIX

Y10 Y11 Y12

Y7	2.00					
Y8	.39	2.00				
Y9	.45	.60	2.00			
Y10	.40	.54	.63	2.00		
Y11	.30	.30	.35	.31	2.00	
Y12	.21	.21	.25	.22	.57	2.00
Y13	.50	.41	.47	.42	.34	.24
Y14	.51	.41	.48	.43	.34	.24
X1	.07	.08	.10	.09	.05	.04
X2	.05	.06	.07	.07	.04	.03
X3	.01	.02	.02	.02	.01	.01
X4	.01	.01	.01	.01	.00	.00

FITTED COVARIANCE MATRIX

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	2.00					
Y14	.71	2.00				
X1	.20	.20	2.00			
X2	.15	.16	.90	2.00		
X3	.04	.04	.24	.18	2.00	
X4	.02	.02	.11	.08	.02	2.00

FITTED RESIDUALS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	.00					
Y2	-.04	.00				
Y3	.00	-.03	.00			
Y4	-.06	.11	.07	.00		
Y5	-.05	.02	-.10	.00	.00	
Y6	-.03	-.02	-.03	.02	.09	.00
Y7	.10	.08	.02	-.01	-.07	-.02
Y8	.04	.10	-.06	-.04	-.09	-.03
Y9	.04	.04	-.02	-.07	-.11	-.05
Y10	.11	.01	-.10	-.11	-.04	-.01
Y11	-.05	-.10	.12	.01	-.08	.00
Y12	-.07	-.11	.11	.08	.01	.08
Y13	-.01	.11	-.10	-.01	.01	-.01
Y14	.04	-.02	.02	-.03	.14	-.03
X1	-.13	.00	-.04	.37	-.03	-.01
X2	-.11	.02	-.04	.08	.01	-.04
X3	.00	.03	.10	-.11	.12	.07
X4	.32	.28	.25	.17	.28	.30

FITTED RESIDUALS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	.00					
Y8	.12	.00				
Y9	.05	.04	.00			
Y10	.13	-.05	.00	.00		
Y11	-.01	-.02	.06	.01	.00	
Y12	.03	-.10	-.03	-.01	.00	.00
Y13	-.02	-.01	-.01	.06	-.06	-.04
Y14	-.06	-.01	-.03	.02	.07	.03
X1	-.01	-.03	-.04	.01	-.02	.03
X2	.01	-.01	-.01	.04	-.01	.02
X3	.07	.01	.02	.25	-.04	.07
X4	.31	.31	.30	.32	.20	.20

FITTED RESIDUALS

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
Y13	.00					
Y14	.00	.00				
X1	.03	-.08	.00			
X2	.08	-.05	.00	.00		
X3	.09	.06	.03	-.08	.00	
X4	.37	.36	-.04	.01	.00	.00

SUMMARY STATISTICS FOR FITTED RESIDUALS

SMALLEST FITTED RESIDUAL = -.13
 MEDIAN FITTED RESIDUAL = .00
 LARGEST FITTED RESIDUAL = .37

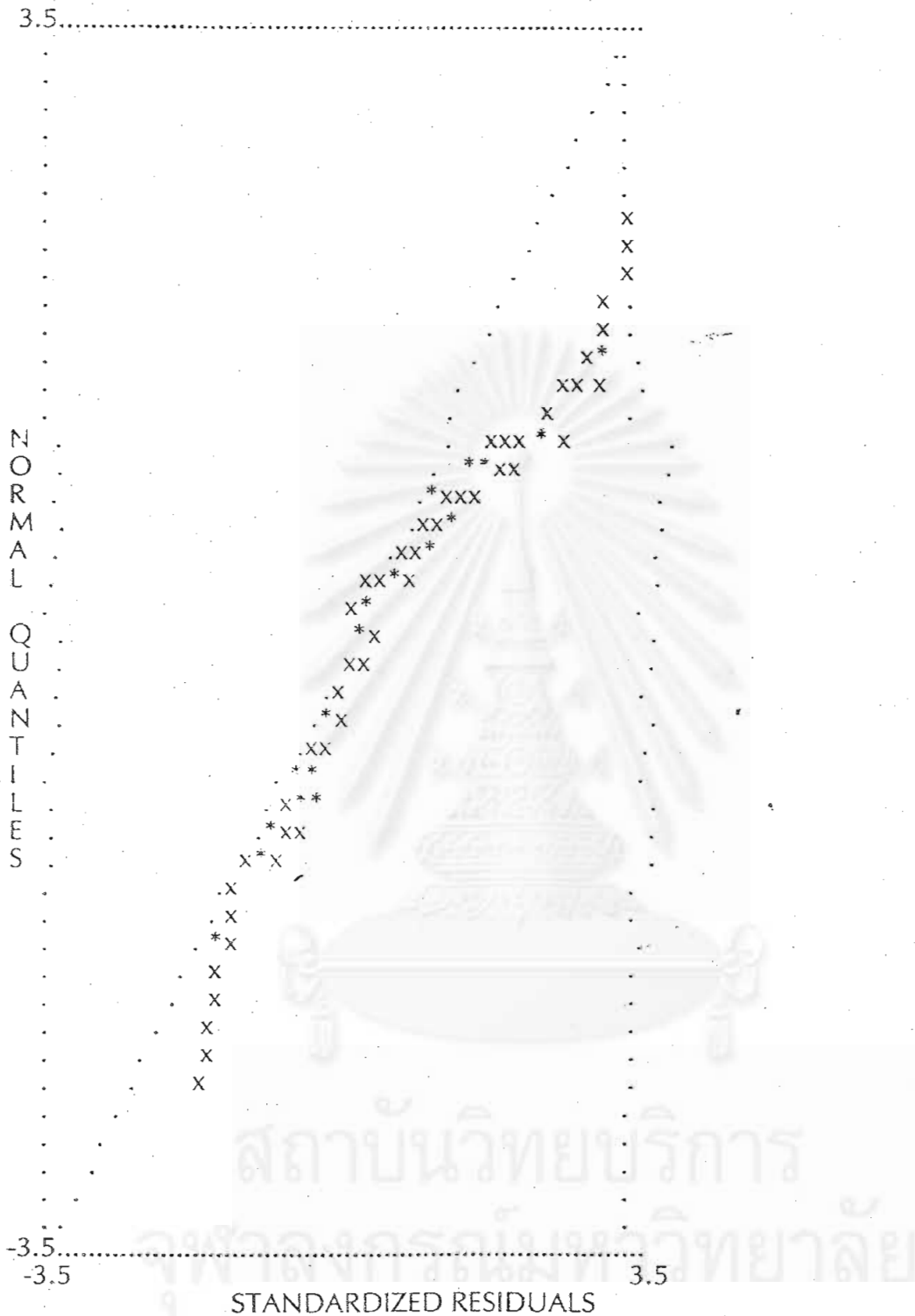
STEMLEAF PLOT

-12	2
-10	210874110
-8	6844
-6	751620
-4	9721886422110
-2	75555211009765410
0	8776444331100009766421000000000000000000000000000000
0	1156888992244566678
2	046781236799
4	0239
6	0560002
8	01111707
10	33377946
12	043
14	2
16	3
18	
20	2
22	
24	44
26	7
28	4
30	4571
32	01
34	
36	466

STANDARDIZED RESIDUALS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	.00					
Y2	-.57	.00				
Y3	-.04	-.48	.00			
Y4	-.78	1.42	1.05	.00		
Y5	-.59	.20	-1.26	-.05	.00	
Y6	-.39	-.21	-.43	.18	1.76	.00
Y7	1.34	1.01	.33	-.15	-1.27	-.48
Y8	.52	1.38	-.85	-.51	-1.16	-.41
Y9	.62	.53	-.35	-.92	-1.60	-.72
Y10	1.52	.08	-1.42	-1.34	-.56	-.14
Y11	-.83	-1.51	2.06	.10	-1.04	-.01
Y12	-1.05	-1.46	1.70	.94	.17	1.03
Y13	-.14	1.48	-1.53	-.07	.18	-.22
Y14	.61	-.22	.24	-.31	2.24	-.54
X1	-1.72	-.01	-.57	3.97	-.33	-.20

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
 QPLOT OF STANDARDIZED RESIDUALS



confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
 MODIFICATION INDICES AND EXPECTED CHANGE

MODIFICATION INDICES FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	.46	2.69	1.84	.04
Y2	--	.89	2.60	4.00	1.31
Y3	--	1.51	5.14	6.98	2.03
Y4	--	.20	1.52	.52	.09
Y5	2.27	--	4.69	1.15	.86
Y6	.49	--	1.17	.08	.90

Y7	4.55	--	9.90	.50	.00
Y8	.03	.00	--	.60	.06
Y9	.15	1.00	--	.37	.89
Y10	.05	1.19	--	.01	1.47
Y11	2.37	.28	.69	--	.02
Y12	2.37	.28	.69	--	.02
Y13	.62	.34	.00	1.79	--
Y14	.62	.34	.00	1.79	--

EXPECTED CHANGE FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	.10	.39	-.25	.04
Y2	--	.14	.37	-.36	.19
Y3	--	-.19	-.56	.50	-.25
Y4	--	-.06	-.26	.13	.05
Y5	-.23	--	-.41	-.14	.24
Y6	-.11	--	-.22	.04	-.27
Y7	.34	--	.65	.09	.01
Y8	-.04	-.01	--	-.11	-.05
Y9	.10	-.21	--	.09	-.20
Y10	-.05	.21	--	.02	.24
Y11	1.40	-.12	.24	--	-.04
Y12	-1.00	.09	-.17	--	.03
Y13	-.17	-.19	.02	-.20	--
Y14	.17	.20	-.02	.21	--

STANDARDIZED EXPECTED CHANGE FOR LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	.10	.39	-.25	.04
Y2	--	.14	.37	-.36	.19
Y3	--	-.19	-.56	.50	-.25
Y4	--	-.06	-.26	.13	.05
Y5	-.23	--	-.41	-.14	.24
Y6	-.11	--	-.22	.04	-.27
Y7	.34	--	.65	.09	.01
Y8	-.04	-.01	--	-.11	-.05
Y9	.10	-.21	--	.09	-.20
Y10	-.05	.21	--	.02	.24
Y11	1.40	-.12	.24	--	-.04
Y12	-1.00	.09	-.17	--	.03
Y13	-.17	-.19	.02	-.20	--
Y14	.17	.20	-.02	.21	--

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR LAMBDA-X

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR BETA

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR GAMMA

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR PHI

NO NON-ZERO MODIFICATION INDICES FOR PSI

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	--					
Y2	.32	--				
Y3	.00	.23	--			

Y4	.61	2.02	1.10	--		
Y5	.24	.12	.65	.08	--	
Y6	.28	.18	.00	.22	3.10	--
Y7	.88	.24	.04	.09	1.62	.23
Y8	.10	1.58	.29	.09	.73	.06
Y9	.07	.03	.00	.58	1.22	.12
Y10	2.05	.04	1.32	1.41	.13	.04
Y11	.41	1.61	2.53	.04	.70	.00
Y12	.60	1.22	2.10	.88	.14	1.09
Y13	.01	2.36	1.57	.01	.00	.00
Y14	.28	.63	.35	.32	5.21	.26

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	--					
Y8	1.68	--				
Y9	.14	.72	--			
Y10	1.69	.77	.00	--		
Y11	.14	.01	1.11	.01	--	
Y12	.03	1.37	.18	.00	--	--
Y13	.07	.00	.00	.56	.65	.19
Y14	1.83	.03	.14	.00	1.11	.01

MODIFICATION INDICES FOR THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	--	
Y14	--	--

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
Y1	--					
Y2	-.06	--				
Y3	.00	-.05	--			
Y4	-.07	.14	.10	--		
Y5	-.04	.03	-.07	.03	--	
Y6	-.05	-.04	.00	.04	.18	--
Y7	.08	.04	.02	-.03	-.13	-.06
Y8	.03	.11	-.05	-.03	-.07	-.02
Y9	.02	.01	.00	-.07	-.09	-.03
Y10	.13	-.02	-.10	-.11	-.03	-.02
Y11	-.06	-.12	.15	-.02	-.08	.00
Y12	-.07	-.10	.14	.09	.03	.09
Y13	-.01	.13	-.11	-.01	.01	.00
Y14	.05	-.07	.05	-.05	.20	-.05

