

ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2551

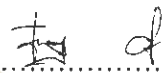
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

..... 

นางสาวปาริชาติ ชัยอินทร์

ผู้วิจัย

..... 

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉัตรสุมน พฤทธิภิญโญ

ปช.ค.(ประชากรศาสตร์)

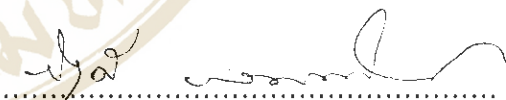
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... 

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ ศรีกศรีจันทร์

วท.ม.(ชีวสถิติ)

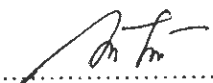
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

..... 

อาจารย์ภิกฤติ ภูวนานันท์

Ph.D.(Development Administration)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

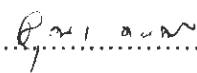
..... 

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย

..... 

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุคนธา คงศิลป์

Ph.D.(Health Economics & Policy Analysis)

ประธานกรรมการบริหารหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะสาธารณสุขศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา

วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

วันที่ 6 สิงหาคม พ.ศ. 2551



นางสาวปาริชาติ ชัยอินทร์

ผู้วิจัย



ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช

ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

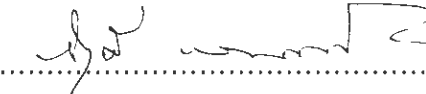
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉัตรสุมน พฤตภิณูโย

ปช.ด.(ประชากรศาสตร์)

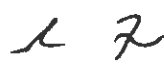
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อาจารย์ภิกฤติ ภูวนานันท์

Ph.D.(Development Administration)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

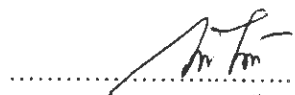


รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล

พ.บ., อ.ว.(ระบาคติวิทยา)

คณบดี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เอื้อมพร มัชฌิมวงศ์

Ph.D.

รักษาการแทนคณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พงศ์ปิฎกโชติ ประธานคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีระ ศรีกรรณจิตร และ อาจารย์ ดร. ภิกขี ภวานันท์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สมชัย ตั้งพร้อมพันธ์ นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล คุณจันทร์เพ็ญ ศักดิ์สมบูรณ์ และคุณวัลภา พัดทอง ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครธน โรงพยาบาลปิยะเวท โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลสิรินธรที่ให้ความกรุณาในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บิดา มารดาที่เป็นกำลังใจ สนับสนุนให้มีความมุ่งมั่นจนสำเร็จการศึกษา กลุ่มเพื่อนสาขาเอกบริหารโรงพยาบาลที่ห่วงใยเป็นกำลังใจให้กันและกันเสมอมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ปาริชาติ ชัยอินทร์

ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
(NURSING LEADERSHIP AND LEARNING ORGANIZATIONS OF HOSPITALS IN BANGKOK)

ปาริชาติ ชัยอินทร์ 4736592 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: นัตรศมน พลดิณิญา โปษ.ค.(ประชากรศาสตร์), พีระ ครีกครั้นจิตร วท.ม.
(ชีวสถิติ), ฤทธิดี ภวานันท์ Ph.D.(Development Administration)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเก็บข้อมูลแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 4 โรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 156 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีภาวะผู้นำอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.894 และมีระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับมากเช่นกัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.797 เมื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนมีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในแต่ละด้านแตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.005, 0.019$ ตามลำดับ) ส่วนด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ($p > 0.05$)

คำสำคัญ: โรงพยาบาลเอกชน / โรงพยาบาลรัฐบาล / การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ /

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล

NURSING LEADERSHIP AND LEARNING ORGANIZATIONS OF HOSPITALS IN BANGKOK

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION

PARICHAT CHAIIN 4736592 PHPH/M

THESIS ADVISORS: CHARDSUMON PRUTIPINYO Ph.D. (Demography), PEERA KRUGKRUNJIT M.Sc.(Bios.), PIRUDEE PAVANANUNT Ph.D.(Development Administration)

ABSTRACT

This descriptive research gathered cross sectional data. The objective of this research was to study and compare nursing leadership and learning organizations in government and private hospitals in Bangkok. It also aimed to identify, define and describe the association between nursing leadership and learning organizations in such hospitals. The sample that was used in this research was composed of total of 156 people from four hospitals. A questionnaire was user to gather data. Percentage, value, average, standard deviation and Chi-square were used to test associations among variables.

The research results showed nursing leadership and learning organizations in government and private hospitals in Bangkok were at a high level. ($\bar{X} = 2.894$, $\bar{X} = 3.797$ respectively). Learning organizations in government hospitals and private hospitals were different. The test of association between nursing leadership and learning organization in hospitals, Showed that nursing leadership, in the sense of inspiring a shared vision and modeling way to work, was significantly related to learning organization ($P = 0.005$, 0.019 respectively). However, leadership in the aspect of challenging working processes and empowering and motivating other was not related to learning organizations in hospitals in Bangkok ($p > 0.05$).

KEY WORDS: LEADERSHIP / PRIVATE HOSPITAL /
GOVERNMENT HOSPITAL / LEARNING ORGANIZATION

149 pp.

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภาพ.....	ฅ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	5
2 ทบทวนวรรณกรรม	
ตอนที่ 1 องค์การพยาบาล.....	9
ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้.....	16
ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	37
ตอนที่ 4 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้.....	49
ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	57
3 วัตถุประสงค์และวิธีการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย.....	62
ประชากร.....	62
กลุ่มตัวอย่าง.....	62
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การประมวลผลข้อมูล.....	68
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	68
4 ผลการวิจัย	
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร.....	70
ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร.....	73
ตอนที่ 3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร....	77
ตอนที่ 4 ผลการศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชน.....	82
ตอนที่ 5 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล.....	88
5 อภิปรายผล.....	90
6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	97
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	103
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	115
บรรณานุกรม.....	128
ภาคผนวก	128
ประวัติผู้วิจัย.....	149

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	64
2	แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	70
3	แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร.....	73
4	แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร.....	78
5	การเปรียบเทียบความแตกต่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครด้านพฤติกรรมการเรียนรู้.....	82
6	การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร.....	83
7	การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล.....	84
8	การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการจัดการความรู้...	86
9	การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้.....	87
10	ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร.....	88

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่		หน้า
1	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
2	ความสัมพันธ์ของระดับการเรียนรู้.....	20
3	องค์ประกอบย่อยขององค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้.....	26
4	องค์ประกอบย่อยของสมาชิกองค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้.....	29
5	องค์ประกอบย่อยขององค์ความรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้.....	32



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้สังคมที่มีเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านสถานะแวดล้อมและวัฒนธรรมต่าง ๆ ในปัจจุบันนั้นกำลังเป็นไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ โดยมีปัจจัยจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่สำคัญ เช่น ระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดน การใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจขององค์กรจะต้องอาศัยข้อมูลและการคาดการณ์อย่างแม่นยำในการแข่งขันกันเพื่อความอยู่รอดและเพื่อความเป็นเลิศขององค์กร ซึ่งภายใต้สถานการณ์ของการแข่งขันในปัจจุบันนี้ บุคลากรในองค์กรมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์การนั้นก้าวไปสู่ความสำเร็จ บุคลากรในองค์กรจะต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อให้อยู่รอดและก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง มีส่วนร่วมในการชี้แนะแก้ปัญหา และพัฒนาปรับปรุงองค์กรเพื่อความก้าวหน้าสู่องค์กรยุคใหม่และนำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กรนั้น ๆ (จาเรียงวิวัฒน์ และเบญจมาศ อัมพันธุ์, 2540) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นการบริหารรูปแบบหนึ่งที่ใช้เป็นพื้นฐานในการก้าวไปสู่ความสำเร็จขององค์กรได้ทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคราชการ รัฐวิสาหกิจ และธุรกิจเอกชน โดยสามารถจะประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบการบริหารรูปแบบอื่น ๆ ที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาองค์กรให้เพียบพร้อมไปด้วยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creative Organization) รวมถึงให้บรรลุผลสำเร็จในระบบการบริหารเชิงคุณภาพรวม (Total Quality Management) ตลอดทั่วทั้งองค์กร (สมบัติ กุสุมาวลี, 2546)

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของโลกในครั้งนี้เช่นกันการบริหารองค์กรพยาบาลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งวิธีการดำเนินการในรูปแบบเดิม ความรู้ กลยุทธ์ ลักษณะผู้นำและเทคโนโลยีในอดีตอาจไม่เพียงพอต่อการทำให้องค์การประสบความสำเร็จในการแข่งขันได้ แต่จะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลจึงต้องมีความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และต้องมีความตื่นตัวที่จะเรียนรู้เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยี

ที่เปลี่ยนแปลงและเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาล และเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการด้วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ฝ่ายการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์การ และสนับสนุนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล (อ้างในพัชรา พันธุ์เจริญ, 2546)

แต่ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าในปี 2550 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน และมีอัตราการลาออกสูง ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ เช่น สถานภาพการว่าจ้างไม่เป็นข้าราชการ การเป็นลูกจ้างไม่มีเกียรติ การไม่ได้รับสิทธิต่าง ๆ หรือได้รับน้อย ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล เงินบำเหน็จบำนาญ ภาระงานเพิ่มมากขึ้นทั้งจากปริมาณผู้ป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อยเมื่อเทียบกับภาระงานและไม่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น เช่น ไม่มีที่พัก ค่าเวรต่ำ ความเครียดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น ขาดความก้าวหน้าในงานและการศึกษาต่อ ฯลฯ ไปทำงานกับภาคเอกชนได้รับค่าตอบแทนมาก (กาญจนา จันทรไทย, 2550)

จากการที่บุคลากรลาออกหรือเกษียณ อายุราชการ นั้นส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นจากแนวคิดที่มุ่งพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มากแต่เพียงอย่างเดียวจึงเปลี่ยนไป และมีคำถามต่อไปว่าจะทำอย่างไรให้องค์กรได้เรียนรู้ด้วย ดังนั้น การบริหารจัดการความรู้จึงสัมพันธ์กับเรื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นอย่างยิ่ง หากองค์กรจะพัฒนาตนเองให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ก็จำเป็นต้องบริหารจัดการให้เกิดความรู้ภายในองค์กรเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้ได้จริงและต่อเนื่อง หากองค์กรใดมีการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นภายในองค์กร ก็นับเป็นการลงทุนที่สูงแปล่าได้เช่นกัน (ชาติชาย ณ เชียงใหม่, 2545) โดยแนวคิด Marquardt (1996) ได้กล่าวถึงความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าจะต้องมีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต สามารถจัดการความรู้และใช้ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จ ควบคู่กับการมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 องค์ประกอบ คือ พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเสริมความรู้ การจัดการความรู้และการนำเทคโนโลยีไปใช้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับลักษณะงานขององค์กรด้านสาธารณสุขซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และต้องมีความเกี่ยวข้องกับการนำเทคโนโลยีไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากการที่เทคโนโลยีได้เข้ามามีอิทธิพลต่อวิชาชีพทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขมากมาย เมื่อมีเทคโนโลยีมากขึ้นต้องเรียนรู้และเข้าใจมากขึ้น ฝึกทักษะให้ใช้ได้ถูกต้อง สอนผู้ป่วยให้เข้าใจและปรับตัวให้เข้าได้กับเทคโนโลยี (พาริดา อิบราฮิม, 2541) ขณะที่โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครมีทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านโครงสร้างการบริหาร รูปแบบและระเบียบข้อบังคับ การส่งพนักงานศึกษาต่อ หรือฝึกอบรมในเรื่องต่าง ๆ นอกจากนี้โรงพยาบาล

เอกชนยังมีงบประมาณที่จะสนับสนุนและมีกำลังซื้อเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลที่จะต้องมีการระดมงบประมาณจากต้นสังกัด ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจทำให้มีความแตกต่างในกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชน (อำนง ในนันทพร โชคินุชิต , 2540)

การทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นหน้าที่หลักของผู้บริหาร ผู้บริหารหรือผู้นำต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร มีการพัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรมเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความชำนาญ และยินดีถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่น นอกจากนี้ผู้บริหารต้องหาเทคนิคการจัดเก็บความรู้เฉพาะไว้กับองค์กรอย่างมีระบบเพื่อที่จะนำออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นเรื่องท้าทายสำหรับผู้บริหารที่จะหาทฤษฎีในการดึงความรู้ออกมาจากตัวบุคคล และการกระตุ้นให้บุคลากรถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้องค์กรต้องมีหน้าที่ในการพัฒนาความรู้เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งสร้างความมีส่วนร่วมให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน (ประภารัตน์ แบนขุนทด, 2545) โดย Marquardt (1996) ได้ให้ทัศนะองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ผู้บริหารจะต้องมีวิสัยทัศน์เห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ในองค์กร กำหนดระบบให้สนใจการเรียนรู้ และการแบ่งปันการเรียนรู้ร่วมกัน สนับสนุนสร้างระบบการเผยแพร่ความรู้ เปิดใจกว้างยอมรับการเปลี่ยนแปลง ผู้นำจะต้องมีบทบาทใหม่ได้แก่ ผู้สอน ผู้แนะนำ พี่เลี้ยง ผู้บริหารความรู้ ผู้ออกแบบ ผู้ประสาน ผู้สนับสนุน โครงการและกระบวนการเรียนรู้ให้รับกับสถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคต ผู้บริหารจะต้องมีความรู้และทักษะใหม่ เพื่อที่จัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระบบสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความอยู่รอด ผู้บริหารจะต้องใช้ทักษะของการเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป เพราะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป จะทำให้ผู้นำสามารถคาดการณ์และเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ตามให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและยึดมั่นในการกระทำ (มณี ลิ้มศิริวัฒนกุล, 2541) การที่ผู้นำมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปนี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถสร้างค่านิยมร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงาน และมีการริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ มาสู่องค์กร (เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, 2542; Adams, 1994; Kouzes & Posner, 1995; Redmond, 1995)

คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ได้เสนอภาวะผู้นำในกระบวนการทัศน์ใหม่ ซึ่งเป็นการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่าง 5 ด้าน ที่ได้จากการศึกษาวิจัยจากประสบการณ์ของผู้นำที่ประสบความสำเร็จผลสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำ และมีการปฏิบัติพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่าง สามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้อย่างแท้จริง การปฏิบัติภาวะผู้นำเหล่านี้ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการ

แบบทำท่าย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นแบบอย่าง 5) การเสริมสร้างกำลังใจ ซึ่งเมื่อผู้นำได้แสดงภาวะผู้นำดังกล่าวทำให้องค์การเกิดการพัฒนาและเจริญก้าวหน้า มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่ สร้างความเจริญก้าวหน้าให้องค์การ ทั้งยังทำให้ผู้เสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีการเรียนรู้ร่วมกัน (Kouzes & Posner, 1995) ดังนั้นถ้าหากผู้นำทางการพยาบาลนำแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่างนี้ไปใช้อาจส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพของงาน และส่งเสริมให้องค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้

จากความสำคัญในด้านความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ดังกล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครว่าเป็นอย่างไรมีความสัมพันธ์กันอย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลให้ฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร
2. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

สมมติฐานการวิจัย

1. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน
2. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล

1. การสร้างกระบวนการแบบทำทาย
2. การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน
3. การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ
4. การทำตนเป็นแบบอย่าง
5. การเสริมสร้างกำลังใจ

ตัวแปรตาม

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

1. พลวัตการเรียนรู้
2. การปรับเปลี่ยนองค์กร
3. การเสริมความรู้แก่บุคคล
4. การจัดการความรู้
5. การนำเทคโนโลยีไปใช้

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ผู้นำทางการพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ดำรงตำแหน่งในระดับผู้บริหาร ได้แก่ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล รองผู้จัดการฝ่าย ผู้จัดการแผนก และหัวหน้าแผนก ของโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาลรัฐบาล หมายถึง โรงพยาบาลรัฐบาล ที่มีการดำเนินงานภายใต้ระบบระเบียบทางราชการ ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ และโรงพยาบาลศิรินคร

โรงพยาบาลเอกชน หมายถึง โรงพยาบาลของภาคเอกชนที่เปิดบริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ในเขตกรุงเทพมหานครในปัจจุบัน จำแนกเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งแสวงหาผลกำไร (Profit Hospital) และโรงพยาบาลที่ไม่มุ่งแสวงหาผลกำไรตอบแทน (Non- Profit Hospital) ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ โรงพยาบาลนครชน และโรงพยาบาลวิชัยยุทธ

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าเจ้าหน้าที่มีการเรียนรู้ต่อเนื่องจากการที่โรงพยาบาลมีการกระตุ้น สนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกและเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการเรียนรู้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้ขยายขอบเขตการเรียนรู้ และพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง รวดเร็ว ทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม ระดับองค์กร นำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันของโรงพยาบาลพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ประการ คือ

1. **พลวัตการเรียนรู้** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าเจ้าหน้าที่มีความใฝ่รู้และเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถเพิ่มศักยภาพตน และมีแรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ มีทักษะในการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคลและระดับทีม โดยมีแบบแผนทางความคิด
2. **การปรับเปลี่ยนองค์กร** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าเจ้าหน้าที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่านิยม ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ วัฒนธรรมองค์กร ระบบงาน กลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลซึ่งปรับเปลี่ยนไปตามสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง
3. **การเสริมความรู้** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าที่เจ้าหน้าที่มีการเพิ่มพูนความรู้โดยอาศัยการเรียนรู้จากบุคคลรอบตัวที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา ทั้งในและนอกองค์กร ผู้ติดต่อการค้ากับโรงพยาบาล ผู้รับบริการ และชุมชน โดยถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน เพื่อให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในความรู้และนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน
4. **การจัดการความรู้** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าเจ้าหน้าที่มีการแสวงหาความรู้และนำความรู้มาสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน พัฒนาตนเองและหน่วยงาน โดยอาศัยปัจจัยสนับสนุนที่โรงพยาบาลได้จัดเตรียมไว้เพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการสืบค้นความรู้
5. **การนำเทคโนโลยีไปใช้** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าเจ้าหน้าที่มีการนำเทคโนโลยีที่มีในหน่วยงานไปใช้สืบค้นความรู้ การปฏิบัติงาน และการพัฒนางานอย่างมีประสิทธิภาพ

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล หมายถึง การที่หัวหน้าพยาบาลรับรู้ว่าจะต้องใช้บุคลิกลักษณะความสามารถ และศิลปะในการกระตุ้นหรือชักจูงโน้มน้าวพยาบาลวิชาชีพให้เกิดความต้องการทุ่มเทปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน จากการปฏิบัติภาวะผู้นำ 5 ด้าน ดังนี้

1. **การสร้างกระบวนการแบบทำทาย** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าคุณต้องปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างทำทาย กล่าวได้กล้าเสีย และยอมรับกับสิ่งที่ทำทาย กล้าเสี่ยงเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลอง ค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสไปสู่ความสำเร็จ

2. **การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าคุณต้องมีความกระตือรือร้น สามารถระบุพันธกิจ และเป้าหมายที่จะให้ผู้ตามสามารถเข้าไปร่วมงานสามารถมองภาพอนาคตขององค์การและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้น

3. **การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าคุณต้องมีการส่งเสริม ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการสร้างทีมงาน ได้เสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ร่วมงานให้มีส่วนร่วมในงาน ได้มีความรู้สึกว่าเป็นผู้มีความสามารถ และมีจุดเด่นเป็นของตนเอง

4. **การทำให้ตนเองเป็นแบบอย่าง** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าคุณต้องปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานอย่างชัดเจน มีความคงเส้นคงวา และชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวแบบแก่ผู้ร่วมงาน

5. **การเสริมสร้างกำลังใจ** หมายถึง การที่ผู้นำรับรู้ว่าคุณต้องให้การสนับสนุนกระตุ้น ให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน ให้การยกย่องชมเชยในความพยายามของผู้ตาม พร้อมมีการฉลองความสำเร็จให้กับความสำเร็จของผู้ตาม

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
1. การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 2. การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3. การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4. การทำตนเป็นแบบอย่าง 5. การเสริมสร้างกำลังใจ แนวคิดของ Kouzes & Posner, 1995	1. พลวัตการเรียนรู้ 2. การปรับเปลี่ยนองค์กร 3. การเสริมความรู้แก่บุคคล 4. การจัดการความรู้ 5. การนำเทคโนโลยีไปใช้ แนวคิดของ Michael J. Marquardt, 1996

แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีจากตำรา วารสาร งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและนำมาเสนอตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 องค์กรพยาบาล

ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

ตอนที่ 4 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 องค์กรพยาบาล

1.1 ความหมายขององค์กรและองค์กรพยาบาล

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 (2539) ได้ให้ความหมายขององค์กรว่า องค์กร (Organization) หมายถึง ศูนย์รวมของกิจการที่ประกอบขึ้นเป็นหน่วยงานเดียวกัน ส่วนคำว่า องค์กร (Organ) หมายถึง ส่วนประกอบย่อยของหน่วยใหญ่ที่ทำหน้าที่สัมพันธ์กันหรือขึ้นต่อกัน และกัน

ธงชัย สันติวงษ์ (2541) ให้ความหมายว่า องค์กร คือ กลุ่มของบุคคลซึ่งได้มีการรวมกัน และร่วมทำกิจกรรมด้วยกัน โดยกิจกรรมเหล่านั้นได้มีการจัดประสานให้เข้ากันได้เป็นอย่างดี เพื่อที่จะสามารถทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์เดียวกัน หรือหลาย ๆ วัตถุประสงค์

John Phiffner and Frank Sherwood (อ้างถึงในวนิดา เสนีเศรษฐ์ และชอบ อินทร์ประเสริฐกุล, 2530) กล่าวว่า องค์กรเป็นกระบวนการที่มีแบบแผนซึ่งประกอบด้วยบุคคลจำนวนมากเกินกว่าจะมาพบกันได้ทั้งหมด บุคคลเหล่านี้ต่างปฏิบัติหน้าที่ซับซ้อนและสัมพันธ์กัน อย่างจริงจังและต่างมุ่งหมายในผลสำเร็จที่ได้คาดหมายไว้ร่วมกัน

Katz and Khan (1978) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึงระบบเปิดที่มีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงอย่างมีกระบวนการต่อเนื่อง ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Output)

Kast and Rosenzweig (1979) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง การรวมตัวของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน เป็นระบบของสังคมที่ทำงานเป็นกลุ่มซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กัน และเป็นระบบของเทคโนโลยีที่ถูกรวบรวมมาใช้ในกรณีต่าง ๆ

Brown and Moberg (1980) ได้นิยามองค์การว่าหมายถึง สถาบันหนึ่งของสังคมซึ่งประกอบไปด้วยพฤติกรรมต่าง ๆ โดยมีการแบ่งงานกันทำตามความถนัดเฉพาะด้านเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

Mesoon, Alber and Khedouri (1985) ได้นิยามองค์การว่า หมายถึง กลุ่มของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมาร่วมกันดำเนินการโดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน และมีความเต็มใจเข้ามาร่วมกันทำงาน เพื่อผลประโยชน์ของสมาชิกฝ่ายต่าง ๆ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า องค์การหมายถึง การรวมกันของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเพื่อทำกิจกรรม มีการจัดระเบียบการทำงานร่วมกัน เพื่อช่วยให้การทำงานไปสู่เป้าหมายเดียวกัน โดยมีการมอบหมายงาน จัดและประสานกิจกรรมให้สอดคล้องและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ตกลงกัน

ส่วนคำว่า องค์การพยาบาล มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ดังนี้

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) กล่าวว่าองค์การพยาบาลเป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ได้โดยอาศัยทรัพยากรการบริหารต่าง ๆ

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้ให้ความหมายขององค์การพยาบาลว่า เป็นการรวมกลุ่มของพยาบาลอย่างมีระบบเพื่อทำหน้าที่ต่าง ๆ ให้งานของวิชาชีพการพยาบาลประสบผลสำเร็จ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539: 25) ได้ให้ความหมายไว้ว่า องค์การพยาบาล (Nursing organization) คือการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่าง ๆ เพื่อให้บริการพยาบาล (Nursing service) ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ซึ่งหมายถึงการปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยยึดหลักการให้ความปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยอันดีของประชาชน ทั้งนี้ต้องอาศัยทรัพยากรการบริหารอื่น ๆ ที่จำเป็นด้วย

Huges (1990 อ้างถึงในยุพดี โสติพันธ์, 2539: 5) กล่าวว่า องค์การพยาบาลเป็นองค์การทางสุขภาพที่ถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหา และส่งเสริมคุณค่าสิ่งใหม่ ๆ ให้สังคมโดยรวม การดูแลสุขภาพในทุกสาขาซึ่งต้องอาศัยทักษะ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับความคาดหวังและความเชื่อของสังคม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สรุปความหมายขององค์การพยาบาล หมายถึง การรวมกลุ่มของพยาบาลในระดับต่าง ๆ ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เพื่อให้การพยาบาลอย่างมีระบบโดยต้องอาศัยทักษะความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของงานวิชาชีพการพยาบาล และองค์การที่กำหนดไว้

1.2 ลักษณะขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน องค์การพยาบาลประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทั้งระดับผู้บริหาร ระดับปฏิบัติการและบุคลากรอื่น ๆ มาร่วมกันดำเนินการและปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้บริการแก่ผู้มารับบริการ องค์การพยาบาลมีชื่อเรียกแตกต่างกันไปตามความนิยมหรือความเห็นชอบเหมาะสมของโรงพยาบาลหรือสถาบันสุขภาพนั้น ๆ บางแห่งอาจเรียกว่า กองพยาบาล หรืองานพยาบาล (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2539) เช่น กระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า กลุ่มงานพยาบาล สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ใช้คำว่า งานพยาบาล และทบวงมหาวิทยาลัย ใช้คำว่า ฝ่ายการพยาบาล ซึ่งหมายถึง องค์การพยาบาลนั่นเอง

เนื่องจากองค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ มีระบบงานที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน มีฝ่ายการพยาบาลและแผนกการพยาบาลต่าง ๆ รวมทั้งมีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานระหว่างแต่ละบุคคล ดังนั้นในการจัดองค์การพยาบาลจะต้องคำนึงถึง เป้าหมายขององค์การ สภาพความเป็นจริงของสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีการกำหนดระเบียบปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการแบ่งงานกันทำ กำหนดอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับบุคคลแต่ละตำแหน่ง กำหนดความสัมพันธ์แต่ละตำแหน่ง มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรสนับสนุนให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและองค์การร่วมกัน (ยุพดี โสติพันธ์ อ้างถึงในนุบผา พวงมาลี, 2542)

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) ได้กล่าวถึง หลักการจัดองค์การไว้ 6 ประการ คือ 1) การถือเอาจุดมุ่งหมายของงานเป็นหลัก เช่น แบ่งเป็น กระทรวง ทบวง กรม 2) ถือเอากระบวนการของงาน โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็นขั้นตอน 3) ถือเอาเขตหรือพื้นที่ตามสถานที่ตั้งเป็นภาคเป็นเขต 4) ถือเอาเวลาในการแบ่ง เช่น เวลา กลางวัน กลางคืน 5) ถือเอาผู้ใช้บริการเป็นหลัก และ 6) ถือเอาความคล้ายคลึงของงานบริการที่แบ่งเป็นแผนกต่าง ๆ ตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

นอกจากนี้ องค์การพยาบาลยังแบ่งลักษณะขององค์การเป็น 2 ลักษณะ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536: 24) คือ

1. ลักษณะตามสายการบังคับบัญชา (Line Organization)
2. ลักษณะงานของการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย (Functional Organization)

1.3 โครงสร้างขององค์การพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิด ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคคลที่มีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมารวมกลุ่มกัน เพื่อดำเนินในกิจการต่าง ๆ ของวัตถุประสงค์ ซึ่งในการดำเนินงานขององค์การพยาบาล จะต้องกำหนดเป้าหมายชัดเจนสำหรับการกำหนดโครงสร้างขององค์การพยาบาล ควรมีลักษณะดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2533)

1. สายการบังคับบัญชา (Hierarchy or Line authority) สายการบังคับบัญชา จะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บัญชา ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบ และอำนาจในการลดหลั่นกันลงมา สายการบังคับบัญชาขององค์การพยาบาลจะมีลักษณะสูงชัน (Tall structure) หรือแบนราบ (Flat structure) ก็ได้ขึ้นอยู่กับขนาดขององค์การและองค์การนั้นใช้ระบบบริหารในลักษณะกระจายอำนาจหรือรวมอำนาจ สายการบังคับบัญชาไม่ควรกว้างเกินไปหรือซ้อนกัน และไม่ควรมีระดับชั้นมากเกินไป เพราะไม่สะดวกในการควบคุม

2. ช่วงการบังคับบัญชา หรือขอบเขตการควบคุม (Span of control) หมายถึงจำนวนผู้ใต้บังคับบัญชาที่อยู่ภายใต้การบังคับบัญชา ซึ่งจะบอกให้ทราบถึงขอบเขตการควบคุมงานของผู้บังคับบัญชาว่ามีขอบเขตความรับผิดชอบแค่ไหน เพียงไร

3. ตำแหน่งหลักและตำแหน่งช่วย (Line and Staff position) องค์การพยาบาลโดยทั่วไปมักจัดโครงสร้างองค์การ โดยแบ่งหน้าที่ใหญ่ ๆ ออกเป็น 2 ด้าน คือ หน้าที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งช่วย (Staff position) หรือสายงานรองของหน่วยงาน

ตำแหน่งหลัก หมายถึง ตำแหน่งที่เป็นแกนกลางของหน่วยงาน มีอำนาจสั่งการ และมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อบุคลากรพยาบาลในหน่วยงาน

ตำแหน่งช่วย หมายถึง ตำแหน่งที่มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก แต่ไม่มีอำนาจสั่งการโดยตรงแก่บุคลากรพยาบาลในหน่วยงานหลัก

4. เอกภาพในการบังคับบัญชา (Unity of command) หมายถึง อำนาจในการสั่งการตามขอบเขตความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งควรกำหนดและระบุให้ชัดเจน อย่าให้ซ้ำซ้อนก้ำก้ำกัน และช่วยส่งเสริมให้เกิดความรับผิดชอบร่วมกันทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา

5. การกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสาร (Channel of communication) ควรต้องกำหนดให้ชัดเจนเหมาะสม เพื่อให้ระบบการส่งข้อมูลข่าวสารระหว่างหน่วยงานและองค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

องค์กรพยาบาลส่วนใหญ่จะใช้รูปแบบโครงสร้างองค์กรแบบงานหลัก (Line organization structure) ซึ่งเป็นโครงสร้างแบบธรรมดา ไม่สลับซับซ้อน มีสายการบังคับบัญชาโดยตรงจากหัวหน้าหน่วยงานไปยังผู้ใต้บังคับบัญชา โครงสร้างแบบนี้สามารถขยายได้ง่าย ลักษณะของโครงสร้างองค์กรอาจสูงขึ้น มีหลายชั้นหรือแบนราบเพียง 2 – 3 ชั้น แล้วแต่หน่วยงาน (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539; 33 – 34) ซึ่งง่ายต่อการเข้าใจ แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ความรับผิดชอบชัดเจน การติดต่อสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็วสะดวกสำหรับผู้บริหารในการควบคุมงาน

1.4 การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล

การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาลมีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับการ และเฝ้าอำนาจทรัพยากรด้านต่าง ๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์กรประสบความสำเร็จได้ตามจุดประสงค์ที่ต้องการ ลักษณะงานการบริหารของฝ่ายการพยาบาลจำแนกออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านงานการบริหารทั่วไป ด้านการบริหารงานบริการพยาบาล และด้านการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล)

1. การบริหารงานทั่วไป เป็นการบริหารที่ดำเนินงาน เพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยการสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานและช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะงานของการบริหารทั่วไป ได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากรและการควบคุมงาน

2. การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการ ตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการและปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนลักษณะของงานบริการพยาบาลจะให้บริการที่ครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การป้องกัน การรักษา การส่งเสริม และการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารงานบริการมีกิจกรรมบริการที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการหรือตามปัญหาและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาลให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3. การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีทักษะ คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารวิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรกเป็นการปฏิบัติการทางวิชาการ ซึ่งดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ดำเนินงาน ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนค้นคว้าวิจัยทางการพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งเป็นงานบริการ การศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา

1.5 ความจำเป็นในการพัฒนาองค์การพยาบาลไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ในปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีอิทธิพลต่อการดำเนินงานและการปรับตัวขององค์การพยาบาล การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ประกอบไปด้วย (บุบผา พวงมาลี, 2542)

1. การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ซึ่งภายใต้การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ยังประกอบไปด้วยปัจจัยที่สำคัญ หลายประการได้แก่

- ปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์
- ภาวะการแข่งขันทางด้านเศรษฐกิจและการตลาดที่รุนแรงขึ้น
- แรงกดดันจากเรื่องการรักษาสิ่งแวดล้อม
- ทฤษฎีและแนวคิดใหม่ ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้

เทคโนโลยีมีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamics) สูงขึ้น

- ยุคใหม่ของการแข่งขันที่จะเน้นการแข่งขันที่ความรู้ (Knowledge)
- ปัจจัยด้านทรัพยากรในการผลิตและแรงงานที่เปลี่ยนแปลงไป

2. การเปลี่ยนแปลงในด้านการทำงานและสภาพแวดล้อมในการดำเนินงาน ได้แก่

- ความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและขนาดองค์กร
- การให้ความสำคัญกับคุณภาพในการดำเนินงาน
- ทักษะ ความสามารถของบุคลากรที่จะต้องเปลี่ยนแปลงไป

3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้บริโภค ซึ่งในอนาคตผู้บริโภคต้องการซื้อสินค้าและบริการที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของตนเองได้ดีที่สุด นั่นคือ

- ต้นทุนหรือราคาต่ำสุด หรือเหมาะสมที่สุด
- คุณภาพที่ดีที่สุด
- ความรวดเร็วในการตอบสนอง
- นวัตกรรมใหม่ ๆ ที่ผู้บริโภคไม่เคยคาดถึงมาก่อน
- การสร้างสินค้าและบริการให้เป็นไปตามความต้องการของผู้บริโภค

จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก่อให้เกิดความท้าทายใหม่ ๆ กับองค์กร รวมทั้งองค์การที่ให้บริการด้านสุขภาพด้วย เนื่องจากในปัจจุบันผู้ใช้บริการด้านสุขภาพมีโอกาสดำเนินการข้อมูลข่าวสารและมีความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยมากขึ้น จึงมีความคาดหวัง และแสวงหาบริการสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการที่ตนคาดหวัง สถานบริการที่ให้บริการด้านสุขภาพจึงต้องมีการพัฒนาในเรื่องคุณภาพบริการเพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด ดังนั้นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาองค์กรให้มีศักยภาพสูง จึงอยู่ที่ความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้ถึงทักษะหรือความสามารถใหม่ ๆ ถ้าองค์กรใดมีการเรียนรู้ที่รวดเร็วกว่า องค์กรนั้นย่อมจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต่อสภาวะแวดล้อมภายนอก และการที่องค์กรจะสามารถเรียนรู้ได้ก็โดยอาศัยบุคลากรทุกคนภายในองค์กรช่วยในการเรียนรู้สิ่งใหม่ และสร้างสรรค์กระบวนการหรือวิธีการในการทำงานในลักษณะใหม่ ๆ เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของตัวองค์กรเอง องค์กรที่มีความสามารถในการเรียนรู้จะสนับสนุนการเรียนรู้ของสมาชิกทุกคนในองค์กร เพื่อที่จะช่วยในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตัวองค์กรให้ดีขึ้น รวมทั้งบุคลากรทุกคนในองค์กรจะต้องพยายามที่จะเพิ่มขีดความสามารถของตนเอง โดยเพิ่มวิธีการในการคิดแบบใหม่ ๆ มีความยินดีและความเต็มใจที่จะเรียนรู้ร่วมกัน

ตอนที่ 2 แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้

2.1 ความเป็นมาขององค์การแห่งการเรียนรู้

ที่มาของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ สามารถค้นพบได้จากผลงานการเขียนที่เสนอแนวความคิดของ Chris Argyris ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาที่สอนด้านการศึกษาและพฤติกรรมองค์การของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด มีผลงานเขียนร่วมกับศาสตราจารย์ด้านปรัชญา Donald Schon แห่ง Massachusetts Institute of Technology (MIT) ในปี 1978 ในหนังสือชื่อ Organizational Learning: A theory of action perspective ซึ่งถือเป็นตำราเล่มแรกขององค์การแห่งการเรียนรู้ โดยในระยะเริ่มแรกในหนังสือเล่มนี้ได้ใช้คำว่า การเรียนรู้เชิงองค์การ (Organizational Learning หรือ OL) ต่อมาผู้ที่มิชอบพบทางสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ และมีผลงานเป็นที่ยอมรับ ก็คือ Peter M. Senge ศาสตราจารย์ของ MIT เป็นผู้ก่อตั้ง MIT Center for Organizational Learning ในปี 1990 ซึ่ง Senge ได้ใช้คำว่า Learning Organization แทนคำว่า Organizational Learning และเพื่อเป็นการถ่ายทอดแนวคิดสู่การปฏิบัติ Senge ได้จัดตั้งศูนย์ศึกษาองค์การแห่งการเรียนรู้ขึ้นจากการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshops) ให้แก่บริษัท องค์การชั้นนำต่าง ๆ ณ Sloan of Management, MIT ในปี 1994 และคณะได้ออกหนังสือเล่มหนึ่งชื่อ The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Building a Learning เพื่อให้ข้อเสนอแนะสนับสนุนแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในองค์การในรูปแบบต่าง ๆ (อ้างในมัลลนา รอดเชื้อ, 2546 และพัชรา พันธุ์เจริญ, 2546)