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
Y7	--					
Y8	.11	--				
Y9	.03	.09	--			
Y10	.11	-.09	.00	--		
Y11	-.03	-.01	.10	.01	--	
Y12	.01	-.10	-.04	.00	--	--
Y13	-.02	-.01	.00	.06	-.08	-.04
Y14	-.12	-.01	-.03	.00	.10	.01

EXPECTED CHANGE FOR THETA-EPS

	Y13	Y14
Y13	--	
Y14	--	--

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
X1	1.45	.03	.11	17.71	.19	.05
X2	.50	.07	.03	.72	.01	.26
X3	.05	.01	.68	3.19	.74	.02
X4	1.85	.86	.09	.08	.68	.59

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
X1	.00	.06	.09	.06	.07	.09
X2	.03	.00	.01	.09	.01	.01
X3	.01	.28	.30	5.98	.72	.39
X4	.74	.89	.23	.92	.07	.14

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA-EPS

	Y13	Y14
X1	.01	.77
X2	.91	.16
X3	.09	.02
X4	1.59	1.71

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
X1	-.10	-.01	-.03	.37	-.04	.02
X2	-.06	.02	-.01	-.07	.01	-.04
X3	-.02	-.01	.07	-.17	.08	.01
X4	.13	.09	.03	.03	.08	.07

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
X1	.00	-.02	-.02	-.02	-.03	.03
X2	.01	.00	.01	.02	.01	.01
X3	.01	-.05	-.05	.22	-.08	.06
X4	.08	.09	.04	.09	.02	-.04

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA-EPS

	Y13	Y14
X1	.01	-.08
X2	.08	-.03
X3	.03	.01
X4	.11	.12

MODIFICATION INDICES FOR THETA-DELTA

X1	X2	X3	X4
----	----	----	----

X1	--			
X2	6.61	--		
X3	1.58	2.61	--	
X4	1.73	.02	.00	--

EXPECTED CHANGE FOR THETA-DELTA

	X1	X2	X3	X4
X1	--			
X2	3.81	--		
X3	.20	-.20	--	
X4	-.16	.01	.00	--

MAXIMUM MODIFICATION INDEX IS 17.71 FOR ELEMENT (1, 4) OF THETA DELTA-EPSI

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
FACTOR SCORES REGRESSIONS

ETA

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
ENVIRO	1.18	-.12	-.15	-.07	-.02	-.02
SLD	.00	.01	.00	.02	.02	.02
COLLAB	.01	.01	.00	.00	.02	.02
TRAINING	-.17	-.15	.14	.06	.03	.04
PERFORM	.05	.04	.05	.02	.07	.09

ETA

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
ENVIRO	-.02	-.06	-.09	-.07	-.10	-.05
SLD	.00	-.02	.06	.06	-.01	-.01
COLLAB	-.01	.00	.00	.00	.00	.00
TRAINING	.04	.05	.06	.05	.36	.19
PERFORM	.09	.04	.06	.05	.03	.02

ETA

	Y13	Y14	X1	X2	X3	X4
ENVIRO	-.06	-.06	.02	-.02	-.01	.00
SLD	-.02	-.03	.00	.00	.01	.01
COLLAB	.00	.00	.00	.00	.00	.00
TRAINING	.05	.05	.00	.00	.00	.00
PERFORM	.21	.22	.05	.02	.00	.00

KSI

	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6
BACKGRO	.00	.00	.00	.00	.00	.00

KSI

	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12
BACKGRO	.00	.00	.00	.00	.00	.00

KSI

Y13 Y14 X1 X2 X3 X4

BACKGRO .02 .02 .43 .21 .04 .02

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
STANDARDIZED SOLUTION

LAMBDA-Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.69	--	--	--	--
Y2	.63	--	--	--	--
Y3	.75	--	--	--	--
Y4	.41	--	--	--	--
Y5	--	.68	--	--	--
Y6	--	.78	--	--	--
Y7	--	.77	--	--	--
Y8	--	--	.72	--	--
Y9	--	--	.84	--	--
Y10	--	--	.75	--	--
Y11	--	--	--	.89	--
Y12	--	--	--	.64	--
Y13	--	--	--	--	.84
Y14	--	--	--	--	.85

LAMBDA-X

BACKGRO

X1	1.08
X2	.83
X3	.22
X4	.10

BETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	.55	--	--	--	--
COLLAB	.55	.38	--	--	--
TRAINING	.74	.19	-.24	--	--
PERFORM	.38	.58	-.01	-.06	--

GAMMA

BACKGRO

ENVIRO	.06
SDL	.05
COLLAB	.04
TRAINING	.02
PERFORM	.16

CORRELATION MATRIX OF ETA AND KSI

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM	BACKGRO
ENVIRO	1.00					
SDL	.56	1.00				
COLLAB	.77	.69	1.00			
TRAINING	.66	.43	.47	1.00		
PERFORM	.38	.58	.68	.45	1.00	
BACKGRO	.06	.05	.04	.02	.16	1.00

PSI

ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
1.00	.69	.30	.54	.30

REGRESSION MATRIX ETA ON KSI (STANDARDIZED)

BACKGRO

ENVIRO	.06
SDL	.08
COLLAB	.11
TRAINING	.05
PERFORM	.22

confirmatory factor analysis for: performance model OF NURSE GROUP
TOTAL AND INDIRECT EFFECTS

TOTAL EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	.06
(.09)	
.69	
SDL	.08
(.08)	
.93	
COLLAB	.11
(.09)	
1.26	
TRAINING	.05
(.09)	
.60	
PERFORM	.22
(.10)	
2.18	

INDIRECT EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	--
SDL	.03
(.05)	
.69	
COLLAB	.06
(.07)	
.95	
TRAINING	.03
(.06)	
.52	

PERFORM .06
 (.07)
 .97

TOTAL EFFECTS OF ETA ON ETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	.55 (.12) 4.47	--	--	--	--
COLLAB	.77 (.20) 3.91	.38 (.15) 2.59	--	--	--
TRAINING	.66 (.18) 3.61	.10 (.14) .67	-.24 (.33) -.72	--	--
PERFORM	.65 (.19) 3.49	.57 (.20) 2.89	.01 (.27) .02	-.06 (.19) -.31	--

LARGEST EIGENVALUE OF B*B' (STABILITY INDEX) IS 1.621

INDIRECT EFFECTS OF ETA ON ETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	--	--	--	--	--
COLLAB	.21 (.08) 2.66	--	--	--	--
TRAINING	-.08 (.22) -.36	-.09 (.13) -.68	--	--	--
PERFORM	.28 (.25) 1.11	-.01 (.12) -.07	.01 (.05) .26	--	--

TOTAL EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.69 (.08) 8.24	--	--	--	--
Y2	.63 (.08) 7.53	--	--	--	--
Y3	.75	--	--	--	--

	(.08)				
	8.86				
Y4	.41	--	--	--	--
	(.08)				
	4.88				
Y5	.38	.68	--	--	--
	(.07)	(.10)			
	5.09	7.02			
Y6	.43	.78	--	--	--
	(.08)	(.10)			
	5.38	7.68			
Y7	.43	.77	--	--	--
	(.08)	(.10)			
	5.36	7.64			
Y8	.55	.27	.72	--	--
	(.08)	(.10)	(.15)		
	6.77	2.88	4.75		
Y9	.64	.32	.84	--	--
	(.09)	(.11)	(.17)		
	7.51	2.93	4.85		
Y10	.57	.29	.75	--	--
	(.08)	(.10)	(.16)		
	6.97	2.89	4.79		
Y11	.59	.09	-.21	.89	--
	(.09)	(.13)	(.28)	(.19)	
	6.29	.66	-.76	4.60	
Y12	.42	.06	-.15	.64	--
	(.09)	(.09)	(.20)	(.13)	
	4.63	.66	-.76	4.99	
Y13	.55	.48	.01	-.05	.84
	(.09)	(.11)	(.22)	(.15)	(.19)
	6.39	4.28	.02	-.32	4.30
Y14	.56	.49	.01	-.05	.85
	(.09)	(.11)	(.23)	(.15)	(.20)
	6.45	4.30	.02	-.32	4.29

INDIRECT EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM.
Y1	--	--	--	--	--
Y2	--	--	--	--	--
Y3	--	--	--	--	--
Y4	--	--	--	--	--
Y5	.38	--	--	--	--
	(.07)				
	5.09				

Y6	.43 (.08) 5.38	--	--	--	--
Y7	.43 (.08) 5.36	--	--	--	--
Y8	.55 (.08) 6.77	.27 (.10) 2.88	--	--	--
Y9	.64 (.09) 7.51	.32 (.11) 2.93	--	--	--
Y10	.57 (.08) 6.97	.29 (.10) 2.89	--	--	--
Y11	.59 (.09) 6.29	.09 (.13) .66	-.21 (.28) -.76	--	--
Y12	.42 (.09) 4.63	.06 (.09) .66	-.15 (.20) -.76	--	--
Y13	.55 (.09) 6.39	.48 (.11) 4.28	.01 (.22) .02	-.05 (.15) -.32	--
Y14	.56 (.09) 6.45	.49 (.11) 4.30	.01 (.23) .02	-.05 (.15) -.32	--

TOTAL EFFECTS OF KSI ON Y

BACKGRO

Y1	.04 (.06) .69
Y2	.04 (.05) .69
Y3	.04 (.06) .69
Y4	.02 (.04) .69
Y5	.05 (.06) .93
Y6	.06 (.07) .93

Y7	.06
	(.07)
	.93
Y8	.08
	(.06)
	1.29
Y9	.09
	(.07)
	1.29
Y10	.08
	(.06)
	1.29
Y11	.05
	(.03)
	.61
Y12	.03
	(.06)
	.61
Y13	.18
	(.07)
	2.53
Y14	.19
	(.07)
	2.53

confirmatory factor analysis for performance model OF NURSE GROUP
STANDARDIZED TOTAL AND INDIRECT EFFECTS

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	.06
SDL	.08
COLLAB	.11
TRAINING	.05
PERFORM	.22

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF KSI ON ETA

BACKGRO

ENVIRO	--
SDL	.03
COLLAB	.06
TRAINING	.03
PERFORM	.06

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF ETA ON ETA

ENVIRO SDL COLLAB TRAINING PERFORM

ENVIRO	--	--	--	--
SDL	.55	--	--	--
COLLAB	.77	.38	--	--

TRAINING	.66	.10	-.24	--	--
PERFORM	.65	.57	.01	-.06	--

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF ETA ON ETA

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
ENVIRO	--	--	--	--	--
SDL	--	--	--	--	--
COLLAB	.21	--	--	--	--
TRAINING	-.08	-.09	--	--	--
PERFORM	.28	-.01	.01	--	--

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	.69	--	--	--	--
Y2	.63	--	--	--	--
Y3	.75	--	--	--	--
Y4	.41	--	--	--	--
Y5	.38	.68	--	--	--
Y6	.43	.78	--	--	--
Y7	.43	.77	--	--	--
Y8	.55	.27	.72	--	--
Y9	.64	.32	.84	--	--
Y10	.57	.29	.75	--	--
Y11	.59	.09	-.21	.89	--
Y12	.42	.06	-.15	.64	--
Y13	.55	.48	.01	-.05	.84
Y14	.56	.49	.01	-.05	.85

STANDARDIZED INDIRECT EFFECTS OF ETA ON Y

	ENVIRO	SDL	COLLAB	TRAINING	PERFORM
Y1	--	--	--	--	--
Y2	--	--	--	--	--
Y3	--	--	--	--	--
Y4	--	--	--	--	--
Y5	.38	--	--	--	--
Y6	.43	--	--	--	--
Y7	.43	--	--	--	--
Y8	.55	.27	--	--	--
Y9	.64	.32	--	--	--
Y10	.57	.29	--	--	--
Y11	.59	.09	-.21	--	--
Y12	.42	.06	-.15	--	--
Y13	.55	.48	.01	-.05	--
Y14	.56	.49	.01	-.05	--

STANDARDIZED TOTAL EFFECTS OF KSI ON Y

BACKGRO

Y1	.04
Y2	.04
Y3	.04
Y4	.02
Y5	--
Y6	--
Y7	--
Y8	--
Y9	--

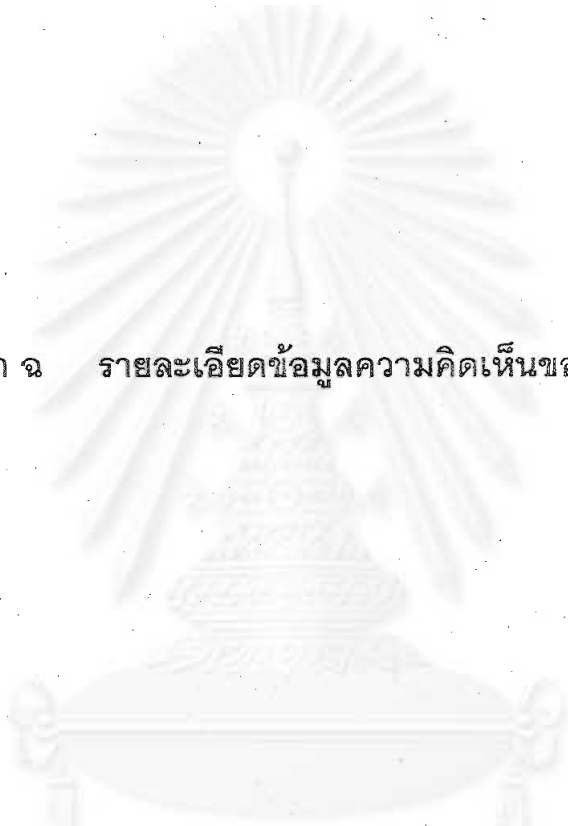
Y10 --
Y11 --
Y12 --
Y13 --
Y14 --

THE PROBLEM USED 44536 BYTES (= 16.1% OF AVAILABLE WORKSPACE)

TIME USED: 6.2 SECONDS



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ฉ รายละเอียดข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายละเอียดข้อมูลความคิดเห็นของกลุ่มสนทนาที่มีต่อรูปแบบการวิจัย มีดังต่อไปนี้

ผู้ร่วมสนทนาทั้งสามกลุ่มโดยภาพรวม มีความคิดเห็นต่อรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร รูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพ และรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนการรักษาพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับตรงกันกับรูปแบบการวิจัยของแต่ละกลุ่ม โดยพิจารณาความสอดคล้องตามประเด็นสนทนาดังนี้

1. ปัจจัยภูมิหลังส่วนบุคคล มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นด้วยสอดคล้องกับรูปแบบว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน หรือถ้ามีจะมีผลน้อยมากเพราะส่วนใหญ่เห็นว่าปัจจัยสำคัญอื่น ๆ เช่น ทักษะการทำงาน ลักษณะงาน และการเรียนรู้ว่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงานมากกว่า เนื่องจากแพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร มีองค์วิชาชีพที่ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องกำกับอยู่ไม่ว่าจะอายุเท่าไร มีประสบการณ์ทำงาน มีระดับการศึกษาเท่าใด ต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานเดียวกัน โดยเก็บหน่วยกิตหรือชั่วโมงการเรียนรู้ เพื่อต่อใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ดังความเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“เนื่องจากแพทย์ ทันตแพทย์นั้น มีลักษณะงานแตกต่างกันเฉพาะทาง เช่น แพทย์ด้านศัลยกรรมก็ต้องใช้ทักษะความสามารถที่มีสายตา กล้ามเนื้อมือที่แม่นยำ ดังนั้นอายุมากขึ้นก็เชื่อว่าจะทำให้การปฏิบัติงานในการลงมือผ่าตัดคนไข้ ได้ดีขึ้น แต่ถ้าเป็นงานด้านวิชาการ งานสอนให้กับนักเรียนแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หากมีอายุมากมีประสบการณ์ผ่านการตรวจรักษาคนไข้มามากก็อาจจะทำได้ดี ผมเห็นว่า ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน น่าจะขึ้นกับปัจจัย ด้านความแตกต่างของแต่ละลักษณะงานของแพทย์ และทันตแพทย์”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“อายุตามประสบการณ์ตนเอง คิดว่า อาจจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานก็ได้ เพราะผู้ปฏิบัติงานสูงอายุ การใช้เทคโนโลยีเครื่องมือทางแพทย์ที่ต้องใช้ความซับซ้อน ใช้คอมพิวเตอร์ก็อาจจะตามไม่ทัน ความจำต่าง ๆ อาจจะลดลง และระดับการศึกษาปัจจุบันนี้ อาจจะไม่เกี่ยวเพราะการเรียนรู้ต่าง ๆ เดี่ยวนี้หาได้ง่าย ไม่จำเป็นต้องเรียนในระบบ โดยเฉพาะองค์วิชาชีพกำหนดหน่วยกิตชั่วโมงการศึกษาต่อเนื่องเพื่อต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ อาจจะเรียนทางอินเทอร์เน็ต อ่านวารสาร เขียนตำรา ก็สามารถเก็บคะแนนหน่วยกิตสะสมได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

"น่าจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติที่มีต่ออาชีพมากกว่าตั้งแต่ในครอบครัว พ่อแม่ทำอาชีพอะไร ก็จะทำให้ลูกเป็นอย่างนั้น เช่น บางคนเห็นพ่อแม่เป็นหมอ เป็นเภสัชกร แล้วรู้สึกว่ามี ก็อยากจะเป็นบ้าง หรือไปเจอเหตุการณ์อะไรแล้วประทับใจอยากจะมาเรียนมีความตั้งใจอยากทำงานด้านนี้รักในอาชีพนี้ทั้งหมดทำให้ได้ดีที่สุด"

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 4)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพว่า ภูมิหลังส่วนบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยที่กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า อายุอาจจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะอายุมากอาจจะกระตือรือร้นน้อย ถ้าไม่ทันเทคโนโลยี หรือการเปลี่ยนแปลงของระบบในองค์กรของสังคม บางงานอายุน้อยอาจจะทำได้ดีกว่าคนอายุมาก เช่น งานพยาบาลห้องผ่าตัด ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน แต่ประสบการณ์ทำงานมาก จะแก้ปัญหาการทำงานได้ดี มีผิดพลาดน้อย ถ้าระดับการศึกษาสูงขึ้นจะยิ่งทำงานที่ซับซ้อนได้ดีขึ้นและความพร้อมด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคมจะมีผลต่อการปฏิบัติงานมากที่สุด ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

"อายุตามแนวคิดประสบการณ์ของเราพบว่า อายุอาจไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เช่น ผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้นทำงานได้ลดลง มีบางคนเท่านั้นที่ยังกระตือรือร้น ส่วนประสบการณ์การทำงาน ระดับการศึกษาความพร้อมนั้นเห็นด้วยว่ามีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน"

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 1)

"เห็นด้วย และยังระดับการศึกษาถ้าไปเรียนเพิ่มจะมีวิสัยทัศน์กว้างขึ้น ทำงานที่ซับซ้อนแก้ปัญหาในงานได้หลากหลายวิธีมากขึ้น"

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 2)

"อายุ บางคนอายุมากก็อาจไม่มีผลต่อการทำงานได้ดีขึ้นถ้ายังคงเป็นงานในลักษณะเดิม ดังนั้นต้องพิจารณาตามลักษณะงาน แต่ประสบการณ์ทำงานที่ตนทำอยู่ฝ่ายการพยาบาลเท่าที่เห็น พบว่า คนที่มีอายุน้อยมักจะทำงานผิดพลาดได้บ่อย เพราะไม่เคยผ่านประสบการณ์มาก่อน สมมติให้ยาผิดเพราะเขาไม่เคยเห็นไม่เคยใช้ยาตัวนี้ แก้ปัญหาไม่ถูก อาจให้ยาผิดได้ ซึ่งประสบการณ์การทำงานมีผลต่อการทำงานมาก ส่วนระดับการศึกษาและความพร้อมเป็นปัจจัยที่มีผลตามมาภายหลัง"

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 3)

“ส่วนใหญ่มีผลแน่นอน แต่สำหรับอายุ ก็ขึ้นกับลักษณะงาน บางงาน คนอายุน้อยจะทำได้ คล่องตัวกว่า เช่น งานเลขานุการ งานจัดประชุม เป็นต้น และตัวแปรที่มีผลมาก คือความพร้อมโดยเฉพาะงานที่ ผู้ป่วยนอก OPD ถ้าพยาบาลมีปัญหาทางอารมณ์ จิตใจ ปัญหาเศรษฐกิจทางบ้านมา ก็อาจทำให้อารมณ์เสียมา ทำงาน ถ้าควบคุมอารมณ์ไม่ได้ อาจให้บริการคนไข้ไม่ได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“อายุจะมีผลต่อการปฏิบัติงานเมื่อคนมีอายุมากขึ้น ก็ต้องเรียนรู้ไปกับประสบการณ์ที่ผ่านมา ในชีวิตไปด้วย เพราะถ้าบางคนอายุมากแต่ไม่เกิดการเรียนรู้ไปกับชีวิต ดังนั้น อายุก็อาจไม่มีผลต่อการทำงาน ให้ดีขึ้นได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“เห็นด้วย กับรูปแบบ ยังมีประสบการณ์มากขึ้น อายุมากขึ้น ระดับการศึกษาสูงขึ้น ก็มีความ พร้อมทางสุขภาพ สังคมด้วยจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“เห็นด้วยแต่อายุไม่แน่ ขึ้นกับงานถ้างานใหม่ ๆ อาจจะปรับตัวให้เข้ากับงานอาจจะยากหน่อย”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนาคนที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่ สนับสนุนงานการรักษายาบาล โดยกลุ่มเห็นสอดคล้องว่า จากองค์ประกอบในการวัดทั้ง 4 ด้านนั้น พบว่า ประสบการณ์การทำงานเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และการศึกษาที่มีผลน้อย เนื่องจากลักษณะงานเป็นงานประจำไม่ทำหาย ไม่ซับซ้อน ถึงแม้จะยังคงเรียนจบสูงขึ้น โอกาสนำความรู้มาใช้ จึงน้อย ประกอบกับโครงสร้างของตำแหน่งงานมีโอกาสดำเนินการที่มึผลมากต่อการปฏิบัติงาน ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“หากการศึกษาน้อย พื้นฐานในการที่จะเรียนรู้ต่อ ทำความเข้าใจในเนื้อหาต่าง ๆ โดยเฉพาะ งานใหม่ ๆ ที่ซับซ้อนอาจจะยาก เพราะความรู้พื้นฐานไม่แน่น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“เห็นด้วย หากอายุยังน้อย เริ่มทำงานใหม่ ๆ บางครั้งยังแก้ปัญหาไม่ค่อยได้ การทำงานอาจผิดพลาดได้บ้าง เช่น จ่ายยาผิด และความพร้อมทางสุขภาพและเศรษฐกิจสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ทำงานได้ดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“คิดว่าขึ้นกับลักษณะงานมากกว่า แต่โดยส่วนใหญ่แล้วลักษณะงานของผู้ช่วยพยาบาลนั้นเป็นงานประจำที่ไม่ท้าทาย ดังนั้น ระดับการศึกษาที่สูงขึ้น อาจไม่มีผลต่อการทำงานเพราะยังคงทำงานเหมือนเดิม แต่เมื่อมีระบบคุณภาพเข้ามาต้องมีการประชุมวางแผนทำงานร่วมกัน ดังนั้น คนที่มีพื้นฐานระดับการศึกษาสูงจะมีความมั่นใจที่จะร่วมแก้ปัญหา ทำให้การปฏิบัติงานของตนเองและกลุ่มดีขึ้น แก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ดีขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“เห็นด้วยว่าอายุมากขึ้น มีประสบการณ์มากขึ้น จะเป็นพี่เลี้ยงที่ช่วยสอนน้องและต้องพยายามปฏิบัติงานให้ดี ให้ถูกต้อง เป็นแบบอย่างที่จะไปสอนน้องได้ดีขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“เห็นด้วยว่าถ้าอายุ ประสบการณ์การทำงาน และความพร้อมเพิ่มขึ้นจะทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น แต่ระดับการศึกษาไม่เห็นด้วย เพราะจะเห็นว่ารุ่นน้องที่มาทำงานใหม่ ๆ ซึ่งจบมาจะมีระดับการศึกษาที่สูงกว่ารุ่นพี่และมักจะมีไอ้โก้สูง จึงไม่เชื่อฟังรุ่นพี่ ทำอะไรเอง แก้ปัญหาเอง จึงทำให้งานผิดพลาดได้บ่อย”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“เมื่อก่อนเข้างานใหม่ ๆ มีรุ่นพี่คอยสอน แต่สมัยนี้รุ่นพี่สอนน้องไม่ได้ เพราะเขาไม่เชื่อ เขาไม่ยอมทำตามถือว่าเรียนสูงกว่า จบ ปวส. จบปริญญาตรีมา แต่บางครั้งการศึกษาสูงอาจทำงานประจำไม่ได้ ไม่มีประสบการณ์ อยากรู้ก็ทำงานได้ไม่เท่ารุ่นพี่”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“ยอมรับว่าเทคโนโลยีสูงขึ้น รุ่นพี่ที่อายุมาก ๆ จะตามไม่ทัน ก็อาจจะทำงานที่ต้องใช้เทคโนโลยีไม่ได้ เช่น พิมพ์ชื่อยาในคอมพิวเตอร์ไม่ได้ ก็ต้องไปทำหน้าที่ยื่น ส่วนประสบการณ์การทำงานที่เป็นงานประจำแต่เดิมที่ทำมาตลอด เช่น งานตรวจเช็คสต็อกยา อุปกรณ์แพทย์ และความพร้อมทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจสังคมก็มีผลมากต่อการปฏิบัติงาน”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคลมีผลต่อการปฏิบัติงาน ตามความเห็นของทั้งสามกลุ่ม สนทนา. พบว่า ส่วนใหญ่โดยภาพรวมเห็นด้วย สอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง แต่หากพิจารณาในแต่ละตัวแปรวัดได้คือ อายุ มีบางคนไม่เห็นด้วย เห็นว่าขึ้นกับลักษณะงานว่าเป็นงานประจำหรืองาน ทำทายใหม่ ๆ อายุจะมีผลต่อการปฏิบัติงาน แต่ถ้าเป็นลักษณะงานใหม่ ๆ ที่ซับซ้อน ต้องใช้เทคโนโลยีช่วย อายุอาจไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เพราะอายุมากขึ้น ยากที่จะเรียนรู้ให้ตามเทคโนโลยีได้ ส่วนระดับการศึกษา เช่นเดียวกันสำหรับกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร ที่ลักษณะงานโดยส่วนใหญ่เป็นงาน ประจำ ไม่ซับซ้อน ไม่ทำทาย ระดับการศึกษาสูงขึ้นไม่มีผลให้ปฏิบัติงานประจำได้ดีขึ้น ส่วนตัวแปร ประสบการณ์การทำงานและความพร้อมทางด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ สังคมนั้น มีผลต่อการปฏิบัติงาน ในกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพและกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร ส่วนกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เห็นด้วยกับรูปแบบการวิจัยว่า ตัวแปรภูมิหลังส่วนบุคคล ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากอาจมีปัจจัยอื่นเป็นสำคัญมากกว่า คือ ทักษะของผู้ปฏิบัติงานและ ลักษณะงานของกลุ่มอาชีพ

2. ปัจจัยการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นสอดคล้องกับรูปแบบว่า งานบริการทางการแพทย์ต้องใช้ในการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้นจากการเรียนรู้จากสื่อ จากประสบการณ์การทำงานและจากบุคคล แต่รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองจะเป็นในรูปแบบใดมากที่สุดขึ้นกับลักษณะงาน เช่น งานวิชาการอาจใช้การเรียนรู้จากสื่อมาก หากเป็นงานบริการ งานบริหารอาจใช้การเรียนรู้จากประสบการณ์และจากบุคคลมาก ดังความคิดเห็นที่ได้จาก ผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“งานของแพทย์ เป็นงานทั้งงานบริหาร งานวิชาการ และงานบริการ การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงมีผลมากเพราะการเรียนรู้จากเรื่องที่เราสนใจไม่มีใครบังคับโดยเฉพาะงานบริหารจะต้องรู้กว้าง รู้ข้อมูลหลาย ๆ ด้าน งานบริการนั้นการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานที่เพิ่มขึ้นจะทำงานได้ดี คนไข้มีความเชื่อมั่นมากขึ้น โดยเฉพาะแพทย์ผ่าตัด ต้องใช้ประสบการณ์ ทักษะมาก ไม่สามารถจะศึกษาเฉพาะสื่อตำราเพียงอย่างเดียว จะทำได้ดี แต่งานวิชาการ เช่น แพทย์จบใหม่ อาจทำงานวิชาการได้ดีกว่า”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“เหมือนกัน ในส่วนตัวเป็นทันตแพทย์ศัลยกรรมช่องปาก ประสบการณ์การทำงานจะมากขึ้น เมื่อมีคนไข้ให้เรียนรู้โดยเฉพาะคนไข้ที่มีปัญหาซับซ้อนมาก เราก็ต้องพยายามหาความรู้มาแก้ปัญหาให้ได้ ยิ่งนานมากขึ้น ยิ่งเรียนรู้จากบุคคลอื่นน้อยลง แต่จะไปหาความรู้จากอบรมประชุมวิชาการ เพราะเราต้องมีความรู้ลึก ต้องเป็นอาจารย์เป็นที่เลี้ยงให้กับหมอรุ่นน้อง ๆ”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 2)

“งานบรรเทาทุกข์ที่ทำอยู่ค่อนข้างหลากหลาย ทั้งงานเอกสาร งานผลิต งานบริการทางเภสัชกรรม งานในฝ่ายค่อนข้างมีระบบ ดังนั้น การที่เราศึกษาจากหัวหน้างาน ที่รุ่นพี่ทำเป็นระบบไว้แล้วได้เรียนรู้จากหัวหน้างานจากประสบการณ์การทำงาน เรียนรู้อย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุด วนไปเรื่อย ๆ และการเข้าถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองก็ขึ้นกับระดับหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีอยู่เพิ่มขึ้น ก็ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น เพื่อให้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบให้มากขึ้นให้ดีขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 3)

“ขึ้นกับระยะเวลาในการทำงานเหมือนตัวเอง เมื่อเริ่มเข้ามาทำงานใหม่ ๆ ถึงแม้จะเรียนจบจากมหาวิทยาลัย แต่เมื่อมาทำงานพบประสบการณ์ที่ไม่เหมือนที่เรียนมา ต้องถามคนอื่น แม้กระทั่ง ผู้ช่วยเภสัชกร ซึ่งมีประสบการณ์มากกว่าเรา เราก็ต้องถามเขาในงานที่เป็นงานประจำหรือระบบเดิม ๆ ของหน่วยงาน แต่พอเรามีทักษะมีประสบการณ์มาก เราต้องไปสอนรุ่นน้อง เราก็ต้องศึกษาดำรามาขึ้นจะได้เป็นที่น่าเชื่อถือไว้วางใจกับรุ่นน้อง และต้องทำงานให้ถูกต้องเป็นแบบอย่างที่ต้องการกับรุ่นน้อง ๆ และให้เป็นที่พึงพอใจของคนไข้ที่มารอรับยา”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 4)

“ทำงานใกล้เคียงกัน ดังนั้นการเรียนรู้ด้วยตนเองจำเป็นมาก เพราะจะรอให้คนมาสอนคงไม่ได้ ถ้าแต่ละคนไม่มีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ยิ่งระบบประกันคุณภาพเข้ามา จะพัฒนาหน่วยงานก็ต้องพัฒนาคนก่อน เริ่มแรกถามรุ่นพี่ ต่อมาเราเป็นรุ่นพี่เภสัชกร ก็ต้องถามอีกแต่ถามหัวหน้างาน ผู้ทรงคุณวุฒิ เรียนรู้จากตำราสื่อต่าง ๆ มากขึ้น โดยเฉพาะเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ช่วยให้งานมีประสิทธิภาพดีขึ้น เรียนมากก็ได้มาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 5)

“การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับวิชาชีพนี้ เนื่องจากแต่ละวันเราจะต้องพบปัญหา ประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเป็นคนไข้ที่มีโรคต่าง ๆ ที่หลากหลาย เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงเข้ามาใหม่ ๆ เรื่อย ๆ ดังนั้น ถ้าเราจะทำงานให้เหมาะกับยุคสมัย เราก็ต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลา เราไปอบรมไม่ได้ ไม่มีเวลา ไม่มีวันหยุด เพราะคนไข้มาทั้งวัน หยุดไม่ค่อยได้ ก็ต้องใช้การเรียนรู้ด้วยตนเอง ศึกษาจากรุ่นพี่ เป็นต้น

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 6)

“งานของศูนย์บริการโลหิต นั้นจำเป็นที่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองมากโดยเฉพาะประสบการณ์การทำงาน ซึ่งไม่เหมือนที่เรียนมาในมหาวิทยาลัยเลย เช่น งานการดูแลถึงเก็บน้ำเกิดเสียขึ้นมา น้ำที่เราเก็บไว้ อยู่ ถ้าไม่คิดอะไรก็ซอมถึงแล้วก็นำน้ำที่เก็บในถังมาใช้ต่อ จะเป็นอันตรายมาก เพราะน้ำในถังนั้นจะเสียจะมีเชื้อเกิดขึ้น แต่ถ้าเรามีความรู้จากประสบการณ์เราจะไม่เอาน้ำในถังนั้นมาผลิตวัคซีนแน่นอน”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยกลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า การปฏิบัติงานพยาบาล เป็นเรื่องของชีวิตคน จึงไม่อาจทำงานผิดได้ สิ่งสำคัญการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงานของตนเองที่ผ่านมามีทั้งถูกทั้งผิด จะทำให้พัฒนางานได้ดีขึ้น ทำแล้วไม่มีวันลืม ถ้าไม่รู้สามารถสอบถามเรียนรู้จากบุคคลอื่น จากพี่เลี้ยง จากผู้ร่วมงานและจากตำราต่าง ๆ ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“การเรียนรู้ด้วยตนเองมีผลต่อการปฏิบัติงานแน่นอน พอได้รู้จากสื่อ ตำรา มีความเชื่อถือได้อยู่ส่วนหนึ่งเกิดเป็นแนวคิดของเรา และเมื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติเกิดเป็นประสบการณ์ของตนเองขึ้น และเมื่อมีคนอื่นมาบอกว่าถูกหรือผิด ก็จะมีเชื่อมั่นตนเองมากขึ้น ทำไปทุกวัน สร้างสมเป็นประสบการณ์ ทำให้เกิดการแก้ปัญหาตัดสินใจได้ดีขึ้นการเรียนรู้แบบนี้จะไม่วันลืม”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 1)

“เหมือนกัน เห็นชัดเจนเพราะอาชีพของพยาบาลทำไปเรียนรู้ไป ถ้าไม่ถูกก็ไม่ถามรุ่นพี่ได้ มีระบบรุ่นพี่รุ่นน้องที่ช่วยเหลือกัน”

(ผู้ร่วมสนทนาคคนที่ 2)

“งานพยาบาลเป็นงานที่ผิดไม่ได้ เพราะเป็นเรื่องชีวิตคน ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องมี พี่เลี้ยงควบคุมทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจ แต่ถ้าไม่ถามเช่น น้องพยาบาลให้เลือดคนไข้ผิดไม่ถามรุ่นพี่ให้ แน่ชัดก่อน ก็ทำให้ผิดเกิดผลเสียอันตรายแก่ชีวิตคนไข้ แต่เด็กผู้ป่วยใดที่มีรุ่นพี่หรือพี่เลี้ยงประกบรุ่นน้องใหม่ ๆ ความผิดพลาดก็จะเกิดขึ้นน้อย”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“การเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาล เกิดขึ้นตลอดเวลาที่ทำงาน เมื่อขึ้นตึกปฏิบัติงานเราทำงาน จากประสบการณ์ที่เคยทำ แต่ถ้ามีบุคคลอื่นมาให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นการเรียนรู้จากบุคคลอื่น อาจเป็น หัวหน้างาน เป็นแพทย์ เป็นผู้ช่วยพยาบาลที่ระดับต่ำกว่า เราพิจารณาว่าถูกต้องเราก็ทำ จะช่วยให้เราทำงาน ได้ถูกต้องมากขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“การเรียนรู้จากสื่อจะทำให้เรามีความรู้เราได้แนวคิด แต่ถ้าลงมือทำผลลัพธ์ตอบสนองตรงกับความรู้อะไรก็เชื่อมันความรู้จากสื่อ นั้น เมื่อดีจะปฏิบัติตามต่อไป”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“แต่การเรียนรู้ด้วยตนเองของบางคน อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานผิด ๆ ได้ เช่น บางคนมีความเชื่อแบบผิด ๆ จากสื่อเอกสารที่เขียนบอกไว้ว่าทำอะไร พี่สอน พี่บอก แต่น้องก็ยังทำผิดอีก แต่เมื่อมีประสบการณ์มากขึ้น มีการคิดเป็นระบบมีวิจารณญาณในการพิจารณาไตร่ตรองมากขึ้น ก็จะแก้ไขทำในสิ่งที่เหมาะสมถูกต้องกับสถานการณ์ได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“การเรียนรู้ของพยาบาลส่วนใหญ่เราได้ศึกษาจากตำราความรู้ต่าง ๆ ได้แนวทางวิธีการปฏิบัติทางการพยาบาลและนำมาปฏิบัติให้ถูกต้อง เกิดเป็นประสบการณ์ตนเอง ประกอบกับมีคนใช้ชื่นชม มีเพื่อนร่วมงานเห็นชอบด้วยก็จะทำต่อเนื่องไป”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