2.2 ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้

นักวิชาการได้ให้คำจำกัดความและความหมายของ องค์การแห่งการเรียนรู้ ไว้หลายความหมาย ซึ่งมีทั้งความหมายที่ใกล้เคียงกันและแตกต่างกันตามจุดเน้นของแต่ละคน ดังนี้

Argyris (1977) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ (Organization Learning = OL) ว่าเป็นกระบวนการตรวจสอบและแก้ไขข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นเสมอในองค์การ ลดทอนในสิ่งที่เขาเรียกว่า “Defensive routines” หรือรูปแบบที่ผู้คนแสดงออกเป็นนิสัยเพื่อปกป้องหรือแก้ตัว

Senge (1990) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์การที่ซึ่งคนในองค์การได้ขยายขอบเขตความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์การเพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่บุคคลในระดับต่าง ๆ ต้องการอย่างแท้จริงเป็นองค์การที่

ความคิดใหม่ ๆ และแตกแขนงของความคิดได้รับการยอมรับ เอาใจใส่ และเป็นองค์การที่ซึ่งบุคคลเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในเรื่องของวิธีการที่จะเรียนรู้ไปด้วยกันทั้งองค์การ

Pedler, Burgoyne และ Boydell (1991) เรียกองค์การแห่งการเรียนรู้ว่าเป็นบริษัทแห่งการเรียนรู้ (Learning company) เนื่องจากเห็นว่า Learning Organization คือองค์การที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้แก่สมาชิกทุกคน ได้แก่พนักงาน ลูกค้า เจ้าของ ผู้ผลิต เพื่อนบ้าน สิ่งแวดล้อม และแม้แต่คู่แข่งในบางกรณีและเป็นองค์การที่ปฏิรูป (Transformation) ตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่ดีและกระตุ้นทุกคนให้เรียนรู้แล้ว ยังเป็นองค์การที่ต้องสร้างและคงไว้ซึ่งความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพนักงานอีกด้วย

Garvin (1993) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นองค์การที่มีทักษะในการสร้าง สรรหา และถ่ายโอนองค์ความรู้ และสามารถปรับขยายพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการหยั่งรู้และความรู้ใหม่ ๆ

Watkins and Marsick (1993) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นองค์การที่ใช้คนในการสร้างความ เป็นเลิศให้แก่องค์กร ในขณะที่เดียวกันก็ใช้องค์การในการสร้างความ เป็นเลิศให้แก่คน โดยใช้การเรียนรู้เป็นกระบวนการเชิงกลยุทธ์ที่ต่อเนื่องและบูรณาการเข้ากับการทำงาน ใช้การกระจายอำนาจ (Empowerment) แก่คนในองค์กร เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ส่งเสริมการสนทนอย่างเปิดเผยและเชื่อมโยงการพึ่งพาระหว่างบุคคล องค์กร และชุมชนที่ องค์กรตั้งอยู่

Michael J. Marquardt (1996) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า หมายถึง องค์การที่มีอำนาจแห่งการเรียนรู้ มีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต โดยสามารถเรียนรู้ จัดการ และใช้ ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จ ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคู่ด้วย

Luthans (1998) ได้ให้ความหมายขององค์การแห่งการเรียนรู้ว่า เป็นการนำความ เจริญก้าวหน้าเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้แข่งขันกันในโลกเศรษฐกิจ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตาม เป้าหมายขององค์กร โดยอาศัยการเรียนรู้ของสมาชิกในองค์กร

สรุป องค์การแห่งการเรียนรู้หมายถึง องค์การที่มีการปฏิรูปอย่างต่อเนื่อง กระตุ้น อำนาจความสะดวก ให้บุคลากรได้ขยายขอบเขตการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง รวดเร็วทั้งในระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร โดยบุคลากรได้นำสิ่งที่องค์การ สนับสนุนด้านการเรียนรู้มาใช้ในการพัฒนาตนเองและทีมงาน เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันของ องค์การ โดยการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการเรียนรู้

2.3 ลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้

Senge ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะขององค์การแห่งการเรียนรู้ เป็นข้อบัญญัติหรือวินัย 5 ประการ ซึ่งถือเป็นพื้นฐานที่ทุกองค์การต้องยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อมุ่งสู่การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้

1) การคิดอย่างมีระบบ (Systems thinking)

การคิดอย่างมีระบบถือเป็นหัวใจขององค์การแห่งการเรียนรู้ องค์การต้องฝึกฝนให้สมาชิกสามารถมองเห็นถึงความเชื่อมโยงต่อเนื่องของสิ่งต่าง ๆ และเรื่องราวที่เกิดขึ้นซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ การคิดอย่างมีระบบนี้จะช่วยให้คนในองค์การสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้และการพัฒนาทรัพยากรบุคคลอย่างยั่งยืน ดังนั้นองค์การต้องพยายามส่งเสริมให้ทุกคนในองค์การมีการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ และเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทั้งในส่วนย่อยและภาพรวม คือ เห็นทั้งป่า และเห็นต้นไม้แต่ละต้นด้วย ซึ่งจะเป็นการคิดที่เป็นระบบอย่างแท้จริงในการพัฒนาองค์การ

2) บุคคลที่รอบรู้หรือมีความเชี่ยวชาญ (Personal mastery)

องค์การแห่งการเรียนรู้ต้องส่งเสริมให้คนในองค์การสามารถเรียนรู้พัฒนาและตนเองไปสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ องค์การต้องจัดกลไกต่าง ๆ ในองค์การเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เพื่อเติมอย่างต่อเนื่อง การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลถือเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานสำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การได้ สมาชิกขององค์การจะต้องเป็นของตัวเองสูง และมีระดับความสามารถพิเศษในหลายแง่มุม ดังนั้นการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะต่อเนื่องและเป็นการเรียนรู้เพื่อเพิ่มความสามารถระดับบุคคล รวมทั้งเป็นการสร้างสรรค์ให้จุดมุ่งหมายของสมาชิกทุกคนที่มีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอได้บรรลุผล

3) การมีรูปแบบความคิดและมุมมองที่สอดคล้องกับความเป็นจริง (Mental models)

บุคคลที่เป็นสมาชิกขององค์การแห่งการเรียนรู้ต้องมีความสามารถในการตระหนักถึงกรอบแนวคิดของตนที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการทำความเข้าใจและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รวมทั้งต้องสามารถปรับเปลี่ยนกรอบความคิดที่มีอยู่ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม องค์การต้องกระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรในองค์การฝึกฝนตนเองให้เป็นคนใฝ่รู้ เพื่อจะได้นำความรู้มาสร้างกรอบแนวคิดใหม่ ๆ ที่ไม่ยึดติดอยู่กับรูปแบบและวิธีการที่คุ้นเคย

องค์การจำเป็นต้องมีการวางแผนและสร้างบรรยากาศให้พนักงานมีวิสัยทัศน์ มีจุดมุ่งหมายมีความตั้งใจที่จะก้าวหน้าและมีโอกาสได้รับการฝึกฝนทักษะในการคิดพิจารณาสิ่งต่าง ๆ มิฉะนั้นพนักงานจะไม่สามารถสร้างสรรค์ผลงานให้แก่องค์กรได้

4) การกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Building shared vision)

องค์การแห่งการเรียนรู้ต้องกำหนดวิสัยทัศน์ร่วมกันของคนในองค์การให้ชัดเจนเพื่อเป็นกรอบความคิดความร่วมมืออย่างยึดมั่นเกี่ยวกับภาพในอนาคตและจุดมุ่งหมายร่วมกันทั้งองค์การ การที่สมาชิกตระหนักและเข้าใจในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และมีมุมมองร่วมกัน จะช่วยให้สมาชิกเกิดการยอมรับและมีความผูกพันกับจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานต่าง ๆ ขององค์การ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง องค์การแห่งการเรียนรู้ต้องเป็นองค์การที่สมาชิกทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ส่วนตัวให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ส่วนรวม ซึ่งจะทำให้เกิดการรวมพลัง (Synergism) ภายใต้อุดมการณ์เดียวกันของคนทั้งองค์การไม่ใช่การเรียนรู้ในลักษณะต่างคนต่างคิด ต่างคนต่างทำ

5) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team learning)

ในองค์การแห่งการเรียนรู้ต้องมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมหรือเป็นกลุ่มโดยอาศัยความรู้และความคิดของทุกคนในการแบ่งปันและแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เพื่อพัฒนาความสามารถและศักยภาพของทีมให้เกิดการสร้างสรรค์และกระจายสิ่งใหม่ ๆ มากกว่าการอาศัยความสามารถของสมาชิกแต่ละคน การเรียนรู้ของกลุ่มมีผลสะท้อนที่สำคัญต่อการเรียนรู้ของสมาชิกในทีม มีโอกาสเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ร่วมกัน โดยการสื่อสาร การแลกเปลี่ยน การแบ่งปัน และการถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น รวมทั้งประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ การเรียนรู้ระหว่างบุคคลนั้นเกิดจากการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน โดยลดการครอบงำความคิดของบุคคลอื่น และเปิดโอกาสให้แสดงความสามารถที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายอย่างกว้างขวางภายในทีม

2.4 แนวคิดการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ตามรูปแบบ “The Systems Linked Organization Model” ของ Michael J. Marquardt (1996)

Michael J. Marquardt (1996) มีความคิดว่าองค์การที่จะได้เปรียบในการแข่งขันแบบยั่งยืนได้ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่องค์กรจะต้องเรียนรู้ได้ดีกว่าและเร็วกว่า จากประสบการณ์มากกว่า 8 ปี ที่เกี่ยวข้องกับ 50 บริษัทที่เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้รอบโลก จากการวิเคราะห์บทความกว่าร้อยบทความและหนังสือเกี่ยวกับองค์การแห่งการเรียนรู้

ทั้งหมดที่ผ่านสายตาทำให้ Marquardt สามารถรวบรวมองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้มี 5 องค์ประกอบคือ

2.4.1 องค์ประกอบที่ 1 พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamics)

การส่งเสริมให้เกิดพลวัตการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร (Learning Dynamics) ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญที่สุด โดยพลวัตการเรียนรู้ประกอบด้วองค์ประกอบย่อย 3 ประการ ได้แก่ ระดับการเรียนรู้ ประเภทการเรียนรู้ และทักษะการเรียนรู้

1) ระดับการเรียนรู้ (Levels of Learning)

ระดับการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร ซึ่งทั้ง 3 ระดับมีความสัมพันธ์กันดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ของระดับการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, 1996 p. 36

การเรียนรู้ระดับบุคคล เป็นการเปลี่ยนแปลงทักษะ ความรู้ ทักษะ และค่านิยมของบุคคล ให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ โดยผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากเพื่อนร่วมงาน การเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยี และการสังเกต ประสบการณ์จากงานประจำ งานที่ได้รับมอบหมายเฉพาะและความเข้าใจของบุคคลเอง รวมถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ของบุคคลในองค์กร เช่น ความสามารถที่จะเป็นผู้เรียน และเป็นผู้ที่สนับสนุนส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้อื่น หรือมีการให้กำลังใจ สนับสนุนและให้รางวัลอย่างเป็นระบบขององค์กรเพื่อส่งเสริมการพัฒนาตนเอง

การเรียนรู้ระดับกลุ่ม องค์การแห่งการเรียนรู้ต้องสอนกระบวนการต่าง ๆ ที่มีคุณภาพ เทคนิคในการแก้ปัญหา และทักษะการทำงานเป็นกลุ่มเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและขีดความสามารถที่เกิดจากความสำนึก โดยกลุ่มหรือทีม

การเรียนรู้ระดับองค์การ แสดงถึงการเพิ่มขึ้นของสติปัญญา ทำให้เกิดความสามารถในการผลิต โดยผ่านความผูกพันต่อองค์การและมีโอกาสปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

2) ประเภทการเรียนรู้ (Types of Learning)

Marquardt (1996: 37-39) ได้นำประเภทของการเรียนรู้ในระบบย่อยด้านการเรียนรู้มาสร้างเป็นกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ การเรียนรู้มีหลายประเภทโดยแต่ละวิธีจัดว่าเป็นสิ่งสำคัญและมีค่าต่อการนำไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ถึงแม้ว่าแต่ละชนิดจะมีวิธีที่แตกต่างกันแต่ก็คาบเกี่ยวและช่วยทำให้การเรียนรู้ที่หลากหลายนั้นสมบูรณ์ ประเภทการเรียนรู้ดังกล่าว Marquardt ได้แบ่งประเภทของการเรียนรู้ออกเป็น 4 ประเภท

(1) การเรียนรู้จากการปรับตัว (Adaptive Learning) เป็นการเรียนรู้ที่บุคคลหรือองค์การเรียนรู้จากประสบการณ์และปฏิกิริยาสะท้อนกลับ มีกระบวนการในการเรียนรู้ดังนี้คือ 1) องค์การมีการปฏิบัติไปสู่เป้าหมาย 2) ผลลัพธ์ต่าง ๆ ของการกระทำมาจากทั้งภายในและภายนอก 3) มีการวิเคราะห์ผลของความเปลี่ยนแปลงเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายขององค์การ 4) การกระทำใหม่หรือการปรับเปลี่ยนจะขึ้นอยู่กับการเรียนรู้จากการปรับตัว

(2) การเรียนรู้จากการคาดการณ์ (Anticipatory Learning) เป็นกระบวนการของการได้มาซึ่งความรู้จากการคาดหวังในอนาคต เป็นวิธีการของ วิสัยทัศน์-ผลสะท้อนกลับ-การปฏิบัติเพื่อค้นหาการหลีกเลี่ยงประสบการณ์และผลลัพธ์เชิงลบโดยการจำแนกโอกาสของอนาคตที่ดีที่สุดเช่นเดียวกับการค้นพบวิธีที่องค์การจะประสบความสำเร็จ

(3) การเรียนรู้จากที่ได้เรียน (Deutero Learning) เกิดขึ้นเมื่อบุคลากรในองค์การได้เรียนจากการสะท้อนโดยวิพากษ์อยู่บนการยอมรับสมมติฐาน Argyris และ Schon (อ้างใน Marquardt, 1996: 39) เรียกว่า “เรียนรู้เกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้” (Learning about learning) องค์การสนับสนุนการเรียนรู้ในเชิงรุกนี้จะทำให้สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับบริบทขององค์การเพื่อการเรียนรู้ ค้นพบว่าอะไรคือสิ่งที่เอื้อหรือขัดขวางการเรียนรู้ สามารถสร้างกลยุทธ์ใหม่สำหรับการเรียนรู้สามารถประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นได้ การเรียนรู้เชิงรุกเป็นการเรียนรู้เชิงองค์การประเภทที่มุ่งสร้าง (Generative) และสร้างสรรค์ (Creative) โดยการเสริมความรู้ (Empower) ให้บุคลากรมีการมองไปในอนาคตที่มีการปฏิบัติเชิงรุก (Proactive) สะท้อนความคิด (Reflective) และสร้างสรรค์การเรียนรู้ของตนเอง

(4) การเรียนรู้จากการปฏิบัติ (Action Learning) Marquardt ให้ความสำคัญว่า การปฏิบัตินั้นเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่ามาก นับเป็นสถาปัตยกรรมแรกเริ่มของแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดย Reginald Revans (1980) การเรียนรู้โดยการปฏิบัติเกี่ยวข้องกับปัญหาที่แท้จริง มุ่งสู่การเรียนรู้และการดำเนินการแก้ไขอย่างจริงจัง Revans กล่าวว่า ไม่มีการเรียนรู้โดยการปราศจากการปฏิบัติ และไม่มีการปฏิบัติโดยปราศจากการเรียนรู้ ดังนั้นจึงเขียนสมการไว้ว่า การเรียนรู้ = การสอนอย่างเป็นขั้นตอน (ความรู้ที่ใช้ในปัจจุบัน) + การถาม (คำถามที่เจาะลึกในสิ่งที่ยังไม่รู้) (Learning = Programmed instruction (i.e., knowledge in current use) + Questioning (fresh insights into what is not yet know) or $L = P + Q$) การเรียนรู้โดยการปฏิบัตินั้นสร้างขึ้นจากประสบการณ์และความรู้ รวมทั้งทักษะของแต่ละบุคคลหรือกลุ่ม กลุ่ม ใช้การเรียนรู้โดยการปฏิบัติเพื่อตรวจสอบงานที่ยากหรือปัญหาในองค์การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและนำผลลัพธ์ไปสู่องค์การสำหรับทบทวนและเรียนรู้ ประโยชน์ของการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ คือ 1) การพัฒนาทักษะและความรู้ตลอดจนกระบวนการที่สะท้อนเป็นการปฏิบัติเมื่อเกิดการแก้ปัญหา 2) การเปลี่ยนแปลงองค์การเกิดขึ้นเมื่อมีผู้เข้าร่วมแก้ปัญหาขององค์การจากมุมมองใหม่

3) ทักษะในการเรียนรู้ (Skills of Organizational Learning)

จากหนังสือ “The Fifth Discipline” ของ Senge (1990) ได้จำแนกวินัยในการเรียนรู้ไว้ 5 วินัย/ทักษะ ที่จะเอื้อให้องค์การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย คิดอย่างเป็นระบบครบวงจร ไฟแรงไฟหาความรู้ควบคู่ด้วยศักยภาพ รับรู้ภาพลักษณ์โลกรอบตัวอย่างถูกต้อง สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ซึ่ง Marquardt (1996) ได้เพิ่มอีก 1 ทักษะคือการสนทนาซึ่งการเรียนรู้ประกอบ 6 องค์ประกอบ มีสาระรายละเอียดดังนี้

(1) บุคคลที่รอบรู้ (Personal Mastery) ลักษณะการเรียนรู้ของบุคลากรในองค์การจะสะท้อนให้เห็นการเรียนรู้ บุคลากรในองค์การแห่งการเรียนรู้จะมีคุณลักษณะที่เป็นนายตนเอง (Human mastery) มีความกระตือรือร้นสูง การเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นไปในลักษณะที่ต่อเนื่องเป็นการเรียนรู้ที่ขยายขีดความสามารถในระดับบุคคล และการสร้างสรรค์สภาพแวดล้อมขององค์การให้เกิดขึ้นในอันที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การที่มีกรอบของการเป็นบุคคลที่รอบรู้ มีความกระตือรือร้น สนใจและใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ มีความปรารถนาเพื่อเพิ่มศักยภาพของตนไปสู่จุดมุ่งหมาย และความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้ (Senge อ้างในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) Senge และ Marquardt (1996) เสนอว่าบุคคลที่รอบรู้อ้างอิงถึงระดับความชำนาญพิเศษของผู้ที่มีความผูกพันที่จะเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning) ดังที่ทักษะของบุคลากรจะได้รับการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