ผู้ช่วยสนทนากลุ่มส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษาพยาบาล ว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองมีผลต่อการปฏิบัติงาน โดยกลุ่มสนทนาเห็นสอดคล้องกันว่าบทบาทงานผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกรเป็นงานสนับสนุนซึ่งมีลักษณะงานส่วนใหญ่เป็นงานประจำ ตั้งแต่เริ่มจบได้ศึกษาจากตำราเรียน มีรุ่นพี่มีพี่เลี้ยงให้สอบถามได้ พอทำไปได้ระยะหนึ่งก็จะมีประสบการณ์ตนเองมากขึ้น ดังนั้น เจ้าหน้าที่การเรียนรู้ด้วยตนเองจะมากขึ้น จะขึ้นกับระยะเวลาในการทำงานและกลุ่มมีความเห็นว่ามี การเรียนรู้ด้วยตนเองจากสื่อน้อย มักจะเรียนรู้จากประสบการณ์มากกว่าที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“มีการเรียนรู้ด้วยตัวเองจากประสบการณ์เป็นส่วนใหญ่ก็จะไปสอนไปแนะนำรุ่นน้อง เมื่อน้องถามก็ยิ่งทำให้เราต้องไปศึกษาเพิ่ม ก็ทำให้เรารู้เพิ่มขึ้นอีกก็ทำงานได้มั่นใจขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“มีการเรียนรู้จากตัวอย่างรุ่นพี่ สิ่งใดถูกต้องนำมาเป็นแบบอย่าง”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“เห็นด้วยว่าในชีวิตการทำงานของผม เริ่มแรกเรียนมาจากครูในโรงเรียน เมื่อมาทำงานที่บรรเทาทุกข์มีแต่งงานใหม่ ๆ ก็ต้องขึ้นไปฝึกที่ห้องผ่าตัด ได้ประสบการณ์ ไปทำจริงในสถานการณ์ที่เกิดเหตุสาธารณภัย บรรเทาทุกข์ก็ต้องใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่ ปฏิบัติทำได้ถูกต้องก็จำไว้และปฏิบัติต่อ ทำผิดก็จำไปแก้ไข จึงเรียนรู้จากสื่อค่อนข้างน้อยมาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“งานที่ผมทำอยู่เป็นงานประจำ เมื่อเข้างานใหม่ก็ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองจากบุคคลรุ่นพี่ พอทำไปมีประสบการณ์ไปสอนคนอื่นก็ได้ความเชื่อมั่นตนเองมากขึ้น ถ้าอยู่ห้องผ่าตัดเป็นผู้ช่วยระบบนอกเป็นงานประจำ คนที่ทำอยู่ก่อนก็จะมีประสบการณ์มากกว่า โอกาสทำงานผิดพลาดก็มีน้อยมาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“แต่งงานของผม ผมคิดว่าเรียนรู้จากการอ่านจากสื่อจะถูกต้องกว่า ว่ายาตัวนี้ใช้กับใคร เขียนอย่างไรเพราะบางครั้งไปถามคนอื่นอาจได้ข้อมูลมาผิด ๆ ก็ได้เพราะผมสามารถไปอ่านในตำราการใช้ยาได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

สำหรับผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5 และ 7 เห็นด้วยทั้งหมดกับการเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งจากสื่อจาก
ประสบการณ์และบุคคล มีผลต่อการปฏิบัติงานอย่างยิ่ง

จะเห็นได้ว่าตัวแปรการเรียนรู้ด้วยตนเองมีผลต่อการปฏิบัติงาน ตามความเห็นของทั้งสามกลุ่ม
สนทนาโดยภาพรวม พบว่า มีความเห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง แต่หากพิจารณา
ในแต่ละตัวแปรวัดได้ คือ กลุ่มสนทากลุ่มที่ 1 เห็นว่าแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร โดยลักษณะงานนั้นจะต้องมี
การเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ตลอดเวลา มิฉะนั้นจะแก้ปัญหาเกี่ยวกับงานที่ต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนด้วยตนเอง
จะต้องเป็นทั้งหัวหน้าทีมงานด้านการแพทย์ จะต้องเก็บหน่วยกิตชั่วโมงเรียนต่อเนื่องเพื่อต่ออายุใบประกอบ
วิชาชีพ มีทั้งงานด้านบริหารที่ต้องรู้กว้าง มีทั้งงานวิชาการที่ต้องรู้ลึกซึ่งกับงาน และมีทั้งงานบริการที่ต้องปฏิบัติ
งานเป็นที่พึงพอใจต่อผู้มารับบริการ และกลุ่มสนทนา กลุ่มที่ 2 พยาบาล ก็เช่นเดียวกัน ที่มีลักษณะงานที่ต้อง
เรียนรู้ด้วยตนเองโดยเฉพาะประสบการณ์การทำงานเรียนรู้จากบุคคล รุ่นพี่ หรือหัวหน้างาน เพื่อมิให้งานนั้นผิด
พลาดได้ เพราะลักษณะงานเกี่ยวข้องกับชีวิตของบุคคล ส่วนกลุ่มสนทากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร
มีการเรียนรู้ด้วยตนเองส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน เพราะลักษณะงานเป็นงานประจำ
ส่วนใหญ่ไม่ซับซ้อน เพียงแต่มิให้ผิดพลาดไปจากเดิม

3. ปัจจัยการเรียนรู้ร่วมกัน มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

กลุ่มสนทากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร
ว่าการเรียนรู้ร่วมกันมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานน้อยมาก ในทิศทางเชิงลบซึ่งกลับจะมีผลให้การปฏิบัติงาน
ลดลงเล็กน้อย ซึ่งกลุ่มสนทนา แพทย์ และทันตแพทย์ เห็นด้วยว่า ลักษณะงานมักไม่มีการประชุมวางแผนร่วม
กัน การทำงานเป็นลักษณะสั่งการรักษาและพยาบาลปฏิบัติตามใบสั่งการรักษาต่อ แพทย์มีเวลาจำกัดจึงไม่
ค่อยมาประชุมวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ แต่สำหรับเภสัชกรนั้นมีการประชุมวางแผนกำหนดข้อตกลงข้อปฏิบัติ
ร่วมกันในกลุ่มเภสัชกร และผู้ช่วยเภสัชกร ซึ่งลักษณะงานของแพทย์มักเป็นปัจเจกบุคคลมากกว่า ส่วน
เภสัชกรต้องทำงานประสาน มีผลัดเวรกัน ต้องทำงานแทนกันได้จึงมีการเรียนรู้กันซึ่งกันและกันมากกว่า ดัง
ความคิดเห็นได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“อาจจะเห็นได้ว่า เพราะการทำงานของเราไม่ค่อยมีการประชุมวางแผนงานหรือตกลงร่วมกัน
แต่ละคนก็มีเวลาน้อยมาก ปริมาณแพทย์ยังมีน้อยมาก เช่น งานบริการด้านการแพทย์ คนไข้ 1 คน มารับบริการ

จากแพทย์ 1 คน แพทย์ผู้รักษาจะปรึกษากับพยาบาลหรือเภสัชกรเฉพาะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงาน แต่มีบางกรณีที่ใช้ในตึก 1 คน มีหลายโรค มีแพทย์เฉพาะทางแต่คนมารักษา เช่น คนไข้โรคมะเร็ง มีแพทย์รังสี แพทย์หู คอ จมูก แพทย์ด้านโรคมะเร็ง เป็นต้น แต่ไม่ใช่ลักษณะการเรียนรู้ร่วมกัน แต่เป็นการตกลงกันมากกว่าว่าคนไข้จะผ่าตัดหรือจะฉายแสงต่อ แต่จะมีกิจกรรมคือ มีส่วนร่วมในการทำงานด้านการรักษา แต่การประชุมวางแผนนั้นไม่มี เพราะเป็นเรื่องความรับผิดชอบของแพทย์ด้านใดด้านหนึ่งจะไม่มีใครก้าวก่ายกัน แพทย์แต่ละด้านก็ตัดสินใจกันเองและเวลาพบกันเพื่อนก็จะคุยกันเรื่องอื่นไม่คุยเรื่องงานเท่าไร”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“ในทางทฤษฎี การเรียนรู้ร่วมกันถ้าทำได้จะดีมาก แต่ตอนนี้ที่ผ่านมา พบว่า แพทย์กับทันตแพทย์ ประสานกันน้อย เช่น คนไข้มะเร็งปอดนี้จะต้องฉายแสงแล้ว แต่พี่จะส่งคนไข้มาทำฟันก็ทำให้คนไข้ไม่พร้อม หมอฟันก็มีเวลาในการติดตามการรักษาลดลง อีกทั้งอาจจะเป็นเพราะโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่การประชุมรวมแพทย์ไม่ทั่วถึง เช่นเรื่อง ทีมดูแลผู้ป่วย ทันตแพทย์มักจะไม่ค่อยรู้ จะไม่ค่อยได้เข้าร่วมประชุม ฝ่ายทันตกรรมจึงเป็นจุดบอดของหน่วยงาน ซึ่งจริง ๆ แล้วอาชีพทันตแพทย์เปิดใจรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ทั้งสิ้น”

“วันนี้ทำงานตกใจมากผู้ป่วยมาหาหมอได้ยาหลายตัวมาก หมอหัวใจก็ให้ยากกลุ่มหนึ่ง หมอเบาหวานก็ให้ พอมานหาหมอฟันก็ต้องให้อีก สงสารคนไข้ต้องกินยาเยอะมาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“สำหรับงานเภสัชกรรมที่ทำอยู่ จะต้องมีการเรียนรู้ร่วมกัน รู้ทุกงานของเภสัช เพราะถ้าใครหยุดงานก็ต้องมีการส่งเวรหรือทำแทนกันได้อย่างต่อเนื่อง คลังใหญ่หยิบยาให้คลังย่อยก็ต้องวางแผนร่วมกัน จำเป็นต้องใช้ยาอะไรบ้าง จำเป็นต้องเก็บยาอะไรไว้บ้าง การเรียนรู้ร่วมกัน อาจเป็นปัจจัยเสริมให้ทำงานได้ดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“เนื่องจาก การประชุมที่ผ่านมา เมื่อมาประชุมแล้ว มักจะต้องมีงานทำมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติงานนั้นยุ่งยากมากขึ้น เช่น เคยทำ 2 ชั้นตอน แต่พอประชุมกลุ่มกลับให้เพิ่มขึ้นตอนอีก ก็ทำให้ทำงานยุ่งยากขึ้น ผู้ทำงานคนเดียวดีกว่า เสร็จเร็วกว่า”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“เกี่ยวกับห้องยาที่มีหน่วยงานย่อย ๆ มาก ทำงานเบ็ดเสร็จด้วยตัวเองในแต่ละจุด แต่ละห้องยา งานเดียวกัน แต่แยกหลายส่วน มีห้องยาย่อยหลายจุด การเรียนรู้ร่วมกันทั้งฝ่ายก็อาจจะมีน้อยลง แต่จะเป็นการเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะทำงานเป็นทีมในหน่วยย่อย ๆ นี้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“ทุกวันนี้ทำงานกันได้ทุกคน ต่างคนต่างทำ เช่น คนไข้ 1 คน มารับการรักษาโรคหลายโรคจากแพทย์หลายคน ได้ยาหลายอย่าง ห้องยาก็จ่ายยาให้ตามใบสั่งแพทย์ที่มี ห้องยาก็ทำงานได้อยู่แล้ว แต่คนไข้ต้องกินยาหลายตัว ในภาพรวมประสิทธิภาพในการให้บริการอาจจะมีการประสานและให้ข้อมูลย้อนกลับกับแพทย์ผู้รักษามากกว่านี้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“อาจจะเป็นเพราะอาชีพนี้ มีความเป็นตัวของตัวเองมาก เช่น ถ้าต้องทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานคนหนึ่ง และเรารู้ว่า ทำงานร่วมกับคนนี้ได้แน่ ทำด้วยตัวคนเดียวดีกว่า ดังนั้น คนนี้จะทำงานคนเดียวตลอดไม่ได้ รับการยอมรับจากกลุ่ม ต่างคนต่างเก่ง แต่รวมกันแล้วแจ้ง”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นด้วยสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิชาชีพว่า การเรียนรู้ร่วมกันแทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยที่กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า ในการปฏิบัติงานพยาบาลนั้นมีการประชุมวางแผนร่วมกันเห็นผลชัดเจน แต่กลุ่มยังขาดการยอมรับในการให้ข้อมูลย้อนกลับ บางคนมีความเชื่อมั่นตนเองสูง เป็นอาชีพที่เป็นปัจเจกบุคคล บางคนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการประชุมการทำงานเป็นทีม เพราะใครสนใจงานทีมมากก็จะได้รับงานเพิ่มทั้งที่งานประจำก็มากพอแล้ว ดังความคิดเห็นได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“แต่ละคนเป็นปัจเจกบุคคล วัฒนธรรมการทำงานเป็นทีมไม่ค่อยมีสำหรับคนไทย”

“ในระยะเริ่มแรกการทำงานเป็นทีมเรียนรู้ร่วมกันนั้นจะรู้สึกยุ่งยาก งานมาก แต่พอผลงานออกมาดี มีคนมาดูงานก็จะรู้สึกว่าทำงานเป็นทีมดีจริง ๆ แต่ตอนนี้อาจจะจะเป็นช่วงที่ผู้ตอบแบบสอบถามกำลังรู้สึกว่ายุ่งยากกับการทำงานร่วมกันเป็นทีมอยู่ ก่อนที่จะได้รับรองการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ถึงแม้รู้สึกว่าขมขื่น แต่ก็ต้องทำเพราะความรับผิดชอบที่มีต่อคนไข้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“การให้ข้อมูลย้อนกลับในที่งานนั้น วัฒนธรรมไทยยังยอมรับข้อดี รับการประเมินกันเองยังไม่ได้ ดังนั้น ถ้ากลุ่มใดไม่มีเทคนิค ไม่มีศิลปะในการประเมินก็จะเสียขวัญเลย และจะไม่กล้าประเมินกันเอง อาจจะต้องใช้ coaching ให้มาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“มีทัศนคติในการทำงานร่วมกันไม่ค่อยดี เพราะถ้าประชุมครั้งใด ก็ต้องมีงานเพิ่ม และมักจะต้องถูกให้รับงานมาทุกครั้ง แต่มีบางคนในกลุ่มไม่ยอมทำก็ไม่มีใครบังคับได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“การเรียนรู้ร่วมกัน น่าจะส่งผลดีตามหลักแล้ว แต่ถ้ามองจากงานที่เราทำจริง ๆ จะสังเกตได้ว่างานกลุ่มต่าง ๆ ที่ทำไม่ได้เริ่มจากการที่เราอยากทำที่อยากจะพัฒนาตนเองเอง คิดกันว่า เป็นไปตามที่นโยบาย และตามสายการบังคับบัญชา ส่งมาให้เราทำ ผู้ปฏิบัติเองก็ไม่รู้เรื่อง ไม่เข้าใจว่าทำอะไรทำไปทำไม ถ้าผู้บังคับบัญชาไม่มีภาวะผู้นำ ไม่สร้างแรงจูงใจที่ดีในระยะแรก ก็อาจจะรู้สึกว่าการไปอย่างนั้นทำให้จบ ๆ แต่คุณภาพอาจจะออกมาไม่ดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“เห็นด้วยว่า พยาบาลมีการประชุมร่วมกันวางแผนกำหนดข้อตกลง มีปฏิสัมพันธ์กัน แนวราบ มีส่วนร่วมในการทำงาน แต่การให้ข้อมูลย้อนกลับนั้นยังไม่มี เพราะไม่กล้าพูด พูดไปก็ไม่ยอมรับ ดังนั้นดีที่สุด ก็คือไม่ต้องมีให้ข้อมูลกลับ จะมีผลงานออกมาเป็นอะไรก็ได้ ขอให้งานเสร็จก็พอ แล้วให้คนอื่น คนนอกกลุ่มประเมินแทนต่อไป”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“เรื่องของทัศนคติในการทำงานกลุ่ม มีบางคนได้แย้งไม่ยอมทำ ถ้ากลุ่มปล่อยไปก็ยิ่งทำให้งานกลุ่มเป็นงานที่ทำเพียงบางคนเท่านั้น แต่งานเสร็จก็ไม่ดีเท่าที่ควร”

“ส่วนมากประชุมวางแผนจะทำให้งานดีขึ้น แต่ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกว่าเป็นภาระเพิ่มขึ้น จึงไม่นิยมให้ทำยังทำยังมีภาระมาก ประชุมเมื่อไรมีงานเพิ่มขึ้นเมื่อนั้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

"บรรยากาศการทำงานอาจเกิดจากโอกาสที่ได้ทำกิจกรรมจริง อย่างที่ศูนย์บริการโลหิต งานแยกจัดเก็บโลหิต งานเยอะมากต้องเร่งรีบ แต่พอมีการทำกิจกรรมร่วมกัน ก็หมดแรงแล้วที่จะมาทำงานกลุ่ม เพราะองค์การขาดการส่งเสริมให้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันและมีทัศนคติไม่ดีว่าทำงานร่วมกันจะมาเพิ่มงานอีก แต่ถ้าเข้าใจเราก็จะเสียสละมาทำงานร่วมกันได้ จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในทางบวกได้"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นด้วยสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล โดยกลุ่มเห็นสอดคล้องกันว่า การเรียนรู้ร่วมกันมีผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากกลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกรมีโอกาสได้เข้าประชุมร่วมกับพยาบาลหรือเภสัชกรในทีมงานบ้างเมื่อก่อนแทบไม่มี ทำให้ได้เข้าใจงานมากขึ้น มักจะเป็นงานที่ร่วมแก้ปัญหา เพราะตัดสินใจ แก้ปัญหาเองไม่ได้ จึงต้องถามหรือศึกษาจากผู้ร่วมงาน ยอมรับข้อมูลย้อนกลับได้ ทำให้มีแนวทางแก้ปัญหาต่อไป ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

"จริง ๆ มีการทำงานร่วมกัน มีการประชุม วางแผนปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อรับรู้แนวทางการปฏิบัติ จากผู้บังคับบัญชา จากผู้ร่วมงานต้องการ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 และ 2)

"ส่วนใหญ่ทำงานมีการแบ่งหน้าที่กันไว้ชัดเจน เมื่อมีการประชุมวางแผน แบ่งหน้าที่ ทุกคนก็จะรู้หน้าที่ตัวเองดี ยอมรับได้หากหัวหน้าทีมเสนอแนะหรือให้ข้อมูลย้อนกลับ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

"จริง ๆ แล้วไม่ค่อยมีการประชุมกันเท่าไร ทำงานตามงานประจำที่เคยทำ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

"บางครั้ง เมื่อมีการเรียกประชุมก็ส่งเฉพาะตัวแทนไปประชุม และมาถ่ายทอด เพราะให้หยุดพร้อมกันทุกคนไม่ได้ และคนปฏิบัติมักไม่ได้เข้าประชุม จึงทำไม่ได้ตามแผนที่วางไว้ เพราะคนไข้ผู้ป่วยนอกเขาไม่รอ เมื่อมีปัญหาเราก็ต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไปก่อนไม่ทันได้ปรึกษากับหัวหน้าทีม หัวหน้างาน ถ้าแก้ปัญหาผิดพลาด ก็อาจจะถูกตักเตือนได้"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“เห็นด้วย การเรียนรู้ร่วมกันโดยมีการวางแผนทำงานด้วยกัน งานเกิดจากที่เราทุกคนอยากจะทำ อยากจะแก้ก็ทำให้ทุกคนทุ่มเทที่จะปฏิบัติให้ดีที่สุด”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“คนทำงานที่ผู้ป่วยนอกต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้า แต่คนทำงานในตึกผู้ป่วยในก็สามารถประชุมปรึกษาหารือกับผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ ได้ เพราะคนไข้ยังอยู่ จึงมีเวลาที่หาแนวทางแก้ปัญหาหรือปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ดีที่สุด”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

จะเห็นได้ว่า ตัวแปร การเรียนรู้ร่วมกันมีผลต่อการปฏิบัติงาน เฉพาะกลุ่มเจ้าหน้าที่สนับสนุนงานการรักษายาบาล ตามความเห็นของทั้งสามกลุ่มสนทนา พบว่า ความเห็นของสองกลุ่มแรก คือ กลุ่มสนทนาคนที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และกลุ่มสนทนาคนที่ 2 พยาบาลนั้น การเรียนรู้ร่วมกันไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานแต่กลับมีอิทธิพลในทิศทางเชิงลบเล็กน้อย แสดงว่า ถ้ามีการเรียนรู้ร่วมกันมากจะมีผลให้การปฏิบัติงานลดลง เนื่องจากลักษณะงานของทั้งสองกลุ่มนี้เป็นลักษณะปัจเจกบุคคลมากกว่าและพยาบาลบางคนอาจมีทัศนคติต่อการทำงานเป็นทีมในทางลบคือ โดยลักษณะงานประจำที่ทำอยู่ค่อนข้างมากอยู่แล้ว เมื่อมีการประชุมมักจะมึ้งงานเพิ่มขึ้นยังเพิ่มภาระงาน ถ้ายังไม่เห็นผลงานที่ออกมาดี มีคนชื่นชม แต่สำหรับกลุ่มสนทนาคนที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร เห็นว่า การเรียนรู้ร่วมกัน มีผลต่อการปฏิบัติงานเนื่องจากเป็นงานที่บางครั้งตัดสินใจเองไม่ได้ ต้องพึ่งพิงหัวหน้าทีมหรือผู้ร่วมงานเป็นแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ดังนั้น เมื่อมีการประชุมเรียนรู้ร่วมกันแล้วจะยิ่งดีทำให้ตนเองเข้าใจในงานมากขึ้นและยอมรับการให้ข้อมูลย้อนกลับของผู้ร่วมงาน จึงทำงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. ปัจจัยการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีผลต่อการปฏิบัติงาน

กลุ่มสนทนาคนที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร ว่าความรู้ วิทยาการก้าวหน้าทางการแพทย์เปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นตลอดจึงจำเป็นต้องเข้ารับการอบรมประชุมวิชาการ ซึ่งกลุ่มอาชีพนี้เห็นความสำคัญในการเข้าอบรม รับรู้วิทยาการใหม่ ๆ เพื่อทำงานแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ง่ายขึ้น โดยเฉลี่ยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรของโรงพยาบาลมีโอกาสได้เข้ารับการอบรม 4 ครั้ง / คน / ปี

จึงเห็นว่าการเรียนรู้ในระดับสถาบันมีผลต่อการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะงานที่ท้าทายใหม่ ๆ ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