(2) แบบแผนทางความคิด (Mental Model) เป็นแบบแผนทางจิตสำนึกของบุคลากรในองค์การภาวะทางจิต ซึ่งเป็นตัวสะท้อนพฤติกรรมของคนในองค์การนั้นๆ ในการตั้งข้อสมมติฐาน เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น องค์การแห่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคลากรองค์การมีแบบแผนทางจิตสำนึก หรือความมีสติที่เอื้อต่อการสะท้อนภาพที่ถูกต้องชัดเจน และมีการจำแนกแยกแยะโดยมุ่งหวังที่จะปรับปรุงให้เกิดความถูกต้องในการมองโลกและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรวมทั้งการทำความเข้าใจในวิธีการที่จะสร้างความชัดเจนเพื่อการตัดสินใจอย่างถูกต้อง และมีวิธีการตอบสนองความเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถทางความคิด (Mental ability) ที่ไม่ผันแปรหรือทอดทิ้งเมื่อต้องเผชิญกับวิกฤติต่าง ๆ ซึ่ง Senge อ้างใน Marquardt (1996) ความสามารถที่จะดำเนินการสนทนาเพื่อการเรียนรู้ที่ถามหาและสนับสนุนความสมดุล ซึ่งสมาชิกเปิดโอกาสให้กับความคิดที่มีประสิทธิผลและสร้างความคิดเปิดเผยส่งอิทธิพลต่อผู้อื่น และแบบแผนทางความคิดเป็นภาพหรือมุมมองของเราต่อเหตุการณ์ สถานการณ์ กิจกรรม หรือแนวคิดหนึ่ง ๆ

(3) การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared Vision) เป็นการสร้างทัศนคติของความร่วมมือกันอย่างซื่อมั่นของบุคลากรในองค์การเพื่อพัฒนาภาพในอนาคตและความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ปรารถนาพร้อมของบุคลากรทั้งองค์การ เพื่อพัฒนาภาพในอนาคตมีมุมมองร่วมกันเกี่ยวกับปรากฏการณ์แห่งความเปลี่ยนแปลง และอนาคตขององค์การ เพื่อช่วยให้บุคลากรเกิดการยอมรับยินยอมพร้อมใจและให้ข้อผูกพันต่อจุดมุ่งหมายในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ขององค์การที่ต้องการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลง องค์การแห่งการเรียนรู้จะต้องเป็นองค์การที่บุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ร่วมขององค์การ ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังและความก้าวหน้าต่อไปภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของคนทั้งองค์การ (Senge อ้างในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) และการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากเป็นการกำหนดจุดเน้นและพลังในการเรียนรู้ Marquardt (1996) การเรียนแบบมุ่งสร้าง (Generative learning) แสดงให้เห็นว่า การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นความเข้าใจในกลุ่มของขีดความสามารถที่ดีกว่าทักษะของแต่ละบุคคล เป็นการฝึกปฏิบัติของการพัฒนาวิสัยทัศน์สำหรับทีมหรือองค์การ เป็นการค้นพบการแบ่งปันภาพของอนาคตที่จะท้าทายความผูกพันจากใจจริงและการเข้าร่วมด้วยความยินยอม (Ron Zemke ,1999 อ้างถึงในพิณสวัน ปัญญามาก, 2542)

(4) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรเป็นกลุ่มภายในองค์การโดยอาศัยความรู้และความคิดของมวลสมาชิกในการแลกเปลี่ยนและพัฒนาความฉลาดรอบรู้และความสามารถของทีมให้บังเกิดผลยิ่งไปเสียกว่าการ

อาศัยความสามารถของสมาชิกแต่ละบุคคล ระบบการเรียนรู้ของกลุ่มมีผลสะท้อนอย่างสำคัญต่อการเรียนรู้ของบุคคล องค์การแห่งการเรียนรู้เกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อการรวมพลังของกลุ่มต่าง ๆ ภายในองค์การ เป็นการรวมตัวของทีมงานที่มีประสิทธิภาพสูง สมาชิกในทีมได้มีโอกาสเรียนรู้ต่าง ๆ ร่วมกันโดยการสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยลดลักษณะที่จะก่อให้เกิดอิทธิพลครอบงำแนวความคิดของบุคคลอื่นออกไป และกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายอย่างกว้างขวางภายในทีม (Senge อ้างถึงในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) Senge ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าการเรียนรู้เป็นทีมนั้นเป็นการพัฒนาพลังร่วมที่เข้ากันได้ดี เหมือนจตุรรวมของแสงเลเซอร์มากกว่าแสงที่กระจัดกระจายของหลอดไฟ Marquardt (1996) ได้เสนอสิ่งสำคัญ 3 ข้อ สำหรับการเรียนรู้เป็นทีม คือ 1) จำเป็นต้องคิดอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับประเด็นที่ซับซ้อน ดังนั้นทีมอาจเรียนรู้ว่าจะใช้ศักยภาพทางความคิดที่หลากหลายให้กลายเป็นความคิดที่ชาญฉลาดหนึ่งเดียว 2) จำเป็นในการคิดสิ่งใหม่และผลานการปฏิบัติ 3) ความสามารถในการส่งเสริมและกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้อื่นในทีม

(5) การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) เป็นวิธีการคิด การอธิบายและการทำความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยการเชื่อมโยงเรื่องราวต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ เป็นองค์ความรู้ที่จะช่วยให้เราสามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เป็นกระบวนการในการหาความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยองค์ความรู้ที่เป็นสหวิทยาการนำมาบูรณาการขึ้นเป็นความรู้ใหม่และให้เห็นเป็นแบบแผน เห็นขั้นตอนของการพัฒนาเห็นความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สามารถทำความเข้าใจปรากฏการณ์ต่าง ๆ ทั้งในภาพรวมและส่วนย่อย (Senge อ้างถึงในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) ความคิดเชิงระบบเป็นกรอบแนวคิดที่ช่วยสร้างความชัดเจนของแบบแผนอย่างเต็มที่และช่วยให้เรามองว่าจะเปลี่ยนแปลงแบบแผนต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร (Marquardt, 1996) Senge (อ้างถึงใน Marquardt, 1996) ได้เสนอว่าความคิดเชิงระบบเป็น วินัยสำหรับการมองภาพรวม กรอบสำหรับการมองระหว่างความสัมพันธ์ที่เป็นสายโซ่ในระยะยาวของสาเหตุและผลกระทบ เพื่อการมองภายใต้โครงสร้างมากกว่าเหตุการณ์เพื่อการมองแบบแผนของความเปลี่ยนแปลงมากกว่าเป็นการสุ่ม ซึ่ง Marquardt (1996) กล่าวว่าความคิดเชิงระบบโดยเฉพาะพลวัตต่าง ๆ ของระบบเป็นเครื่องมือที่ทรงพลังในการเอื้อต่อการเรียนรู้เชิงองค์การ พลวัตต่าง ๆ ของระบบตระหนักว่าองค์การเปรียบเสมือนเครือข่ายขนาดใหญ่ของศูนย์ย่อย (Nodes) เป็นการติดต่อประสานภายในการเปลี่ยนแปลงทั้งมีแผนการและไม่มีแผนการเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถกระทบต่อส่วนอื่น ๆ ขององค์การซึ่งบ่อยครั้งทำให้เกิดผลในทางลบตามมาอย่างน่ามหัศจรรย์ โดยสรุปแล้วความคิดเชิงระบบ (System Thinking) เป็นความสามารถเรียนรู้กระบวนการคิดอย่างเป็นนิสัยที่คนหนึ่งมองเหตุการณ์ในองค์การหรือในชีวิตและเห็นรูปแบบของความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ซับซ้อน (Ron Zemke, 1999 อ้างถึงในพิณสวัน ปัญญามาก, 2542)

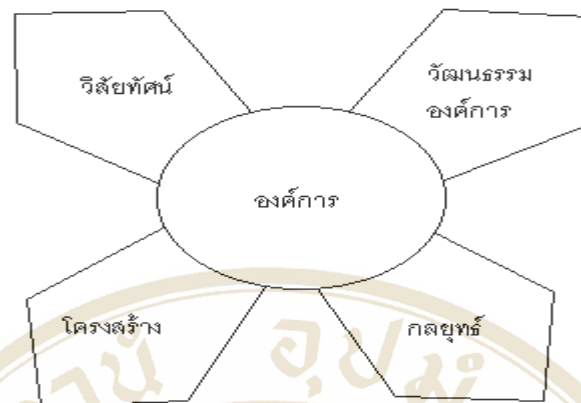
(6) การสนทนาแบบมีแบบแผน (Dialogue) เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีเวทีที่จะพูดคุยแลกเปลี่ยนกันเรื่องงาน เพื่อช่วยกันค้นคว้าหาวิธีใหม่ ๆ ในการทำงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีโอกาสและกล้าแสดงความคิดเห็น รวมทั้งเป็นการส่งเสริมความเสมอภาคในองค์กรด้วย เป็นการสื่อสารที่มีคุณภาพสูงทั้งการฟังและการแลกเปลี่ยน Marquardt (1996) เสนอว่าการสนทนาได้ตอบอย่างมีแบบแผนนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับการติดต่อ การประคอง การประสานการเรียนรู้ และการปฏิบัติในสถานที่ทำงานเป็นศูนย์กลางในการช่วยให้เกิดการเรียนรู้ เนื่องจากการส่งเสริมการรวบรวมความคิดและการสื่อสารการสนทนาได้ตอบอย่างมีแบบแผน 1) ผลักดันองค์กรไปสู่ความมีสติปัญญาร่วมกันของกลุ่ม 2) เครื่องมือที่ไ้มองโลกเป็นอนุภาคโดยรวมมากกว่าเป็นส่วนที่แบ่งแยกออกจากกัน 3) ผลักดันให้เรามุ่งเน้นการเปิดเผยและการถามคำถามว่าทำไมและอย่างไร เป็นอิทธิพลของการรับรู้ภายในอย่างที่เราเข้าใจความเป็นจริง

สำหรับองค์ประกอบแรก พลวัตการเรียนรู้ นั้น Marquardt ได้ให้ทัศนะว่า องค์กรจะต้องให้ความสำคัญต่อการเรียนรู้ ต้องส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนรู้ มีการอบรมและเรียนรู้วิธีการทำงานเป็นทีม ประกอบกับบุคลากร จะต้องมีการพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ และวิธีการเรียนรู้ (Learning how to learn) สามารถมีวิธีการส่งเสริมและเพิ่มพูนความรู้ให้กับตนเอง ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนความรู้ความสามารถในการคิดและปฏิบัติงานที่สลับซับซ้อนร่วมกับทีมงานได้อย่างเป็นระบบ

2.4.2 องค์ประกอบที่ 2 การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation)

การปรับเปลี่ยนขององค์กรนั้น Marquardt ได้ให้ทัศนะว่า การสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้เป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ขององค์กรที่ผู้บริหารระดับสูงต้องให้การสนับสนุนและส่งเสริมในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งโครงสร้างสายการบังคับบัญชาต้องไม่ซับซ้อน มีการแลกเปลี่ยนและเพิ่มพูนความรู้ ทั้งในสายงานและข้ามสายงานมีการทำงานที่จัด องค์กรเป็นเป้าหมายหลัก โดยที่บุคลากรทุกคนในองค์กรต้องมีวัฒนธรรมในการเรียนรู้และให้ความสำคัญในการเรียนรู้ร่วมกันทั่วทั้งองค์กร

องค์ประกอบของการปรับเปลี่ยนองค์กร สามารถอธิบายด้วยแผนภาพที่ 3 ดังนี้



แผนภาพที่ 3 องค์ประกอบย่อยขององค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้
ที่มา: Marquardt, 1996 p. 68

รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบย่อยของการปรับเปลี่ยนองค์การจาก
แผนภาพที่ 3 มีดังนี้

วิสัยทัศน์ (Vision) เป็นภาพในอนาคตและความต้องการที่มุ่งไปสู่ความ
ปรารถนาของสมาชิกทั้งองค์การ ซึ่งองค์การแห่งการเรียนรู้จะต้องเป็นองค์การที่สมาชิกทุกคน
ได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์รวมขององค์การ ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิด
การรวมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังต่อการเปลี่ยนแปลง

วัฒนธรรมองค์การ (Culture) เป็นความเชื่อ ความคิด และวิถีปฏิบัติของคนใน
องค์การ ค่านิยม บรรทัดฐานที่องค์การเป็นแล้วแต่เป็นวัฒนธรรมองค์การทั้งสิ้น วัฒนธรรม
องค์การส่วนใหญ่เป็นเรื่องหนึ่งของการไม่เรียนรู้เช่น ปฏิเสธการเรียนรู้ การเสี่ยง หรือความพยายาม
ต่อวิธีการใหม่ ๆ และการแบ่งปันการเรียนรู้ เป็นต้น ดังนั้นเพื่อที่จะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้
ค่านิยม วัฒนธรรมต่าง ๆ ดังกล่าวจึงต้องมีการปรับเปลี่ยน วัฒนธรรมองค์การเป็นสิ่งที่ต้องมีการ
เรียนรู้และการถ่ายทอดสืบต่อกันไป เพื่อให้กระจายไปทั่วทั้งองค์การ เกิดการเรียนรู้ยอมรับ และ
การถ่ายทอดจะค่อย ๆ พัฒนาไปตามลำดับโดยอาศัยการสื่อสารในองค์การทั้งในรูปแบบที่เป็น
ทางการและไม่เป็นทางการ วัฒนธรรมจะฝังรากลึกอยู่ในองค์การ ก็ต่อเมื่อมีการถ่ายทอดยึดถือ
ร่วมกันมาเป็นเวลานานพอสมควร คนแต่ละคนมีวิธีการในการรับรู้ เรียนรู้เรื่องราวเกี่ยวกับ
วัฒนธรรมองค์การแตกต่างกันไป เพราะเป็นความสนใจความสามารถของบุคคล ชีวภาพวิถีชีวิต
ความเป็นอยู่ และถูกอิทธิพลของผู้ร่วมงานด้วยการค่อย ๆ ซ่อมเพื่อให้เกิดความเชื่อไปในทาง
เดียวกัน องค์การควรปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมให้เข้ากับเป้าหมายขององค์การนั้นคือ มีค่านิยมและ
ความเชื่อร่วมกันในเรื่องการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนความสามารถของบุคลากรกลุ่มหรือทีม และ

เพิ่มสมรรถนะขององค์กรในอัตราที่เร่งนำไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยบทบาทของผู้นำ ก็คือ การทำความเข้าใจว่าจะปรับเปลี่ยนและใช้วัฒนธรรมองค์กรอย่างไรจึงจะช่วยส่งเสริมให้สมาชิกในองค์กรแห่งการเรียนรู้ร่วมกันในความเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ขององค์กร

กลยุทธ์ (Strategy) เป็นวิธีการออกแบบให้เหมาะสมต่อการกำหนดจุดหมายปลายทางในอนาคต หรือสิ่งที่ต้องการจะเป็นในอนาคต

วิสัยทัศน์เป็นสิ่งที่กำหนดก่อนกลยุทธ์หรือ กลยุทธ์เป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กั
วิสัยทัศน์เพื่อให้เกิดรูปแบบและทิศทาง

กลยุทธ์ต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อการเริ่มต้นในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้
ซึ่งกลยุทธ์ดังกล่าว ได้แก่

- ประสานความสำเร็จของบุคคลและธุรกิจเข้ากับการเรียนรู้ใน
องค์กรอย่างกว้างขวาง

- สร้างการเรียนรู้เข้าไปในการปฏิบัติการและกิจกรรมขององค์กร
- เชื่อมโยงนโยบายต่าง ๆ ในการจัดคนในองค์กรไปสู่องค์กรแห่ง
การเรียนรู้

- ตระหนักและให้รางวัลต่อการเรียนรู้
- วัดผลและเผยแพร่ผลกระทบ รวมทั้งประโยชน์ต่าง ๆ ที่องค์กรจะ
ได้รับ

- สร้างโอกาสในการเรียนรู้
- ให้เวลาในการเรียนรู้
- สร้างสรรค์สภาพแวดล้อมทางกายภาพและช่องว่างสำหรับการ
เรียนรู้

- ทำให้เกิดการเรียนรู้ในงานให้มากที่สุด

โครงสร้าง (Structure)

ลักษณะโครงสร้างขององค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ ความยืดหยุ่น ความเปิดเผย เสรีภาพ และโอกาส โครงสร้างขององค์กรเป็นความจำเป็นพื้นฐานไปสู่การเรียนรู้ หลักที่จะขับเคลื่อนองค์กรจะอยู่ที่เสรีภาพ การสนับสนุน และแหล่งทรัพยากร ที่สมาชิกจำเป็นต้องได้รับ สิ่งเหล่านี้โดยที่ขึ้นงาน ความต้องการ และความเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างซึ่งทั้งลูกค้าและบุคลากรจะได้รับตอบสนองเพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสมที่สุดสิ่งที่

ดีที่สุดที่ส่งเสริมและทำให้เกิดการเรียนรู้และการเข้าถึงองค์ความรู้ ก็คือแนวทางในการจัดโครงสร้างองค์การ ซึ่งมีสิ่งที่ต้องคำนึง ดังนี้

- การปรับปรุงลำดับชั้นในแนวนราบ (Flat Hierarchy)
- ลดการแบ่งแยกโดยมองเป็นองค์กรรวม (Holistic)
- การจัดองค์การและการดำเนินงานให้เป็นรูปแบบโครงการ (Project form)
- การสร้างเครือข่าย (Networking) ทั้งภายในและภายนอกองค์การ
- การจัดการแบบเจ้าของกิจการ (Entrepreneurial)
- ถอนรากโครงสร้างแบบระบบราชการ (Bureaucracies)

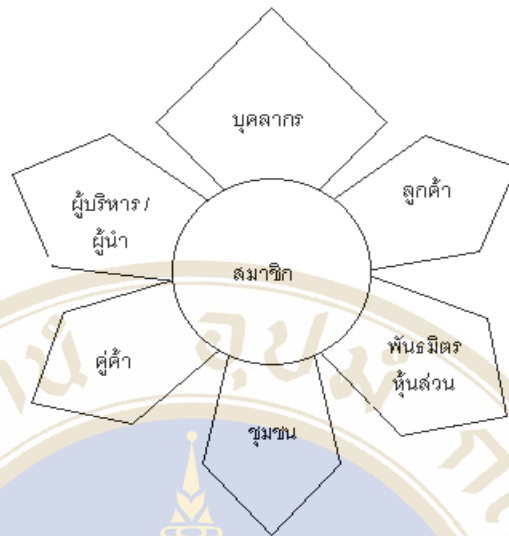
2.4.3 องค์ประกอบที่ 3 การเสริมความรู้แก่สมาชิกองค์การ (People Empowerment)