"แพทย์ ทันตแพทย์ เห็นว่า การเรียนรู้โดยการอบรมศึกษาต่อเนื่องนั้น มีความจำเป็นมาก เมื่อหมอบวมมา 20 ปีที่แล้ว ถ้าไม่เคยศึกษาต่อ อบรมเข้าประชุมวิชาการเลย ก็ยากที่จะรู้เรื่องทางการแพทย์โรคสมัยใหม่ หมอจึงต้องมีจัดประชุมวิชาการบ่อย ๆ ปี ๆ หนึ่งประมาณ 4 ครั้ง เมื่อมีอะไรใหม่ ๆ การเข้าประชุมบางครั้งอาจไม่ได้นำมาปฏิบัติได้ทุกอย่าง แต่เข้าไปฟังเหมือนมีคนอ่านหนังสือที่สังเคราะห์มาให้เสร็จ ทำให้เรามีวิสัยทัศน์เพิ่มขึ้น ซึ่งทำงานได้เพียงระดับหนึ่งและทัศนคติต่อการแพทย์ก็ยังเป็นแบบเก่า ๆ ถ้าไม่ไปอบรมฟื้นฟูกิจการเลย"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

"ไม่ค่อยได้นำหัวข้อที่ไปอบรมมาปฏิบัติงาน แต่เพิ่มพูนความรู้ให้ บางเรื่องทันสมัยมาก แต่บ้านเรายังไม่สามารถนำมาใช้ได้ทันที เช่น ไปฟังเรื่องงานวิจัยยาก ๆ แต่ลักษณะงานของเราไม่จำเป็นต้องทำและบางเรื่องที่ไม่อบรมอาจไม่เกี่ยวข้องกับงานเฉพาะของเราโดยตรง เช่น อบรมพัฒนาบุคลากรภาพ เป็นต้น"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

"บางคนแทบจะไม่ค่อยได้เข้าอบรมเลย แต่ทำงานได้เฉพาะงานประจำเท่านั้น และเมื่อมีงานใหม่ ๆ นโยบายใหม่ ๆ เข้ามาก็มักจะทำได้"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

"งานเภสัชกรรมบางงานก็ใช้ประสบการณ์ที่ทำอยู่ในลักษณะเดิม ๆ แต่สำหรับจะทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมีความคล่องตัว ก็ต้องมีการอบรมเพิ่มเติมเพื่อแก้ปัญหา ทำงานที่ท้าทายได้ เช่น ไปอบรมเรื่องของการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ การใช้คอมพิวเตอร์"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

"ขึ้นกับลักษณะงานด้วย ถ้างานที่ซับซ้อน งานที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นมาก ก็จำเป็นต้องไปอบรม ไปเข้าใจงานต่าง ๆ ให้กว้างขึ้น"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“แต่ศูนย์บริการโลหิตฯ ต้องทำงานในระบบ ISO 9002 ต้องเข้าอบรมมาก เพราะถ้าไม่อบรมจะมีผลกระทบโดยเฉพะงานซึ่งไม่มีช่าง เกสเซอร์ก็ต้องเป็นช่างซ่อมเครื่องมือเองต้องใช้เทคนิคการบำรุงรักษา เครื่องก็ต้องไปอบรมไปเรียนรู้มาปฏิบัติให้ถูกต้อง การอบรมจึงทำให้ได้ความรู้ที่กว้างขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่ เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 2 พยาบาลวิขา ซึ่งว่าการเรียนรู้ในระดับสถาบันแทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยที่กลุ่มเห็นสอดคล้องว่า การอบรมมีความจำเป็นสำหรับงานที่ยุ่ยากซับซ้อนขึ้น ทำให้มีความชัดเจนในการทำงานขึ้น แต่ในความจริงปัจจุบันนี้ ใครจะไปอบรมต้องแลกเวรไปจึงไม่ค่อยมีคนสมัครเข้าไปอบรม และมีทัศนะว่า ถ้าไปอบรมแล้วก็ไม่มีผลอะไร ไม่ได้รับการส่งเสริมให้ก้าวหน้าให้นำความรู้มาใช้ ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“ในความรู้สึกจากประสบการณ์ตนเองว่า การเรียนรู้จากฝึกอบรม หรือเรียนต่อเนื่อง ไม่ได้ส่งผลต่อการปฏิบัติงานโดยแท้จริง เช่น ไปเรียนต่อเนื่องแต่ไม่ได้ส่งผลให้เขาก้าวหน้าได้ทำงานที่ท้าทายขึ้น ทำให้รู้สึกว่าเขาสูญเปล่า ไปเรียนรู้มาแต่ไม่ได้นำมาใช้งานจริง ถึงแม้ว่าคงที่ก็ถือว่าเป็นผลแล้ว เสียต้นทุนเปล่า ๆ”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“โดยส่วนตัวคิดว่าการเรียนรู้ในระดับสถาบันส่งผลต่อการปฏิบัติงานมาก เมื่อตอนที่ตนทำงานอยู่ ICU พอได้ไปอบรมรู้สึกสว่างเลย เข้าใจมาก อ่าน EKG (กราฟคลื่นหัวใจ) กังายขึ้น ทั้ง ๆ ที่เมื่อก่อนมีรุ่นพี่สอนก็ไม่เข้าใจเท่าไร แต่อาจเป็นไปได้ว่าไปอบรมแล้วจะมีภาวะมากขึ้น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“บางคนให้ไปฟรียังไม่ยอมไปเลย เพราะต้องแลกเวรไปเรียน เขาเวลาส่วนตัวไปเรียน จึงไม่ยอมไปอบรมและถ้าไปเรียนต่อเนื่องไม่ตรงกับสาขา กลับมาทำงานก็ไม่มีผลอะไร”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“การไปอบรม เรียนต่อเนื่องจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้คนอยากทำงานอยากเรียนรู้ต่อ”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“แรงจูงใจที่จะไปเรียนมีน้อย เพราะไปเรียนต้องมีภาระมากขึ้น ไปเรียนกลับมาต้องมาทำ ขณะที่
ที่ไม่ไปเรียนก็ไม่ต้องทำและก็ยังทำงานตามปกติได้เหมือนเดิมไม่ผิดพลาดอะไร”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“บางคนไม่เรียนหรือกลับมาแล้วทำงานมาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“ปัจจุบันพยาบาลถ้ามีโอกาสเข้าประชุมอบรมในระดับนานาชาติ จะทำให้วงการวิชาชีพการ
พยาบาลนี้กว้างขวางขึ้นได้ แต่ความจริงไม่มีทุน ไม่มีเครือข่ายเลยหรือน้อยมาก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนาการกลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาส่วนใหญ่เห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างที่ 3 เจ้าหน้าที่
สนับสนุนงานการรักษายาพยาบาล โดยกลุ่มเห็นสอดคล้องว่า กลุ่มนี้ได้มีโอกาสไปเข้าอบรม ประชุมวิชาการ
ศึกษาดูงาน และเรียนต่อเนื่องน้อยมาก ขาดโอกาสก้าวหน้า มักจะทำงานประจำ เรียนมากก็ปรับวุฒิไม่ได้ บาง
คนทำงานมา 10 ปี เคยอบรมเพียง 1 ครั้ง แต่เมื่อมีระบบประกันคุณภาพเข้ามาก็มียอบรมขึ้นบ้างแต่หัวหน้างาน
ยังขาดการตั้งศักยภาพของผู้ปฏิบัติงานมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร โอกาสการเข้ารับการอบรมกระจายไม่
ทั่วถึง บางคนเรียนรู้ด้วยตนเองทำได้แล้วก็จะไม่ถูกส่งให้ไปอบรม คนไปอบรมกลับมาไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้
ดังความเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“ทั้งที่เป็นหัวข้อเรื่องเดียวกัน แต่กลับส่งคนเดิมไปอบรมอีก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“บางคนที่ได้ไปอบรมน่าจะมาถ่ายทอดต่อ เพราะโอกาสที่จะได้ไปมีน้อย มีทุนน้อย”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“หัวหน้างานส่งลูกน้องไปอบรมไม่ถูกกับงาน บางคนทำงานไม่เกี่ยวข้องแต่ได้ไปอบรมกลับมา
ก็ไม่ได้ทำ”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

"ผมทำงานมา 10 ปีกว่า เคยเข้าอบรมของกาชาดจัดเพียง 1 ครั้ง ส่วนใหญ่จะเรียนด้วยตนเอง แต่เรียนรุ่นนอกตำแหน่งงาน เพราะมักถูกใช้ทำงานนอก Job ตนเองบ่อย ๆ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

"เหตุผลที่หัวหน้าส่งลูกน้องคนเดิมไปอบรมซ้ำบ่อย ๆ เพราะคิดว่าเขาจะทำงานให้ได้ แต่บางคนส่งไปอบรมแล้วกลับมาไม่นำมาทำ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

"แต่หน่วยงานของผมทุกคนทดแทนตำแหน่งกันได้ น่าจะให้ทุกคนได้มีโอกาสได้เข้าไปอบรม เช่น อบรมต้องลงบันทึกรายการยาด้วยคอมพิวเตอร์ แต่ถ้าผมขาดไป อีกคนน่าจะมาช่วยได้ แต่คนนั้นก็อ้างว่าเขาทำคอมพิวเตอร์ไม่เป็นก็เลยไม่ต้องทำ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

"น่าจะมีการดึงบุคลากรในตำแหน่งเดียวกันนี้ได้ทุกชั้นทุกตึก เพราะทุกคนมีการ อบรมมีโอกาสหมุนเวียนงานมาเหมือนกันตั้งแต่แรกเข้ามาทำงานใหม่ ๆ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรการเรียนรู้ในระดับสถาบัน มีผลน้อยมากหรือแทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของทั้งสามกลุ่ม เพราะจากความคิดเห็นของกลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร นั้น การเรียนรู้จากการไปอบรม เรียนต่อเนื่องนั้นจะได้ความรู้วิชาการใหม่ ๆ ทำให้เพิ่มวิสัยทัศน์ แต่บางครั้งไม่สามารถนำมาใช้กับงานในปัจจุบันที่ทำได้ ส่วนกลุ่มพยาบาลมีความเห็นว่า เมื่อต้องไปอบรมกลับมาแล้วจะต้องมาทำงานให้เป็นภาระมากขึ้น และถึงไปอบรมก็ไม่ได้รับการส่งเสริมก้าวหน้าจึงไม่มีแรงจูงใจที่จะเข้าอบรมหรือเรียนต่อเนื่อง ส่วนกลุ่มสนทนาคนที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์ มีความเห็นว่า หัวหน้างานมักจะส่งคนไปอบรมไม่ตรงกับงานที่รับผิดชอบอยู่ และไม่ค่อยได้มีโอกาสได้เข้าอบรม เนื่องจากลักษณะงานเป็นงานประจำ ไม่ได้เรียนรู้วิชาการใหม่ ๆ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ตัวแปรการเรียนรู้ในระดับสถาบัน แทบจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานเลย เพราะทุกคนยังคงทำงานได้เหมือนเดิม

5. ตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กรมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นสอดคล้องกับรูปแบบว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรที่วัดจากความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ความผูกพันต่อองค์กร ได้รับโอกาสก้าวหน้าและความพึงพอใจในค่าตอบแทนสวัสดิการ มีผลต่อการปฏิบัติงาน เนื่องจากกลุ่มอาชีพนี้ค่อนข้างมีแรงสนับสนุน มีโอกาสก้าวหน้า ได้รับการยอมรับจากสังคม มีโอกาสไปทำงานหารายได้เสริมพิเศษได้ ดังนั้นความพอใจในค่าตอบแทน สวัสดิการจึงไม่สูงมาก แต่โดยลักษณะงานแล้ว เป็นงานที่ทำทนายได้ใช้ความสามารถตลอดจึงความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“แพทย์ ทันตแพทย์ สามารถไปทำช่วงเวลา คลินิก โรงพยาบาลข้างนอกได้ แต่เนื่องจากงานที่ทำอยู่ในโรงพยาบาลเป็นงานที่ทำทนาย ได้เรียนรู้มากกว่างานคลินิก จึงเกิดความพอใจในค่าตอบแทน สวัสดิการที่เป็นอยู่และได้รับการยอมรับกับเพื่อนร่วมงาน จึงมีผลให้ร้องการทำงานในหน้าที่ให้ดีขึ้น ได้เห็นคุณค่าในตนเองทำประโยชน์ให้กับผู้ป่วยและเราภูมิใจทำให้ผู้ป่วยดีขึ้นได้

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 และ 2)