การเสริมความรู้ ความหมายของการเสริมความรู้ นั้น มีผู้ให้ความหมายดังนี้

Taylor (1987 อ้างถึงในพิสวัน ปัญญาภัก, 2542) ได้อธิบายการเสริมความรู้แก่บุคลากร ไว้ว่าเป็นกระบวนการในการมอบหมายความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาโดยเน้นความสำคัญของการเพิ่มอำนาจว่าเป็นกระบวนการมิใช่การมอบหมายโดยปราศจากการแนะนำ แต่การเสริมความรู้แก่บุคคลหนึ่งนั้นผู้ได้รับอำนาจจะได้รับมอบหมายความรับผิดชอบ (Responsibility) ตลอดจนอำนาจในการบังคับบัญชา (Authority) เพื่อจะสามารถดำเนินงานตามความรับผิดชอบให้สำเร็จลุล่วง (Nelson, 1988)

สำหรับองค์ประกอบ การเสริมความรู้แก่บุคคลนี้ Marquardt ได้ให้ทัศนะว่า องค์การแห่งการเรียนรู้ นั้น ผู้บริหารทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ผู้สอนแนะ และมีการทำงานร่วมกับการปฏิบัติงานเป็นทีมต้องมีการเรียนรู้และการแก้ปัญหาาร่วมกัน พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้มาติดต่อ เพื่อรับทราบแนวคิดและเป็นแนวทางการเรียนรู้ที่จะพัฒนาผลผลิตหรือบริการ นอกจากนี้ องค์การต้องมีการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ เช่น ลูกค้า คู่แข่งทางธุรกิจ และต้องให้ความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมด้วย

ในองค์ประกอบการเสริมความรู้แก่สมาชิกองค์การนั้น Marquardt ได้แบ่งออกเป็นองค์ประกอบย่อย 6 องค์ประกอบ ตามแผนภาพที่ 4 ดังนี้



แผนภาพที่ 4 องค์ประกอบย่อยของสมาชิกองค์การเพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้
ที่มา: Marquardt, 1996 p. 102

ในแต่ละองค์ประกอบย่อยด้านบุคลากร อันประกอบด้วยสมาชิกต่าง ๆ ตามที่ Marquardt ซึ่งสรุปไว้ในแผนภาพที่ 4 มีสาระรายละเอียดดังนี้

บุคลากร (Employees)

หลักในการพิจารณาการเสริมความรู้ให้กับบุคลากรได้แก่

- ปฏิบัติต่อบุคลากรในฐานะผู้เรียนรู้ บุคลากรที่มีความสามารถและมีวุฒิภาวะ
- ส่งเสริมให้บุคลากรมีอิสระ มีกำลังความสามารถและความกระตือรือร้น

- มอบหมายงานโดยให้ทั้งอำนาจและความรับผิดชอบสูง
- บุคลากรมีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนากลยุทธ์และการวางแผน
- พยายามทำให้เกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของบุคลากร

และองค์การ

ผู้บริหาร/ ผู้นำ (Managers/Leaders)

ผู้บริหารจะถูกเปลี่ยนจากสภาพที่ยึดติดกับการควบคุมไปสู่การเรียนรู้ การเสริมความรู้ และการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง โดยที่องค์กรแบบใหม่เรียกร้องผู้นำประเภทใหม่ ซึ่งมีบทบาทและภาระใหม่ของผู้บริหารองค์การแห่งการเรียนรู้

บทบาทใหม่ของผู้บริหารที่เอื้อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ได้แก่

- ผู้สอน (Instructor) ผู้สอนแนะ (Coach) และพี่เลี้ยง (Mentor)
- ผู้บริหารที่มีความรู้
- ประสานผู้เรียนกับรูปแบบของการเรียนรู้
- ผู้ออกแบบ
- ผู้ประสานงาน
- สนับสนุนและผู้นำด้านโครงการและกระบวนการเรียนรู้

สำหรับบทบาทใหม่ของผู้บริหารได้แก่ ผู้สอนแนะ (Coach) และพี่เลี้ยง (Mentor) เพื่อผลักดันสมาชิกในองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประเพณีของบทบาทจะขึ้นอยู่กับจุดเน้นของความต้องการความช่วยเหลือช่วงเวลาของการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ กิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และความเป็นเจ้าของการเรียนรู้ นั้น ๆ

ผู้รับบริการ/ลูกค้า (Customers)

ลูกค้าสามารถเป็นแหล่งกำเนิดของข้อมูลข่าวสารและความคิดต่าง ๆ ที่ควรเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิด ในกระบวนการเรียนรู้และกลยุทธ์ขององค์กร ลูกค้าสามารถจัดหาข้อมูลสารสนเทศของผลิตภัณฑ์ที่ทันสมัย สามารถเปรียบเทียบการแข่งขัน เจาะลึกในการเปลี่ยนแปลงความชอบพิเศษและให้ข้อมูลป้อนกลับโดยทันที เกี่ยวกับการบริการและแบบแผนต่าง ๆ ที่นำมาไว้ ดังนั้นองค์กรแห่งการเรียนรู้ควรที่จะ

1. ดำเนินการจัดหาโอกาสที่สามารถเข้าถึงการอบรมและการเรียนรู้ เพื่อศึกษาลูกค้าและผลิตภัณฑ์ ของลูกค้า รวมทั้งสร้างความภักดีจากการเป็นผู้เรียนรู้และหันส่วนกับลูกค้า
2. ส่งเสริมและสนับสนุนความคาดหวังจากลูกค้าจากคุณภาพ ที่ได้รับการปรับปรุงคุณภาพได้รับการปรับปรุงนวัตกรรมใหม่และความรวดเร็ว เนื่องจากการเรียนรู้เรื่องนี้จะทำให้ผลตอบแทนที่ดีขึ้นอย่างแน่นอน
3. ค้นหาข้อมูลป้อนกลับ คำแนะนำ และการให้คำปรึกษากับลูกค้า และลูกค้า อย่างกระตือรือร้น

คู่ค้า (Suppliers and Vendors)

ความสำเร็จขององค์กรที่มีเครือข่ายทางธุรกิจ ไม่เพียงแต่บุคลากรและลูกค้า แต่รวมถึงคู่ค้า การยอมให้ผู้อื่นในสายโซ่ทางธุรกิจได้เรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับความผูกพันและ

นโยบายต่าง ๆ เช่นเดียวกับการจัดการที่เหมาะสม หรือทักษะทางเทคนิค สามารถสร้างคุณค่าให้กับ
ทุก ๆ คนในระยะยาว

พันธมิตร/หุ้นส่วน (Alliances)

ในการแข่งขันระดับโลก มีองค์การที่ปรากฏเพิ่มมากขึ้น การปรากฏ
เพิ่มขึ้นนั้นได้เพิ่มการประสานการทำงานกันระหว่างองค์กรขึ้น ซึ่งเป็นการช่วยเหลือสนับสนุนกัน
ระหว่างองค์กรในรูปแบบพันธมิตร

องค์กรส่วนใหญ่ใช้สัมพันธภาพระหว่างองค์กรสำหรับจุดมุ่งหมายของ
การเพิ่มผลกำไรส่วนแบ่งตลาด การตัดลดค่าใช้จ่าย การลดเวลา กระบวนการและนโยบายการ
ปฏิบัติการ สถิติปัญญาของลูกค้า ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม เป็นต้น ซึ่งการพิจารณาในเรื่องต่าง ๆ
เหล่านี้ได้จากการเรียนรู้จากองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีเรียนรู้ร่วมกันระหว่างองค์กร ทำให้ได้รับทราบ
ในประเด็นแง่มุมต่าง ๆ หากมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างองค์กรได้อย่างดี ความรู้ที่ได้รับ
จากการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างองค์กรนี้จะสร้างคุณค่าให้กลายมาเป็นการลงทุนระยะยาว ผลกำไรที่
มากขึ้น และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในอนาคต

ชุมชน (Community)

ชุมชนเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ เช่น 1) เป็นการเพิ่มพูน
ภาพลักษณ์ขององค์กรในชุมชน 2) ความสนใจของชุมชนด้านการทำงานหรือการซื้อจากบริษัท 3)
เพิ่มประสิทธิภาพของคุณภาพของชีวิตในชุมชน 4) การเตรียมกำลังคนในอนาคต 5) โอกาสในการ
แลกเปลี่ยนและแบ่งปันทรัพยากรต่าง ๆ ในชุมชน

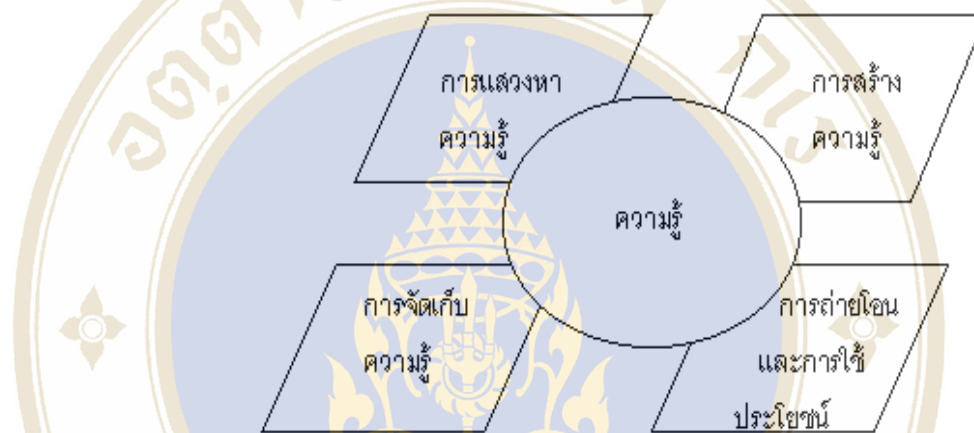
โดยสรุปการแบ่งระหว่างการจัดการกับบุคลากร ฝ่ายกับหน่วยงาน
บุคลากรกับลูกค้า บริษัทกับคู่ค้า และแม้แต่ระหว่างบริษัทและคู่แข่งที่กลายมาเป็นเรื่องที่มีความ
ยืดหยุ่นมากขึ้น การเพิ่มอำนาจให้กับกลุ่มคนต่าง ๆ เหล่านี้ ขยายและเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้
ขององค์กร

2.4.4 องค์ประกอบที่ 4 การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

Marquardt (1996) ได้สนับสนุนว่า ความรู้ได้กลายเป็นสิ่งสำคัญสำหรับ
องค์กรมากกว่าทรัพยากรด้านการเงิน ที่ตั้งทางการตลาด เทคโนโลยีหรือทรัพย์สินอื่น ๆ ความรู้
เป็นทรัพยากรหลักที่ใช้ในการทำงาน โดยที่ประเพณี วัฒนธรรม เทคโนโลยี การปฏิบัติการ ระบบ
ต่าง ๆ และขั้นตอนการทำงานขององค์กร ล้วนมาจากพื้นฐานของความรู้ความชำนาญทั้งสิ้น

บุคลากรต้องการความรู้เพื่อเพิ่มเติมความสามารถในการปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการให้กับลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่ทันสมัยเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบโครงสร้างและสื่อสารการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งยังได้สรุปว่า ความรู้เปรียบเสมือนอาหาร (Food) ขององค์กรแห่งการเรียนรู้

ความรู้ที่ได้จากการจัดการ โดยการใช้ประโยชน์และประยุกต์ใช้ความรู้จากการได้รับความรู้ (Acquired) สร้างองค์ความรู้ (Created) จัดเก็บความรู้ (Stored) และถ่ายโอนความรู้ (Transferred) ดังแผนภาพที่ 5



แผนภาพที่ 5 องค์ประกอบย่อยขององค์ความรู้เพื่อสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้

ที่มา: Marquardt, 1996: p.130

จากแผนภาพที่ 5 อธิบายได้ในรายละเอียด ดังนี้

องค์การจะเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น กระบวนการในระบบย่อยด้านการเรียนรู้ต้องดำเนินไปอย่างมีปฏิสัมพันธ์กัน การกระจายข้อมูลสารสนเทศควรเกิดขึ้นโดยหลายช่องทาง และมีกรอบของเวลาแตกต่างกัน รวมถึงข้อมูลสารสนเทศภายในองค์การควรได้รับการกลั่นกรอง โดยการจัดการความรู้นั้นต้องการทั้งวิธีที่เป็นเชิงรุก (Proactive) และเชิงรับ (Reactive)

ขั้นตอน 4 ประการในระบบย่อยด้านความรู้นั้นเป็นหัวใจของการเรียนรู้เชิงองค์การ เป็นเรื่องที่องค์กรแห่งการเรียนรู้ได้สร้างและใช้ความรู้นั้น

การแสวงหาความรู้ (Knowledge Acquisition)

Marquardt (1966) ต้องมาจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร

- 1) การรวบรวมความรู้จากภายนอก (External Collection of Knowledge)

- ปัจจุบันระยะก้าว (Pace) ของความเปลี่ยนแปลงเป็นไปอย่างรวดเร็ว เพื่อการเป็นผู้นำด้านการตลาด องค์กรจึงต้องมองออกไปข้างนอกเพื่อปรับปรุงและเกิดความคิดใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ ด้วยข้อมูลสารสนเทศจากสภาพแวดล้อมภายนอกด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น ใช้มาตรฐานเปรียบเทียบ (Benchmarking) จากองค์กรอื่น ๆ ข้างที่ปรึกษา อ่านมาก ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ อี-เมล และบทความ วิดีโอ การรวบรวมข้อมูลจากลูกค้า คู่แข่ง และแหล่งอื่น ๆ การตรวจสอบแนวโน้มทางเศรษฐศาสตร์ สังคม และเทคโนโลยี การจ้างบุคลากรใหม่ การร่วมมือกับองค์กรอื่น ๆ สร้างพันธมิตรธุรกิจและการร่วมทุน เป็นต้น

- มาตรฐานเปรียบเทียบ (Benchmarking) Harrington และ Harrington (1996 อ้างถึงในพิณสวัน ปัญญาภัก, 2542) ได้ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการต่อเนื่องในการเปรียบเทียบ วางแผนส่งเสริมเพิ่มพูนการปฏิบัติงาน โดยเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบขององค์กรที่มีความเป็นเลิศและได้รับการยอมรับในวงการอุตสาหกรรม การเปรียบเทียบกระบวนการผลิต การเปรียบเทียบคู่แข่งที่มีผลิตภัณฑ์และบริการที่เป็นเลิศ เป็นต้น บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2543) ได้สรุปความหมายของมาตรฐานเปรียบเทียบว่าหมายถึงวิธีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพื่อให้สิ่งที่ต้องการปรับปรุงคุณภาพมีคุณภาพทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานของสิ่งที่เหนือกว่าที่ได้นำมาเป็นตัวแบบสำหรับเปรียบเทียบ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการยกระดับคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใดเพื่อให้มีคุณภาพในระดับที่ทัดเทียมกับคุณภาพของหน่วยงานอื่นหรือองค์กรคู่แข่ง

Marquardt (1966) กล่าวว่า มาตรฐานเปรียบเทียบใช้กันมากและเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิผลในการได้มาซึ่งการเรียนรู้ โดยทีมที่จะทำการเปรียบเทียบมาตรฐานจะต้องมองกว้างไกลออกไป เพื่อค้นหาแนวทางการปฏิบัติที่ดีกว่าเดิม รวมทั้งสามารถเตือนเมื่อมีสัญญาณที่ปรากฏว่ามีสิ่งผิดปกติ มาตรฐานเปรียบเทียบนั้นอาจเป็นแนวทางนำไปสู่กระบวนการ (เน้นกระบวนการและระบบปฏิบัติการที่แยกส่วน) เป็นแนวทางนำไปสู่การปฏิบัติงาน (เน้นการผลักดันผู้บริหารไปสู่การเข้าถึงตำแหน่งของการแข่งขันและการเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์และบริการ) หรือเป็นแนวทางนำไปสู่เชิงกลยุทธ์ โดยมาตรฐานเปรียบเทียบสามารถช่วยของค์การต่าง ๆ ได้แก่ การจัดตั้งและปรับกลยุทธ์การปรับกระบวนการทำงานและระบบต่าง ๆ ทางธุรกิจ ทำให้เกิดการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องของกระบวนการทำงานและระบบต่าง ๆ ทางธุรกิจ การตั้งเป้าหมายและการวางแผนเชิงกลยุทธ์ การแก้ปัญหา การศึกษาและเพิ่มแนวคิด การเปรียบเทียบและประเมินผลทางการตลาด และการสร้างการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น

2) การรวบรวมความรู้จากภายในองค์กร (Internal Collection of Knowledge)

ความสามารถในการเรียนรู้จากทุก ๆ ส่วนขององค์กรได้กลายเป็นหนึ่งในการเป็นทรัพยากรที่เพิ่มคุณค่าอย่างมีหลักการสำหรับองค์กร และการได้มาซึ่งความรู้ในองค์กร ทำได้โดยการให้ความรู้แก่บุคลากร การเรียนรู้จากประสบการณ์ การดำเนินการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการต่าง ๆ

Marquardt (1966) ได้เสนอให้คำนึงถึงสิ่งสำคัญ 2 ประการ ในการแสวงหาความรู้ ก็คือ 1) ความจริง (Fact) สิ่งที่เกิดขึ้นกับสิ่งที่รวบรวมไว้ไม่ได้มีความสอดคล้องเป็นหนึ่งต่อหนึ่งเสมอไป ข้อมูลสารสนเทศที่ได้รับมาจากทั้งภายนอกและภายใน ต้องได้รับการกลั่นกรองเสียก่อน และ 2) การได้มาซึ่งความรู้อาจได้มาโดยไม่ตั้งใจ แต่องค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องแสวงหาความรู้ด้วยความตั้งใจ

การสร้างองค์ความรู้ (Knowledge Creation)

ขณะที่การแสวงหาความรู้มาปรับใช้นั้น (Adaptive) ความรู้โดยทั่วไป การสร้างความรู้ (Knowledge Creation) เป็นสิ่งที่สร้างขึ้น (Generative) การสร้างความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับแรงผลักดัน การสัมผัสรู้ การหยั่งรู้ ที่เกิดขึ้นเองในแต่ละบุคคล การสร้างองค์ความรู้ใหม่ควรอยู่ภายใต้หน่วยงานหรือคนในองค์กร ซึ่งหมายถึงทุก ๆ คนสามารถเป็นผู้สร้างองค์ความรู้ได้ ซึ่ง Marquardt ได้เสนอรูปแบบในการสร้างองค์ความรู้ได้แก่

- ความรู้ที่คนหนึ่งให้ความรู้ที่ตนรู้นั้นกับผู้อื่น เช่น การทำงานด้วยกันอย่างใกล้ชิด
- ความรู้ที่ได้จากการรวม (Combining) และการสังเคราะห์ความรู้ที่มีอยู่ ซึ่งรูปแบบนี้อาจจำกัดอยู่ที่การมุ่งเน้นในสิ่งที่มีอยู่แล้ว
- ความรู้ที่เป็นการนำความรู้ที่องค์กรมีอยู่ ผสมกับความรู้ของแต่ละบุคคล ให้เกิดความรู้ใหม่และแบ่งปันไปทั่วทั้งองค์กร
- ความรู้ที่เกิดขึ้นเป็นการภายใน โดยที่สมาชิกขององค์กรค้นพบแนวทางได้เองโดยปริยาย ซึ่งมีกิจกรรมมากมายที่องค์กรสามารถดำเนินการเพื่อสร้างความรู้
- การเรียนรู้โดยการปฏิบัติ (Action Learning)
- การแก้ปัญหามีระบบ (Systematic Problem Solving)
- การทดลอง (Experimentation) ต่างกับการเรียนรู้โดยการปฏิบัติและการแก้ปัญหามีระบบ โดยมีโอกาสและการขยายวงกว้างเป็นแรงจูงใจ เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา

การจัดเก็บข้อมูลและสืบความรู้ (Knowledge Storage and Retrieval)

องค์กรควรมีการจัดเก็บความรู้ ซึ่งความรู้ที่เก็บสะสมไว้ควรจะ

- มีโครงสร้างและมีการเก็บข้อมูลไว้ เป็นระบบที่สามารถหาและส่งมอบได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

- จำแนกรายการต่าง ๆ เช่น ข้อเท็จจริง นโยบาย หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานบนพื้นฐานความจำเป็นในการเรียนรู้

- จัดการโดยสามารถส่งมอบให้ผู้ใช้ได้อย่างชัดเจนและกระชับ ถูกต้อง ทันเวลา และเหมาะสมตามที่ต้องการ

ในการจัดโครงสร้างองค์ความรู้ จะต้องพิจารณาความแตกต่างของกลุ่มคนที่แตกต่างในการสืบค้นข้อมูล ระบบการเก็บข้อมูลความรู้ตามหน้าที่และมีประสิทธิภาพ ก็คือ การจัดหมวดหมู่ตามองค์ประกอบต่าง ๆ อันประกอบไปด้วย ความจำเป็นของการเรียนรู้ วัตถุประสงค์ของงาน ความชำนาญของผู้ใช้ หน้าที่การใช้สารสนเทศ สถานที่ตั้งที่สารสนเทศถูกเก็บไว้ที่ไหน และอย่างไร

การถ่ายโอนความรู้และการใช้ประโยชน์ (Transfer and Utilization)

การถ่ายโอนและการใช้ประโยชน์จากความรู้มีความจำเป็นสำหรับองค์กรแห่งการเรียนรู้ ความรู้ควรกระจายและถ่ายทอดไปอย่างรวดเร็วและเหมาะสมทั่วทั้งองค์กร

การถ่ายโอนความรู้โดยตั้งใจ มีวิธีทางต่าง ๆ ดังนี้

- การสื่อสารกันด้วยการเขียน (บันทึก รายงาน จดหมาย ข่าวประกาศ)
- การฝึกอบรม (ที่ปรึกษาภายใน หลักสูตรที่เป็นทางการ การฝึกอบรมในงาน)

- การประชุมภายใน

- การสรุปข่าวสาร

- สื่อภายในองค์กร (วิดีโอ, สิ่งพิมพ์, เครื่องเสียง)

- การเยี่ยมชมงานต่าง ๆ (ที่จัดให้เฉพาะกลุ่มตามความจำเป็น)

- การหมุนเวียนงาน การเปลี่ยนงาน

- ระบบพี่เลี้ยง (Mentoring)

การถ่ายโอนความรู้โดยที่ไม่ได้ตั้งใจ มีหลายวิธีทางที่ความรู้ถูกถ่ายโอนไปโดยไม่ตั้งใจ หรือไม่เอาใจใส่ อาจเป็นไปได้โดยการเรียนรู้อย่างไม่เป็นทางการที่เกิดขึ้นตามหน้าที่ที่ทำทุกวันโดยไม่ได้มีแบบแผน เช่น การหมุนเวียนงาน เรื่องราวที่เล่าต่อกันมา คณะทำงาน เครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ

2.4.5 องค์ประกอบที่ 5 การใช้เทคโนโลยี (Technology Application)

เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology)

เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการจัดเก็บ ประมวลผลและเผยแพร่สารสนเทศ ซึ่งรวมแล้วก็คือ เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสื่อสารโทรคมนาคม หรือ Computer and Communication ที่นิยมเรียกย่อ ๆ ว่า C&C อย่างไรก็ตาม มีแนวโน้มที่จะนับเทคโนโลยีอื่น ๆ ที่เป็นองค์ประกอบของ C&C และที่เกี่ยวข้องเข้ามาเป็น เทคโนโลยีสารสนเทศด้วย เช่น เทคโนโลยีไมโครอิเล็กทรอนิกส์ เทคโนโลยีระบบอัตโนมัติ เทคโนโลยีการพิมพ์ เทคโนโลยีสำนักงานอัตโนมัติ เทคโนโลยีการศึกษา (กรรชิต มัลลียงศ์, 2540 อ้างถึงในพิณสวัน ปัญญางาม, 2542)

สำหรับองค์ประกอบ การใช้เทคโนโลยีนั้น Marquardt (1996) ได้ให้ทัศนะว่า องค์การจะต้องจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกและเอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น ห้องประชุมฝึกอบรม คอมพิวเตอร์สื่อวิทัศน์ วัสดุทัศนูปกรณ์เสริมการเรียนรู้ มีการจัดตั้งทีมเทคโนโลยีสารสนเทศ และ มีการจัดอบรมบุคลากรให้สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเสนอว่าเทคโนโลยีเป็นการกระจายของอำนาจหน้าที่ และการควบคุม ในการผลิตสินค้า การประสานงาน และการบริหารจัดการ เพื่อสามารถประสบความสำเร็จได้ดีกว่า ง่ายกว่า และเร็วขึ้น เทคโนโลยีทำให้เกิดกฎใหม่ในการบริหาร การเปลี่ยนแปลง การพัฒนา และการเรียนรู้

ในเรื่องของเทคโนโลยีสารสนเทศกับการไหลเวียนขององค์ความรู้ที่พิณสวัน ปัญญางาม (2542) กล่าวว่ากลไกหลักในการถ่ายโอนความรู้ทั่วทั้งองค์การ ประการแรกคือ เทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถปรับปรุงความสามารถของสมาชิกในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น ได้มากขึ้น เนื่องจากความไม่ชัดเจนของพรมแดนและความสัมพันธ์แบบลำดับชั้นลดลง ประการที่สอง เทคโนโลยีสารสนเทศทำให้การติดต่อสื่อสารของสมาชิกกับผู้อื่นง่ายขึ้นและทันเวลา ด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และการประชุมทางไกล (Video conference) ประการที่สาม ลดระดับการบริหารแบบลำดับชั้น ในเวลาเดียวกัน เป็นการเพิ่มศักยภาพให้กับขนาดของการควบคุม (Span of control) การเพิ่มอำนาจให้กับสารสนเทศ เพื่อคนที่ทำงานแนวหน้า (Frontline) จะได้มีอิสระในการตัดสินใจมากขึ้น สุดท้าย เป็นการสร้างความยืดหยุ่น โดยใช้สถานีงาน (Work stations) ฐานข้อมูลที่สัมพันธ์กัน และคลังความรู้

จะเห็นได้ว่าเทคโนโลยีสารสนเทศนั้นเป็นเครื่องมือสำหรับการติดต่อสื่อสาร และการไหลเวียนของความรู้และการเรียนรู้ ระบบการสื่อสารที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็นสื่อกลาง ใช้ประโยชน์ด้านการจัดเก็บ การประมวลผล และสามารถสืบค้นความรู้ได้จากระบบสารสนเทศ เพื่อใช้ในการสื่อสารกับทั้งภายในและภายนอกองค์การ มีฐานข้อมูล รายงาน เอกสาร คู่มือการทำงาน ที่สามารถจัดการได้อย่างรวดเร็วและง่ายต่อการเข้าถึงระบบโดยบุคลากรทั้งหมด

เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ (Technology – Based Learning)

ในองค์การแห่งการเรียนรู้ในปี 2000 จะใช้ประโยชน์ของเทคโนโลยีซึ่งรวมถึงคอมพิวเตอร์มัลติมีเดีย ระบบวิดีโอที่มีการโต้ตอบและการเรียนรู้ทางไกล จัดหาอุปกรณ์สื่อสารที่ติดต่อทั้งทางเดียวและสองทางระหว่างผู้ให้การศึกษาและผู้เรียน สภาพแวดล้อมการทำงานขององค์การจะเป็นแบบ

- Modular ด้วยโปรแกรมต่างๆ สำหรับทักษะเพียงอย่างเดียวมากกว่าหลักสูตรที่มีทักษะหลายทักษะ

- Multi-sensory กระตุ้นการมองเห็น เสียง สัมผัสในหลายวิถีทางของนวัตกรรม

- Portable เคลื่อนย้ายจากบ้านสู่ที่ทำงานได้ง่าย
- Transferable เคลื่อนย้ายข้ามภาษาและวัฒนธรรม
- Interruptable มีความสามารถเปิด - ปิดได้ง่าย

พื้นฐานเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ดังกล่าวนี้ จะอยู่ภายใต้การควบคุมของบุคลากร ด้วยปฏิบัติการและควบคุมโดยอัตโนมัติ (Automatic) ที่ใช้ระบบเอกสารแบบออนไลน์ บุคลากรจะเรียนรู้โดยเทคโนโลยี หรือหนังสือคู่มือการทำงานโดยชี้นำตนเองในการเรียนรู้มากขึ้นกว่าจากศูนย์กลางที่ทำการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บุคลากรมีอิสระที่จะริเริ่มประเภทของการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการปรับปรุงความสำเร็จในงาน การใช้การสื่อสารโทรคมนาคม (Telecommunication) การประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรมจะมีมากขึ้นอย่างแน่นอน เครื่องข่ายคอมพิวเตอร์อำนวยความสะดวกในการสื่อสารได้อย่างรวดเร็วรอบโลก และองค์การแห่งการเรียนรู้ระดับโลกใช้เครือข่ายอิเล็กทรอนิกส์อย่างกว้างขวางการฝึกอบรมรวดเร็วขึ้น น่าสนใจมากขึ้นสามารถประยุกต์ใช้งานได้มากขึ้น และงูใจมากขึ้น เนื่องจากคำแนะนำตามความต้องการสารสนเทศที่มาจากผู้ใช้

ตอนที่ 3 แนวคิดภาวะผู้นำ

3.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

ประเวศ วะสี (2540, หน้า 52) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่าเป็นภาวะที่ก่อให้เกิดศรัทธาเป็นที่ยอมรับและเกิดจุดมุ่งหมายร่วมกันในสังคมนั้น ๆ

ปิยธิดา ศรีเดช (2540: 156) ให้ความหมายภาวะผู้นำว่ากระบวนการในการชักจูง แนะนำ และบังคับให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

วิทยากร เชิงกุล (2543: 151) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำ (Leadership) ไว้ 2 ความหมายด้วยกัน คือ ภาวะผู้นำคือ ความสามารถในการชักจูงผู้อื่นให้ปฏิบัติตามความต้องการของเขา และทำงานอย่างกระตือรือร้น เพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายขององค์กร หรือในความหมายหนึ่ง ภาวะผู้นำ คือ อิทธิพลซึ่งบุคคลสร้างขึ้นนอกเหนือจากตำแหน่งหน้าที่ของเขาซึ่งทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาต้องปฏิบัติตาม

ชาญชัย อาจินสมาจาร (2543: 9) ได้กล่าวว่าภาวะผู้นำ คือ การสร้างโอกาสให้พนักงาน และบุคคลอื่น ๆ ได้ทำประโยชน์อย่างสำคัญเป็นรายบุคคลหรือเป็นทีมต่อภารกิจขององค์กร ภาวะผู้นำเป็นตัวแทนความตั้งใจ และความพยายามของผู้นำ ในการมองหาแนวทาง เพื่อขยายสมรรถนะของพนักงานให้ทำคุณประโยชน์แก่เป้าหมายและจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน

Hershey และ Blanchard (1997: 181) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการของการสร้างอิทธิพล ผลักดันให้เกิดพฤติกรรม หรือการแสดงออกของบุคคล หรือกลุ่มในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งในอันที่จะพยายามบรรลุวัตถุประสงค์ หรือ เป้าหมายของการปฏิบัติการ หรือขององค์กร

Terry (อ้างในพนมพร จันทรปัญญา, 2543: 13) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกิจกรรมของการสร้างอิทธิพลผลักดันให้ผู้คนได้แสดงพฤติกรรม หรือ การกระทำออกมาด้วยความเต็มใจในการบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

Schwartz (อ้างในเสาวนิต เสาธานนท์, 2546: 1) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะผู้นำ คือ ศิลปะในการชี้นำลูกน้อง หรือผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความกระตือรือร้น และเต็มใจ

Locke et. al. (1991: 2-3) เน้นว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการของการมีอิทธิพลต่อผู้อื่น ในวัฒนธรรมองค์กรนั้น ๆ มี 3 องค์ประกอบ คือ

1. ภาวะผู้นำเป็นนิยามของความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้ตาม ถ้าไม่มีผู้ตามจะ ไม่มีผู้นำ และเน้นว่า ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต้องรู้ว่า จะปลุกเร้าและสัมพันธ์กับผู้ตามอย่างไร
2. ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการในการนำ ผู้นำต้องทำบางสิ่งบางอย่างซึ่งมากกว่า สิ่งทั่วไปที่เกิดขึ้นตามตำแหน่งของอำนาจหน้าที่ ถึงแม้ว่าตำแหน่งที่เป็นทางการของอำนาจหน้าที่ จะช่วยสนับสนุนกระบวนการภาวะผู้นำ แต่ไม่เพียงพอที่จะทำให้คนบางคนเป็นผู้นำได้
3. ภาวะผู้นำต้องการการนำผู้อื่นให้แสดงการกระทำในหลาย ๆ ทาง เช่น การใช้ อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย แสดงตัวแบบ ตั้งเป้าหมาย ให้รางวัลและลงโทษ ปรับปรุงโครงสร้าง องค์กร สร้างทีมงานและสื่อสารวิสัยทัศน์

Greenberg and Baron (1995: 506) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง คุณลักษณะของ ผู้นำที่มีอิทธิพลต่อสมาชิกในกลุ่ม ให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นความสามารถที่บุคคลคนหนึ่งมีอิทธิพลต่อสมาชิกของกลุ่ม ในอันที่จะทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายของกลุ่มหรือองค์การได้

Kouzes & Posner (1995) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ เป็นศิลปะในการกระตุ้น ระดมความช่วยเหลือผู้ร่วมงานให้เกิดความต้องการทำงานด้วยความพยายามทุ่มเทในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จร่วมกัน

Nelson และ Quick (1997: 346) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า หมายถึง กระบวนการในการแนะแนวและนำทางพฤติกรรมของคนในสภาพของการทำงาน

Gibson, Ivancevich และ Donnelly (1997: 272) มองภาวะผู้นำในเชิงปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่ม โดยมีผู้นำเป็นตัวแทนในการเปลี่ยนแปลง เป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น ๆ ในกลุ่ม ภาวะผู้นำจึงเกี่ยวข้องกับการใช้อิทธิพลและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นตัวแทนของการเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติงานของสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงนั้นต้องมุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายของกลุ่มด้วย

Dubrin (1998) (อ้างถึงในรังสรรค์ ประเสริฐศรี, 2544: 12) กล่าวถึงผู้นำ (Leader) ว่าเป็นบุคคลที่ทำให้องค์การเจริญก้าวหน้าและบรรลุผลสำเร็จโดยเป็นผู้ที่มีบทบาทแสดงความ สัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชา หรือเป็นบุคคลที่ก่อให้เกิดความมั่นคงและช่วยเหลือผู้อื่นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่ม

จากความหมายของภาวะผู้นำในข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำ (Leadership) คือ ศิลปะในการใช้อิทธิพลกระตุ้น ชี้นำ ผลักดันบุคคลอื่น ตลอดจนความสามารถในการจูงใจให้บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติงานอย่างกระตือรือร้น และเต็มใจ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การและนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายวัตถุประสงค์ขององค์การร่วมกันในที่สุด

3.2 ความสำคัญของภาวะผู้นำในวิชาชีพ

ภาวะผู้นำเป็นวิธีการของบุคคลหนึ่ง ที่มีอิทธิพลเหนือผู้ตาม หรือบุคคลอื่นในการนำกลุ่มหรือผู้ตามให้ปฏิบัติงานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยที่ผู้นำต้องคอยกระตุ้นผลักดันและจูงใจผู้ตาม พร้อมแนะแนวทางให้ผู้ตามปฏิบัติงานจนสำเร็จและเกิดประโยชน์สูงสุด (เรมวอล นันทสุภวัฒน์, 2542) ซึ่งพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้างานจะมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาองค์การ เพราะจะทำให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายขององค์การและบรรลุผลสำเร็จตามที่องค์การตั้งไว้ อีกทั้งในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงปัจจุบัน ได้ส่งผลกระทบต่อทุก ๆ องค์การ ดังนั้นแต่ละ

องค์การจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินการให้มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้น มีการปรับปรุงโครงสร้าง ระบบงาน รวมทั้งบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจึงจำเป็นต้องอาศัยผู้นำในการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำที่เหมาะสม มีการตัดสินใจดี มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งมีการกระจายอำนาจไปสู่ผู้ปฏิบัติเพื่อให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลง คำนึง และสามารถปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จ มีประสิทธิภาพ และทำให้องค์การอยู่รอดในสภาวะการเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งการที่ผู้นำมีการมองไปในอนาคต มีการติดตามการเปลี่ยนแปลงและมีการเสริมสร้างอำนาจแก่บุคคลอื่นนั้น สามารถเรียกอีกในนัยหนึ่งว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) (Booyens, 1993) ทั้งนี้เพราะผู้นำเชิงปฏิรูปจะเป็นผู้เปลี่ยนแปลงความสนใจและความต้องการของผู้ตาม เพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่สูงกว่า (Marriner-Tomey, 1993)

จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ที่ระบุว่า “รัฐต้องจัดและส่งเสริมกระทรวงสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่มีมาตรฐาน” โรงพยาบาลต่าง ๆ จึงได้นำระบบประกันคุณภาพเข้ามาใช้ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการที่มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐานที่ระบุ โดยมีการสร้างกลไกในการประเมินคุณภาพจากภายนอก โดยใช้แนวคิดการทำงานเป็นทีมที่เรียกว่า ทีมสหวิชาชีพ เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรในการพัฒนาคุณภาพ และปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดทิศทาง คำนึง พันทกกิจ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายขององค์กร (สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) ทำให้วิชาชีพพยาบาลต้องพัฒนาทีมการพยาบาลให้มีคุณภาพ ทันเหตุการณ์กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ สนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง ผู้อำนวยการ ผู้จัดการ และหัวหน้าแผนกในฐานะที่เป็นผู้นำ (Leader) หรือผู้บริหาร (Manager) ในระดับต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาล จะมีภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบที่จะกำหนดแนวทางและสร้างความร่วมมือในการทำงานระหว่างสมาชิกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของฝ่ายการพยาบาล ซึ่งต่างก็ต้องแสดงบทบาทของความเป็นผู้นำเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาของตนทำงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3 แนวคิด ทฤษฎีภาวะผู้นำ

จากวิวัฒนาการของภาวะผู้นำที่มีมานาน มีข้อถกเถียงกันมากถึงจุดเด่น จุดด้อย ของแต่ละแนวคิดทฤษฎี ซึ่ง Yukl (1998) ได้จัดกลุ่มทฤษฎีตามแนวทางการศึกษาภาวะผู้นำออกเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ 1) การศึกษาคุณลักษณะภาวะผู้นำ (Traits approach) 2) การศึกษาพฤติกรรมของ

ภาวะผู้นำ (Behavioral approach) (3) การศึกษาภาวะผู้นำตามสถานการณ์ (Situational approach) 4) การศึกษาอิทธิพลอำนาจของภาวะผู้นำ (Power influence approach) สำหรับทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) นั้นเป็นทฤษฎีที่ถูกจัดไว้ในกลุ่มที่ 4 เป็นเรื่องของอิทธิพลอำนาจ ภาวะผู้นำซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีผู้ศึกษาวิจัยกันมากทั้งในและต่างประเทศ มากกว่า 200 เรื่อง เนื่องจากแนวคิดของ Burn (1978) และมีมุมมองที่กว้างกว่าทฤษฎีอื่น ๆ (สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์, 2544: 353-354)

ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (Transformational leadership) เป็นทฤษฎีภาวะผู้นำที่สามารถใช้ในการอธิบายกระบวนการอิทธิพลได้อย่างกว้างขวาง ตั้งแต่ระดับจุลภาค (Micro level) ระหว่างผู้นำและผู้ตามเป็นรายบุคคลไปจนถึงระดับมหภาค (Macro level) ระหว่างผู้นำกับบุคลากรทั้งองค์การ ตลอดจนทั้งระบบวัฒนธรรม ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นทฤษฎีของการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่ (New paradigm) ของภาวะผู้นำ (Bass, 1997: 133)

Burn (1978) (อ้างใน Marriner-Tomey, 1993) ได้เริ่มศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปเป็นคนแรก โดยเบิร์นส์ได้ทำความเข้าใจธรรมชาติของภาวะผู้นำบนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างผู้นำและอำนาจ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับทั้งผู้นำและผู้ตาม ซึ่ง Burn ได้กล่าวถึงการบริหารงานในองค์การ จะมีลักษณะพฤติกรรมภาวะผู้นำ 2 แบบ คือ พฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน (transactional leadership) และพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป (transformational leadership) ภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน จะปรากฏเมื่อผู้นำได้ริเริ่มแลกเปลี่ยนความสัมพันธ์กับผู้ตาม ซึ่งความสัมพันธ์นี้ผู้นำจะต้องกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความปรารถนาที่จะแลกเปลี่ยนให้เกิดเป้าหมายเท่านั้น โดยทำให้เกิดผลในระยะสั้น (Marriner-Tomey, 1993) ผู้นำเชิงแลกเปลี่ยนจะสนใจทำงานให้เสร็จวันต่อวันตามภาระงาน ผู้นำจะให้รางวัลตามความพยายามของผู้ตาม เพื่อตอบสนองความสนใจของผู้ตามที่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ ส่วนภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป จะปรากฏในผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีการเสริมสร้างอำนาจแก่ผู้ตาม ผู้นำจะใช้อิทธิพลโดยการสร้างให้ผู้ตามตระหนักถึงความต้องการและความจำเป็นของตน มีการสร้างเป้าหมายร่วมกัน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นจนเกิดผลสำเร็จ โดย Burn เชื่อว่าผู้นำควรแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป มากกว่าพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน เพราะสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้

ต่อมา Bass, (1985) ได้ขยายแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของ Burn โดย Bass ได้กล่าวว่า ภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดประสิทธิผลได้ แต่ต้องใช้ควบคู่ไปกับภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน โดยมุ่งเน้นถึงผลกระทบของผู้นำต่อผู้ตาม ซึ่งพบว่าผู้ตามมีความรู้สึก

ว่ามีความไว้วางใจ เลื่อมใส จงรักภักดี และนับถือผู้นำ รวมทั้งผู้นำสามารถจูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้

ซึ่งองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปที่ Bass ได้กล่าวถึง มี 3 ลักษณะ คือ

1. ผู้นำที่มีคุณสมบัติพิเศษ (charisma) ซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่น่านับถือจะทำให้ผู้ตามมีความซื่อสัตย์ ผู้นำประเภทนี้จะถูกมองเห็นจากผู้ตามเหมือนผู้มีความพิเศษที่สามารถควบคุมปฏิกริยาทางอารมณ์ได้ ซึ่งผู้ตามจะต้องการผู้นำเชิงปฏิรูปที่มีบุคลิกที่น่านับถือ โดยมีการเชื่อมความสัมพันธ์ของวิสัยทัศน์ และการติดต่อสื่อสาร มีความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ตาม
2. คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (individualized consideration) จะสนับสนุนความพึงพอใจของผู้ตามและผลิตภาพในงาน เคารพในความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน โดยการคำนึงกิจกรรมตามความเหมาะสมของแต่ละคน คอยให้คำปรึกษาและกระตุ้นผู้ตามในการปฏิบัติงาน ผู้นำชนิดนี้จะมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบและสมมติบทบาทที่เล็งให้ผู้ตาม การพิจารณาถึงแต่ละบุคคลนั้นจะส่งเสริมผู้ตามให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและความเชื่อมั่นที่จะส่งเสริมการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้ผู้ตามมีโอกาสเรียนรู้ และศึกษาเพิ่มเติมตามความเหมาะสม
3. ผู้นำที่มีการกระตุ้นให้ใช้สติปัญญา (intellectual stimulating) มีการกระตุ้นและให้ตระหนักถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้ตาม ผู้นำต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น และมีการเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งใหม่ในความคิด โดยผู้นำใช้ความสามารถของตนเองในการกระตุ้นผู้ตามมีความคิดสร้างสรรค์ในการเอาชนะอุปสรรคนำเอาสิ่งใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงาน ให้ประสบความสำเร็จมากที่สุด

ภาวะผู้นำเชิงแลกเปลี่ยน (transactional leadership) ซึ่ง Bass ได้กล่าวถึง 2 ลักษณะ คือ

1. การให้รางวัลตามสถานการณ์ (contingent reward) หมายถึง การที่ผู้นำสนับสนุนให้ผู้ตามแสดงพฤติกรรมตามที่ผู้นำต้องการโดยให้สิ่งจูงใจหรือผลตอบแทน โดยพบว่า การให้รางวัลมี 2 ลักษณะ คือ 1) การยกย่อง ชมเชย เมื่อทำงานประสบผลสำเร็จ และ 2) การให้ค่าตอบแทน การให้โบนัส หรือการเลื่อนตำแหน่ง เพิ่มขึ้นเงินเดือนให้สูงขึ้น เพื่อดึงดูดให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย โดยผู้นำจะให้รางวัลเหมาะสมตามปริมาณงานที่ทำสำเร็จและพิจารณาความดี ความชอบตามผลงานที่สำเร็จ (Bass, 1985a อ้างในเรมวอล นันท์สุภวัฒน์, 2542)
2. การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (management by exception) เป็นการที่ผู้นำจะติดตามและให้ข้อมูลย้อนกลับเมื่อมีบางสิ่งที่ผิดพลาดแก่ผู้ตาม เป็นการจัดการโดยยึดกฎระเบียบ ผู้นำจะกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำของงานไว้ เพื่อความสะดวกในการติดตามผลงาน โดยผู้นำจะชี้แจงถึงนโยบาย เป้าหมายในการปฏิบัติงานไว้ เพื่อให้ผู้ตามได้ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ผู้นำจะยึด

กฎระเบียบที่วางไว้เป็นหลักและจะสนใจเฉพาะการทำให้ผู้ตามปฏิบัติได้สำเร็จ แต่ถ้าผู้ตามปฏิบัติงานไม่ได้ตามมาตรฐานหรือผิดกฎระเบียบผู้นำก็จะพิจารณาบทลงโทษ (Bass & Avolio อ้างใน Yukl, 1994)

นอกจากนี้ยังมีนักทฤษฎี อีกหลายท่านได้กล่าวถึงภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป ไว้ดังนี้

Bennis (1989) กล่าวว่า ผู้นำในอนาคตต้องเป็นผู้นำเชิงปฏิรูปจะต้องประกอบด้วย การมีความรู้กว้างไกล มีความตื่นตัว กระตือรือร้น เชื่อมมั่นในบุคคลและการทำงานเป็นทีม กล้าเสี่ยง มองเห็นความก้าวหน้าระยะยาวสำคัญกว่าระยะสั้น ยึดมั่นต่อการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา พร้อมทั้งจะสร้างสิ่งท้าทาย และต้องมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล

Barker (1990) (อ้างใน Booyens, 1993) กล่าวว่า ผู้นำเชิงปฏิรูปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง โดยที่ผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้กลยุทธ์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงให้เกิดผลสำเร็จ โดยต้องสร้างวิสัยทัศน์ใหม่ ๆ มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่สมาชิกทีมที่จะทำให้ งานของพยาบาลมีความหมายและเป็นไปตามเป้าหมาย สร้างความไว้วางใจระหว่างผู้นำและผู้ตาม เพื่อให้องค์การบรรลุผลสำเร็จ

นอกจากนี้ Booyens (1993) ได้กล่าวถึงภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปว่าเป็นรูปแบบความมี ประสิทธิภาพสำหรับภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์การสุขภาพยุคใหม่ และจากผลงานวิจัยพบว่าการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปสูงกว่าเชิงเป้าหมาย จะมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจ ของผู้ตาม ความพยายามในการทำงาน และประสิทธิภาพของงาน (McDaniel & Wolf, 1992)

Kouzes & Posner (1995) เป็นภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปอีกชนิดหนึ่ง ที่ได้มาจากการศึกษาประสบการณ์ภาวะผู้นำที่เป็นลักษณะส่วนตัวที่ดีที่สุดของผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ และเป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุม สามารถที่จะนำมาปฏิบัติได้จริงในสภาวะการเปลี่ยนแปลงปัจจุบัน ซึ่งพบว่าผู้นำที่ประสบผลสำเร็จ จะต้องเป็นผู้ที่แสวงหาโอกาสทำงานที่ท้าทาย ในอันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ริเริ่มสิ่งใหม่ และเจริญก้าวหน้า ไม่เพียงแต่สนใจเหตุการณ์ในปัจจุบันเท่านั้น แต่จะต้องมีวิสัยทัศน์ นั่นคือ สนใจเหตุการณ์ในอนาคตด้วย ผู้นำไม่ใช่เป็นเพียงบุคคลที่มีคุณสมบัติพิเศษ หรือเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งสูง แต่ต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้น ตั้งใจ มุ่งมั่นใน จุดมุ่งหมาย มีพลังและเชื่อถือได้ ซึ่งการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำดังกล่าวสำหรับสถานการณ์ปัจจุบัน ก็คือ การแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำในเชิงปฏิรูปนั่นเอง

จากการศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำจะเห็นได้ว่า แนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำปัจจุบันจะ มุ่งเน้นที่วิธีการ หรือกระบวนการที่ผู้นำนำมาใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกับผู้ตามหรือองค์การ โดยที่ผู้นำและผู้ตาม ต้องร่วมกันทำงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกัน มี

ปฏิสัมพันธ์ต่อกันตลอดเวลา ไม่ใช่การกระทำตามความปรารถนาของผู้นำฝ่ายเดียว แต่จะต้องมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันระหว่างผู้นำและผู้ตาม

3.3.1 แนวคิดผู้นำเชิงปฏิรูปของ คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995)

คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำที่ท้าทาย เพื่อส่งเสริมความสามารถของผู้บริหารและผู้นำแต่ละคนในการนำบุคคลอื่นให้ทำในสิ่งที่ดี มีความเป็นเลิศ ช่วยพัฒนาความสามารถในการนำบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานในองค์กรในการทำให้งานบรรลุเป้าหมาย โดยได้เริ่มงานวิจัยในปี 1980 ซึ่งมีการสำรวจผู้นำทางธุรกิจและผู้นำในองค์กรของรัฐจำนวนกว่าแสนคน โดยการใช้แบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายเปิดในการสอบถามผู้ตามเกี่ยวกับความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะผู้นำที่น่าชื่นชม ซึ่งได้รับคำตอบเกี่ยวกับลักษณะของผู้นำที่น่าชื่นชมแตกต่างกันประมาณ 225 คุณลักษณะ เมื่อนำมาวิเคราะห์และสร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้นำที่น่าชื่นชมได้จำนวน 15 รายการ ซึ่งในการศึกษาต่อมาได้ปรับรายละเอียดรายการต่าง ๆ และเพิ่มเติมคุณลักษณะใหม่ในปัจจุบัน มีจำนวนคุณลักษณะของผู้นำ 20 รายการ ส่งแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปยังบุคคลต่าง ๆ เพื่อศึกษาความคาดหวังของผู้ตามต่อผู้นำจำนวนมากกว่า 20,000 คนใน 4 ทวีป คือ ทวีปอเมริกา เอเชีย ยุโรป และออสเตรเลีย ผลจากการสำรวจพบว่าคุณลักษณะของผู้นำที่ผู้ตามชื่นชม และเต็มใจที่จะเป็นผู้ตาม คือ ผู้นำที่มีคุณลักษณะเรียงตามลำดับความสำคัญ ดังนี้ 1) มีความซื่อสัตย์ มีจริยธรรม และศีลธรรม 2) มีการมองการณ์ไกล สามารถมองภาพในอนาคตและมีวิสัยทัศน์ 3) สามารถคล้อยตามจิตใจ กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกหรือแรงบันดาลใจที่จะปฏิบัติงานให้มุ่งสู่เป้าหมาย 4) มีความสามารถ เชี่ยวชาญในทักษะภาวะผู้นำในตนเอง และมีประวัติดผลงานที่ดีเด่น

จากลักษณะที่กล่าวมาเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นที่ต้องมีในการปฏิบัติภาวะผู้นำ เพื่อสร้างความเชื่อถือ และศรัทธาให้เกิดขึ้นกับผู้ตาม ลักษณะภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างสามารถประเมินการรับรู้ของผู้ตามใน 3 ลักษณะ ได้แก่ ผู้ตามรับรู้ว่าคุณนำมีความน่าไว้วางใจ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาและเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ผู้ตามมีความต้องการผู้นำที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ เมื่อผู้ตามรับรู้ว่าคุณนำของตนมีความน่าเชื่อถือสูง ผู้ตามจะเกิดความภาคภูมิใจที่จะบอกต่อผู้อื่นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีความรู้สึกในการทำงานเป็นทีมอย่างเหนียวแน่นมองเห็นค่านิยมของตนเองว่ามีความสอดคล้องกับขององค์กร มีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร และมีความสำนึกว่าเป็นเจ้าขององค์กร นอกจากนี้ยังทำให้เกิดพลังความสามารถและผลิตภาพในงานด้วย

เพื่อให้เข้าใจอย่างแท้จริงในทัศนวิสัยของการปฏิบัติภาวะผู้นำตามคุณลักษณะนั้น ในปี 1990-1995 คูซส์ และโพสเนอร์ ได้ขยายงานการศึกษา กรณีศึกษาภาวะผู้นำที่น่าชื่นชม ซึ่งผู้ตามได้ตอบคำถามเกี่ยวกับคุณลักษณะผู้นำที่ผู้ตามคาดหวังและต้องการ โดยได้ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากกว่า 400 คน เลือกรวบรวมตัวอย่างจากอเมริกาเหนือ แอฟริกา ยุโรป ตะวันตก เอเชีย และออสเตรเลีย โดยทำการสนทนากลุ่ม (focus group) เพื่อรวบรวมข้อมูล จากกรณีศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมภาวะผู้นำที่น่าชื่นชม และในขณะเดียวกันก็ได้มีการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่างในผู้นำที่น่านับถือและมีคุณภาพ ที่มีผลต่อการประเมินความน่าเชื่อถือของผู้ตามต่อผู้นำในผู้นำจำนวน 42 คน จากการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะภาวะผู้นำที่น่าชื่นชม และสมควรเป็นแบบอย่าง ทั้งเชิงพรรณนาและเชิงคุณภาพดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้คูซส์และโพสเนอร์ ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับแนวคิดที่ว่าผู้นำที่ดีควรปฏิบัติภาวะผู้นำหรือแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำซึ่งสมควรเป็นแบบอย่าง 5 คุณลักษณะ คือ การท้าทายกระบวนการ การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำตนเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (Kouzes & Posner, 1995)

1. การท้าทายกระบวนการ (challenging the process) หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างท้าทาย กล้าได้กล้าเสีย และยอมรับกับสิ่งที่ท้าทาย กล้าเสี่ยง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลอง ค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสนำไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำควรปฏิบัติดังต่อไปนี้

แสวงหาโอกาสที่ท้าทายในการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ ๆ ปรับปรุงกระบวนการใหม่ ๆ และหาแนวทางในการค้นหาระบบพร้อมแสวงหาโอกาสในการทำงานนั้น ถึงแม้จะไม่เคยทำมาก่อนก็ตาม ผู้นำจะต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยสนใจจิตใจของผู้ร่วมงานให้ผู้ร่วมงานเกิดการท้าทายต่อการแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ และวิธีการใหม่ ๆ ในการทำงาน ผู้นำต้องมีการแสวงหาหรือสร้างโอกาสให้กับผู้ร่วมงาน ให้โอกาสในการปฏิบัติงาน ค้นหาโอกาสในการแก้ปัญหา ขยายสิ่งใหม่ ๆ ให้มาสู่เป้าหมาย และมีการสร้างงานภายใต้ความรับผิดชอบให้เกิดความสุขในการทำงาน ผู้นำจะต้องแสวงหาการเปลี่ยนแปลงและการริเริ่มสิ่งใหม่มาจากแหล่งภายนอกองค์กร เปิดวิสัยทัศน์ให้กว้างและนำมาปรับปรุงงานภายในองค์กรอย่างสม่ำเสมอ โดยใช้ทักษะและความสามารถที่ตนเองมีในการปฏิบัติความท้าทาย ให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในองค์กร

ทดลอง กล้าเสี่ยง เรียนรู้จากความผิดพลาดและความสำเร็จ ผู้นำจะต้องทดลอง หาแนวทางริเริ่มในการปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ เพื่อปรับปรุงงานของตน โดยที่ผู้นำจะต้อง

เป็นผู้ที่สามารถเผชิญความเครียดได้ มีจิตใจที่แข็งแกร่งในการที่จะกล้าทดลอง กล้าเสี่ยงต่อการริเริ่มงานใหม่ ๆ ที่ท้าทายและยอมรับความเสี่ยงที่มาจากการทดลองนั้น เมื่อประสบความสำเร็จจะเป็นการพัฒนาองค์กร แต่ถ้าเกิดความล้มเหลวหรือผิดพลาด ผู้นำจะนำความผิดพลาดมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขโดยไม่ตำหนิผู้ร่วมงาน ผู้นำจะต้องส่งเสริมความแข็งแกร่งให้ผู้ร่วมงาน โดยสร้างความเชื่อมั่นผูกพัน การเสนอรางวัลมากกว่าการลงโทษ มีการกระตุ้นบุคคลให้มองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความเป็นไปได้เพื่อให้เกิดการทำทลาย กล้าเสี่ยงในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ

2. การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม (inspiring a shared vision) หมายถึง การที่ผู้นำมีความกระตือรือร้น สามารถระบุพันธกิจ และเป้าหมายที่จะให้ผู้ตามสามารถเข้าไปร่วมงานสามารถมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้นโดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

จินตนาการและปรับปรุงภาพในอนาคต ผู้นำจะแสดงพฤติกรรมทางด้านความคิดในทางบวกและมีความหวัง รูปแบบการคิดอยู่บนฐานของวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องคิดว่าทุกสิ่งที่จะเป็นไปได้เสมอ ผู้นำต้องมองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายในองค์กรของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงาน ในการปฏิบัติงานผู้นำจะต้องเลือกข้อมูล เปรียบเทียบ และรวบรวมประสบการณ์ที่เคยประสบมาครั้งก่อน พร้อมหาแนวทางในการจัดการแก้ไขซึ่งจะกลายเป็นการปรับปรุงวิสัยทัศน์ รวมทั้งผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต

แสวงหาแนวร่วมในวิสัยทัศน์ด้วยคำนิยาม ผลประโยชน์ ความหวัง และความฝันร่วมกัน ผู้นำต้องแสวงหาแนวร่วมในการสนับสนุนวิสัยทัศน์โดยให้ผู้อื่นได้รับรู้วิสัยทัศน์นั้น รวมทั้งความหวัง ความฝัน คำนิยาม จินตนาการภาพในอนาคตและผลประโยชน์ที่ได้ร่วมกันให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างแท้จริง พร้อมยอมรับในตัวผู้นำและเข้าร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคต พุดในทางบวกที่จะทำให้ผู้อื่นเกิดความมั่นใจ เชื่อถือในเรื่องที่พูดและมีความจริงใจจึงจะทำให้เกิดการยอมรับ พร้อมทั้งให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วมตามมา

3. การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ (enabling other to act) หมายถึง การที่ผู้นำได้มีการส่งเสริม ช่วยเหลือผู้ร่วมงานในการสร้างทีมงาน ได้เสริมสร้างอำนาจให้ผู้ร่วมงานให้มีส่วนร่วมในงาน ได้มีความรู้สึกว่าเป็นผู้มีความสามารถ และมีจุดเด่นเป็นของตนเอง โดยผู้นำควรปฏิบัติ ดังนี้

สนับสนุนความร่วมมือโดยการส่งเสริมเป้าหมายร่วมกันและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้นำจะสนับสนุนความร่วมมือในการที่ส่งเสริมเป้าหมายร่วมกัน และสนับสนุนความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในที่และระหว่างเพื่อนร่วมพร้อมทั้งสร้างความไว้วางใจ โดยผู้นำจะเป็นผู้เริ่มต้นสร้างความไว้วางใจกลับคืนมา ขณะเดียวกันก็จะพัฒนาความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันโดยทำความเข้าใจบุคคลและรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่าง ๆ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและตอบสนองต่อคำแนะนำของผู้ร่วมงานในทางบวก เคารพในความเป็นบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

พัฒนาองค์การโดยให้อำนาจ ให้ทางเลือก พัฒนาความสามารถ มอบหมายงานที่สำคัญ และให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ผู้นำจะพัฒนาบุคคลโดยใช้อำนาจสร้างให้ผู้ร่วมงานมีความแข็งแกร่ง มีความสามารถให้มีโอกาสแสวงหาโอกาส ฝึกทักษะ การตัดสินใจ รู้สึกมีพลังอำนาจ สามารถทำงานได้สำเร็จ โดยที่ผู้นำจะแสดงความรู้สึกไว้วางใจและเคารพในความสามารถของผู้ร่วมงาน ทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกมีความสามารถ และตั้งใจทำงานให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้นำจะแสวงหาทางเลือกในการค้นหาทางออก พร้อมให้อำนาจในการตัดสินใจและความรับผิดชอบ โดยผู้นำจะมอบหมายงานที่สำคัญพร้อมทั้งให้การช่วยเหลือสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม ผู้นำจะพัฒนาทักษะและความสามารถในการเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ร่วมงานให้มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงานโดยเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ และพัฒนาตนเองจากงานสำคัญที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้ผู้ร่วมงานสามารถตัดสินใจด้วยตนเอง

4. การทำตนเป็นแบบอย่าง (modeling the way) หมายถึง การที่ผู้นำได้ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานอย่างชัดเจน มีความคงเส้นคงวาและชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ผู้ร่วมงาน โดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

สร้างตัวอย่างตามค่านิยมร่วมกัน ผู้นำจะมีค่านิยมของตนเอง สร้างสรรค์ตัวอย่างที่จำเป็นพร้อมกำหนดเป็นแนวทางในการตัดสินใจและการทำงานในองค์การ ผู้นำจะปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างตามที่ผู้ร่วมงานคาดหวัง โดยที่การสร้างค่านิยมร่วมกันมุ่งจุดสนใจไปยังกำลังของบุคคลและความยึดมั่นในงานที่จะส่งผลให้เกิดทัศนคติในงานทางบวก และเกิดระดับการปฏิบัติงานที่สูง สิ่งสำคัญคือ ผู้นำจะต้องปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ให้ไว้ตามความตั้งใจ และต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติของตนเองและผู้ร่วมงานว่าเป็นไปตามหลักการ และมาตรฐานที่ตกลงร่วมกันไว้แล้วนำข้อมูลย้อนกลับเป็นแนวทางแก้ไขให้สามารถทำตามที่ได้พูดไว้

เริ่มจากความสำเร็จทีละน้อย ผู้นำจะช่วยผู้ร่วมงานในการสร้างความก้าวหน้า โดยริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ กำหนดเป้าหมายที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้ มีการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงานทุก ๆ โครงการ รวมทั้งผู้นำจะสร้างทางเลือกและการ

ยอมรับจากผู้ร่วมงาน นอกจากนี้ผู้นำจะเริ่มความสำเร็จที่ละน้อยโดยเลือกเป็นกลยุทธ์ของภาวะผู้นำ อีกทั้งจะแบ่งงานและลดขนาดทีมงานให้เล็กลง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน จากนั้นพัฒนาไปที่ละน้อย รวมทั้งมอบหมายให้ทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ สร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน

5. การสร้างเสริมกำลังใจ (encouraging the heart) หมายถึง การที่ผู้นำให้การสนับสนุนกระตุ้น ให้กำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน ให้การยกย่องชมเชยในความพยายามของผู้ตาม พร้อมมีการฉลองความสำเร็จให้กับความสำเร็จของผู้ตามโดยผู้นำควรปฏิบัติดังนี้

ตระหนักในการมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคลในความสำเร็จของทุกโครงการ ผู้นำจะมีความคาดหวังเกี่ยวกับการที่จะบรรลุผลสำเร็จ พร้อมทั้งจะยกย่องผู้ที่ทำงานด้วยดี ผู้นำจะจัดให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติด้วยแนวทางที่ชัดเจน สนับสนุนและให้กำลังใจ กระตุ้นผู้ร่วมงานให้ตระหนักในคุณค่าของงาน แสดงให้รู้ถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของผู้ปฏิบัติงานและจะกระตุ้นโดยการให้รางวัลสำหรับแต่ละบุคคลที่ได้ให้การช่วยเหลือให้โครงการสำเร็จ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความกระตือรือร้น แข็งขัน เพิ่มแรงจูงใจและเพิ่มผลผลิตในงาน

ฉลองความสำเร็จของทีมอย่างสม่ำเสมอ ผู้นำจะตระหนักว่าความสำเร็จของทีมเกิดจากความพยายามของทุกคนจากการที่ทุกคนได้ให้ความร่วมมือ และเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน จึงต้องมีการฉลองความสำเร็จของทีมร่วมกัน ผู้นำจะสร้างสรรค์และประทับประคองความมีน้ำใจ ความร่วมใจของทีม สนับสนุนจุดสนใจของทีม โดยการฉลองบนความสำเร็จของทีม มีการค้นหาวิธีการเฉลิมฉลองในรูปแบบต่าง ๆ มากมาย เพื่อเป็นการคงไว้ซึ่งการเสริมแรงและทำให้ทุกคนรู้สึกมีคุณค่าและเสริมสร้างกำลังใจแก่ทุกคนในองค์กรเป็นระยะๆ สม่ำเสมอ โดยที่ผู้นำจะให้การสนับสนุนให้กำลังใจอย่างเต็มที่ สำหรับการมีส่วนร่วมช่วยเหลือของสมาชิกทีม ทำให้ทุกคนสนุกในงานและพร้อมจะปฏิบัติงานให้เกิดผลผลิตในงาน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้พฤติกรรมภาวะผู้นำของคูซส์และโพสเนอร์ ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีความเหมาะสมในการที่จะใช้กับองค์การทั้งในขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ในรูปแบบใหม่ และมีความสำคัญกับการปฏิบัติภาวะผู้นำในองค์การพยาบาล เนื่องจากแนวคิดของคูซส์ และโพสเนอร์เป็นแนวคิดที่ได้จากการศึกษาผู้นำที่มีลักษณะที่ดีที่สุด ที่ประสบความสำเร็จและสมควรเป็นแบบอย่าง ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าคุณลักษณะภาวะผู้นำทั้ง 5 ประการข้างต้นเป็นลักษณะภาวะผู้นำที่มีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบันที่แต่ละองค์การ บุคคล มีความต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ในการที่ผู้นำได้ปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่างนี้จะเป็นการสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลง พัฒนางานในองค์การให้ก้าวหน้า รวมทั้งยังทำให้ผู้ตามเกิดความ

เต็มใจ มีแรงจูงใจในการสนับสนุนช่วยเหลือการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
ก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กรเพื่อให้องค์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

ตอนที่ 4 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ลักษณะการให้บริการการพยาบาลในปัจจุบัน คุณภาพการพยาบาลต้องสอดคล้องและ
ทันกับสภาพการณ์ของโลกปัจจุบัน ผู้นำทางการพยาบาลต้องสนับสนุนให้พยาบาลได้รับการฝึกฝน
ให้ทำงานอย่างรู้เท่าทันความก้าวหน้าของสังคมซึ่งรุดหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมาก (ฟาริดา อิบราฮิม,
2542) ทำให้ผู้นำทางการพยาบาลต้องปรับตัวและมีการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่เอื้อต่อ
การปฏิรูประบบการบริการพยาบาลในอนาคต ทศนา บุญทอง (2542: 80) กล่าวว่า การปฏิรูปการ
บริหารการพยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลในอนาคต
จะต้องมีคุณลักษณะสำคัญด้านหนึ่ง คือ การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ จากการ
พัฒนาของความรู้ในทุกแขนงวิชาอย่างต่อเนื่องและรวดเร็ว องค์กรพยาบาลในอนาคตต้องเป็น
องค์กรที่มีบุคลากรที่ใฝ่เรียนรู้ด้วยตนเอง (self - directed) และมีวิสัยทัศน์ในการใช้ความรู้ใน
การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง องค์กรพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบ และ
นอกระบบการศึกษา เป็นองค์กรที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human
Resource Development)

แนวทางการพัฒนาบุคลากรพยาบาลและพัฒนาองค์กร ไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการ
เรียนรู้นั้นตามแนวคิดของ Marquardt (1996)

4.1 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับพลวัตการเรียนรู้ขององค์กรพยาบาล

การส่งเสริมให้เกิดพลวัตการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กรนั้น ผู้นำต้องส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้
ในระดับบุคคล ระดับทีม และระดับองค์กร ในการเรียนรู้ระดับบุคคล ความรับผิดชอบอย่างหนึ่ง
ของการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพคือ การพัฒนาตนเองอยู่เสมอให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมี
ประสิทธิภาพ (พันธุ์ทิพย์ งามสูตร, 2526 อ้างถึงในนนทนา น้าฝน, 2538) และพัฒนาวิชาชีพให้
เจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา การ
ชวนชวนศึกษาค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ การติดตามความก้าวหน้าทางศาสตร์การพยาบาล และ
ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล และนำความรู้มาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
พยาบาล จะทำให้บุคคลพยาบาลสามารถปฏิบัติหน้าที่ในฐานะที่มีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพได้

อย่างสมบูรณ์ (นันทนา น้ำฝน, 2538) และในการปฏิบัติพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาล ต้องใช้ทักษะ การแก้ปัญหาเป็นสำคัญ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) การให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลสามารถอธิบายด้วยเหตุผลการกระทำได้ด้วยหลักการวิทยาศาสตร์ ดังนั้นผู้นำต้องส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลเป็นผู้ที่มีทักษะในการเรียนรู้ คือเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนไปสู่เป้าหมาย มีแบบแผนทางความคิดโดยมีวิธีการตอบสนองความเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม มีการคิดอย่างเป็นระบบโดยการคิด ทำความเข้าใจ และอธิบายในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นโดยการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้จะต้องมีส่งเสริมให้มีการสนทนาที่เปิดเผย ซึ่งวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีการติดต่อสื่อสาร ในทีมการพยาบาลผู้นำต้องมีความสามารถถ่ายทอดวัตถุประสงค์และภารกิจความรับผิดชอบของทีมไปสู่สมาชิกได้อย่างถูกต้องชัดเจน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการร่วมมือประสานงาน เปิดโอกาสให้มีการโต้ตอบซักถามเพื่อความกระจ่างชัดในงานที่ได้รับมอบหมาย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2522) ทำให้เกิดการเรียนรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในทีม ซึ่งในการเรียนรู้ร่วมกันภายในทีมจัดเป็นทักษะการเรียนรู้อย่างหนึ่ง (Marquardt, 1996)

มโนคติในเรื่องการพยาบาลเป็นทีมเกิดจากความเชื่อที่ว่า การทำงานเป็นกลุ่มดีกว่าการทำงานที่ต่างคนต่างกระทำเพราะการรวมกันทำให้ทุกคนต่างก็ได้อาศัยความสามารถของตนเองร่วมกันกระทำการต่อผู้ป่วย (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่งประโยชน์ทางวิชาชีพที่ได้จากการจัดทีมพยาบาลในด้านความรู้ ความสามารถ และทักษะ เจ้าหน้าที่การพยาบาลทุกระดับสามารถนำความรู้ความสามารถของตนเองมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นประโยชน์ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ช่วยเพิ่มพูนสมรรถนะของเจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละคนให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้น (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2522: 24)

ในการปฏิบัติพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาล ต้องใช้ทักษะการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ พบปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาล จากการที่พยาบาลใช้ความรู้ที่เกิดขึ้นในใจหรือความหยั่งรู้ (Intuition) มากกว่าการใช้การแก้ปัญหา จากการศึกษาเพื่อหาประสบการณ์ด้านการใช้การหยั่งรู้ของพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยกระบวนการพยาบาล พบว่าพยาบาลจะต้องใช้ความหยั่งรู้บ่อย ๆ ในการประเมินผู้ป่วย และการนำแผนไปปฏิบัติมากกว่าในการวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล ถ้าพยาบาลฝึกฝนการใช้การแก้ปัญหาฝึกฝนการใช้การแก้ปัญหด้วยการวิเคราะห์ข้อมูล วินิจฉัยการพยาบาลโดยยึดข้อมูลเป็นหลัก วางแผนและปฏิบัติพร้อมสื่อสารข้อมูลทั้งหมดภายในทีมสุขภาพและทีมการพยาบาล จะทำให้การปฏิสัมพันธ์ในทีมมีน้ำหนักและได้รับการยอมรับในฐานะเพื่อนร่วมทีมสุขภาพได้มากขึ้น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

รูปแบบการเรียนรู้ที่พยาบาลวิชาชีพที่ทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้แบบหนึ่ง ซึ่งฮอลล์ (1973 อ้างถึงในฟาริดา อิบราฮิม, 2522) ได้เสนอเป็นลักษณะสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลได้ประเมินคุณลักษณะในวิชาชีพของตนเอง คือ การให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้และความชำนาญจากการปฏิบัติ (Action Learning) การเรียนรู้จากการปฏิบัตินั้นสร้างขึ้นจากประสบการณ์และความรู้ (Marquardt, 1996) ซึ่งประโยชน์ของการเรียนรู้จากการปฏิบัติ คือ การพัฒนาทักษะและความรู้ตลอดจนกระบวนการที่สะท้อนเป็นการปฏิบัติเมื่อเกิดการแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงองค์การเกิดขึ้นเมื่อมีผู้เข้าร่วมแก้ปัญหขององค์การจากมุมมองใหม่

จะเห็นได้ว่า พลวัตการเรียนรู้ขององค์การพยาบาลนั้นผู้นำทางการพยาบาลจะต้องแสดงภาวะผู้นำในการเป็นผู้สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้ตั้งแต่ระดับบุคคล ระดับทีม และเรียนรู้ร่วมกันในระดับองค์การ โดยอาศัยทักษะ และรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมซึ่งจะช่วยพัฒนาองค์การพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

4.2 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการปรับเปลี่ยนองค์การพยาบาล

จากความเคลื่อนไหวในระบบสุขภาพจากนโยบายของโรงพยาบาลขององค์การบริหารการบริการสุขภาพในระดับสูงของนโยบายบริการสุขภาพระดับประเทศ ผู้นำทางการพยาบาลต้องไหวตัวรับการเคลื่อนไหวเพราะหมายถึงการอบรมพัฒนาพยาบาลให้เข้าใจระบบและปรับบทบาทปรับเวลา และปรับลักษณะงาน ที่ทำให้สอดคล้องกับภาระงานที่เปลี่ยนหรือเพิ่มขึ้นจากนโยบายดังกล่าว และปฏิบัติบทบาทรับการเคลื่อนไหวด้วยความเต็มใจ การใช้ระบบสื่อสาร และระบบข้อมูลข่าวสารในวงการพยาบาลจะต้องคล่องตัวเพื่อความเข้าใจอย่างเปิดกว้าง ประกอบกับในปัจจุบันพยาบาลมีความตื่นตัวในเชิงวิชาการค่อนข้างสูงเพื่อสร้างผลงานให้สามารถขยายไปสู่ตำแหน่งผู้ชำนาญการหรือผู้เชี่ยวชาญทั้งนี้เพื่อความก้าวหน้าในงานพร้อมความคล่องตัวในการให้บริการ การกระจายอำนาจจึงค่อนข้างจำเป็น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 263) ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องประเมิน โครงสร้างภายในแผนกและภายในหน่วยงานการพยาบาลเพื่อหาทางเพิ่มประสิทธิภาพ และต้องวางรูปแบบขององค์การและอาจต้องเปลี่ยนขนาดขององค์