“เราใช้เวลาอยู่ที่ทำงานมาก ดังนั้น ถ้าเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชามีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มันก็เป็นบรรยากาศที่มีผลดีต่อเรา เราพึงพอใจในค่าตอบแทน เมื่อเทียบกับอาชีพอื่นที่ทำงานเดียวกันก็เลี้ยงตนเองได้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

“ความพึงพอใจเป็นเรื่องของความจำเป็นและเป็นรายบุคคลมากกว่า”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“งานที่ต้องทำด้วยใจรัก ถึงจะทำให้งานนั้นออกมาดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

“โอกาสความก้าวหน้าขึ้นกับความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาด้วยถ้านายไม่ดันเราก็คงไม่ก้าวหน้า”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

“ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานดีอยู่แล้ว แต่ความก้าวหน้าคำตอบแทน จะตามมาทีหลัง เช่นคนที่อยู่ได้สบายใจอยู่ยาก แต่เรื่องความก้าวหน้ากับคำตอบแทนจะคิดขึ้นมา รู้สึกน้อยใจ เมื่อเราทำงานหนัก ๆ แล้วถ้าไม่มีใครเห็น และถ้าเห็นว่าเหมาะสมต้องอดทนอยู่ต่อไป”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

ผู้ร่วมสนทนาเห็นด้วยกับรูปแบบว่า สภาพแวดล้อมในองค์กร มีผลต่อการปฏิบัติงาน ถ้าเราทำงานด้วยความสุข หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานดี ได้รับโอกาสก้าวหน้า มีความรักในองค์กร ถึงแม้คำตอบแทนจะต่ำ ก็ยังรู้สึกอบอุ่น มั่นคง สภาพแวดล้อมในองค์กรจึงควรเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้คนเราอยากเรียนรู้ และทำงานให้ได้ประสิทธิภาพ ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“เห็นด้วยมาก ถ้าองค์กรประกอบความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานดี ถึงแม้ว่าคำตอบแทนจะน้อย สามารถทำงานด้วยความสบายใจ จากตัวที่เองทำงานอยู่ได้ถึงทุกวันนี้เพราะมีเพื่อนร่วมงานดี แล้วรู้สึกอบอุ่น”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“เห็นด้วย ขอได้ทำงานแล้วสบายใจ สภาพแวดล้อมดี ก็อยากจะทำงานให้ดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2 และ 3)

“สภาพแวดล้อม คือ จุดเริ่มต้น ที่ทำให้คนอยากทำงาน อยากเรียนรู้”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“เห็นด้วยทั้ง 4 องค์ประกอบ ถ้าดีก็อยากทำงาน รักองค์กร ตั้งใจจะทำงานให้ดี”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5 และ 6)

“เป็นไปได้ที่ทำงานได้ดีถ้าได้รับครบทุกองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมในองค์กร”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

ผู้ร่วมสนทนาเห็นด้วยสอดคล้องกับรูปแบบว่า สภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้การปฏิบัติงานดีขึ้น มีแรงจูงใจในการทำงาน โดยเฉพาะความพึงพอใจคำตอบแทน สวัสดิการ ผู้บังคับบัญชายอมรับไม่ลำเอียง แต่ถูกจำกัดด้วยโครงสร้างงาน ความก้าวหน้าในสายงานขณะนี้ยังไม่มี ดังความคิดเห็นที่ได้จากผู้ร่วมสนทนาแต่ละคนดังนี้

“ถ้าคนเราต้องอิม สมอง อวัยวะทุกส่วนก็เดิน”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

“ผู้ช่วยอย่างเราจะสอบเลื่อนระดับไปอยู่ที่ไหนได้ จำกัดแค่ระดับ 3 และ 4”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

“ผมไม่เคยได้ทำงานตรงกับตำแหน่งที่เป็นอยู่ ผมต้องไปเรียนรู้นอก Job เรียนจบทางสายงานด้านคอมพิวเตอร์ แต่โครงสร้าง อัตราค่าจ้างที่ผมทำอยู่ก็ยังไม่ย้ายตำแหน่งไม่ได้ ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาลแต่ไปทำงานทางด้านคอมพิวเตอร์ ด้วยเหตุผล ไม่มีตำแหน่งด้านคอมพิวเตอร์ เวลาประเมินผลงานให้ตรงกับตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบก็ลำบากอีก”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

“จบปริญญาตรีมา 4 ปี แล้ว บัณฑิตก็วุฒิได้แล้ว แต่ก็ยังไม่ได้รับการส่งเสริมให้ก้าวหน้า โอนย้ายตำแหน่งได้เลย”

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรสภาพแวดล้อมในองค์กรที่ได้รับในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง มีผลต่อการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากสำหรับกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร รองลงมาคือกลุ่มพยาบาล และกลุ่มสุดท้ายคือกลุ่มผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร เนื่องจากองค์ประกอบด้านความก้าวหน้าในงานและความพึงพอใจในคำตอบแทน และสวัสดิการทั้งสามกลุ่มแตกต่างกันมาก กลุ่มแพทย์จะมีโอกาสมากที่สุด ตามความคิดเห็นของกลุ่มสนทนา จึงเห็นสอดคล้องกับรูปแบบการวิจัย ซึ่งสภาพแวดล้อมในองค์กรเป็นปัจจัยสำคัญของทั้งสามกลุ่มที่มีผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

6. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน และแนวทางการพัฒนาปรับปรุง การปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์ แต่ละกลุ่มให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 แพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร

"ความชัดเจนของนโยบาย บางเรื่อง วางแผนการทำงานไม่ต่อเนื่อง ไม่สม่ำเสมอ ทำให้เสียเวลาต้อง ทำซ้ำซ้อน"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

"ใช้เวลาทำงานต้องนับหนึ่งใหม่ เช่น เรื่อง KPI ดัชนีวัดผลสำเร็จ เดียวนี้ทำอย่างนี้ ต่อมาก็ให้ทำให้ คิดอีกแบบหนึ่ง ที่เคยทำแล้วก็ต้องเริ่มต้นทำใหม่อีก"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

"ภาระงานมาก อัตราส่วนบุคลากรน้อย ไม่มีการรับคนเพิ่ม"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

"บางครั้งการตัดสินใจผู้บริหารไม่ถามข้อมูลทางเทคนิคจากพวกผู้ปฏิบัติงานเลย ซ้ำมเรา เลยเหมือนเราไม่มีตัวตน เป็นลักษณะ Top-down"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 5)

"เวลาเสนองานหรือแสดงความคิดเห็น มักถูกปฏิเสธบ่อย ๆ ปิดกั้น และมักนำความสัมพันธ์กับลูกน้องมาเป็นปัจจัยในการให้โอกาส"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2 พยาบาล

"การดึงศักยภาพของบุคลากรมาใช้ให้ถูกกับงาน ให้ได้เต็ม 100 นั้นยากมาก เพราะคนทำงานมักไม่ ต้องการงานมาก แต่จะอย่างไรถึงจะดึงศักยภาพตนเองมาใช้ โดยเฉพาะต้องการมีเวลาทำงานที่ตนเอง สนใจมากขึ้นกว่างานประจำ"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1)

"มักเป็นนโยบายที่ปฏิเสธไม่ได้ สิ่งที่น่าออกเหนือการควบคุมและที่จะแสดงความคิดเห็นได้"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 2)

"การถูกกำหนดโดยนโยบายรัฐบาลที่ด้อยค่า ปฏิเสธและแสดงความคิดเห็นไม่ค่อยได้ โดยเฉพาะผู้บริหารระดับต้น/กลาง ที่ต้องพยายามสานนโยบายมาสู่การปฏิบัติในระดับปฏิบัติการให้ได้ และหลักบริหารข้อ 1 หัวหน้าต้องถูก ข้อ 2 ถ้าผิดก็ต้องบอกว่าถูก ข้อ 3 ถ้ายังผิดอยู่ให้กลับไปดูข้อ 1 ใหม่ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องทำตาม แก้ปัญหาด้วยตนเอง

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 3)

"ความผูกพันต่อองค์กร ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน มีผลต่อการทำงานมาก"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 4)

"ส่วนนโยบายในการส่งเสริมการเรียนรู้ การศึกษาต่อแต่ละตึกปฏิบัติงาน มีโควตา เช่น ปีละ 1 คน ก็ต้องรอให้อีกคนไปเรียนกลับมาทำงานก่อน ถึงจะให้คนที่อยู่ มีสิทธิ์ไปเรียนได้ ขาดการส่งเสริมให้ศึกษาต่อเนื่อง ถ้าจะส่งเสริม สามารถทดแทนเกลี้ยอัตรากำลังกันได้ ก็อาจจะช่วยสนับสนุนให้มีการเรียนต่อเนื่องเพิ่มมากขึ้น ถึงแม้ว่า จะเป็นอาชีพที่ค่อนข้างขาดแคลนก็ตาม ก็จะส่งเสริมให้วิชาการทางการพยาบาลของสภาวิชาชีพ ก้าวไกลทันเทียมหน่วยงานอื่นได้ดีขึ้น"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 1 และ 5)

"เมื่อมีการเพิ่มภาระงานมักเกิดปัญหาความไม่พอใจในการทำงานทันที"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 6)

"อุปสรรคเกิดจาก ผู้ร่วมงานมีทัศนคติที่ไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อบรรยากาศในที่ทำงานมาก"

(ผู้ร่วมสนทนาคนที่ 7)

กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเภสัชกร

"เนื่องจากเป็นตำแหน่งงานระดับปฏิบัติงาน มีงานประจำค่อนข้างมาก ทำงานหนัก แต่อัตรากำลังน้อย และไม่มีการรับคนเพิ่มตามนโยบาย จึงทำให้ขาดกำลังในการศึกษาเพิ่มเติม แต่มีการโอนไปทำงานอื่นได้"

(กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1)

"ถูกดึงตัวไปช่วยงานอื่น นอกเหนือจากงานในหน้าที่"

(กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 2)

"หัวหน้างานมีการใช้คนไม่เหมาะสมกับงาน"

(กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3)

"ผู้บังคับบัญชา ไม่สามารถควบคุม สั่งงาน ผู้ใต้บังคับบัญชาบางคนได้ จึงทำให้การสั่งงานไม่เป็นไปตามสายการบังคับบัญชา หรือตามลำดับชั้น"

(กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 4)

สรุปได้ว่า ประเด็นปัญหาอุปสรรคในการทำงานทั้งสามกลุ่มตัวอย่างนั้นสอดคล้องกันมักเป็นปัญหาด้าน นโยบายที่เกิดจากภายนอก เช่น โครงการ 30 บาท เป็นต้น ที่ทุกคนต้องรับภาระเพิ่มขึ้น ด้านความชัดเจนของผู้บริหารในการมอบหมายงาน การบริหารคนให้เหมาะสมระหว่างความสามารถกับลักษณะงาน และการดึงศักยภาพมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่ ดังนั้นในการเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ให้บริการทางการแพทย์ ควรส่งเสริมการพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ควรได้รับการยอมรับ ไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา สนับสนุนให้เรียนต่อเนื่อง เข้าอบรม เรียนรู้ร่วมกันได้
2. ควรปรับปรุงสวัสดิการ มีห้องพักสำหรับผู้ช่วยพยาบาล ทั้งชายและหญิง เพราะปัจจุบันการทำงานเข้าเวรนั้นมีความเสี่ยงทั้งหญิงและชาย
3. เงินเดือนในการเริ่มต้นเข้าทำงานควรเริ่มเท่า ๆ กัน

พร้อมข้อเสนอแนะของกลุ่มสนทนาสำหรับหน่วยงานพัฒนาบุคลากร ควรส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาตามความรู้ความสามารถของบุคลากร ควรมีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐาน โปร่งใส มีข้อมูลถูกต้องตามความเป็นจริง และในองค์ประกอบสำคัญของความผูกพันต่อองค์กร สัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงาน ทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน ทำงานเป็นทีม ดังนั้น หน่วยงานด้านพัฒนาบุคลากรควรค้นหาวิธีการรูปแบบที่ช่วยส่งเสริม ทำให้ปัจจัยเหล่านี้เข้มแข็งขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางอังคินันท์ อินทรกำแหง เกิดเมื่อวันที่ 24 กันยายน 2508 จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ. 2531 สำเร็จการศึกษา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2535 เข้าศึกษาหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยากรย์ ฝ่ายพัฒนานาบุคคล สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย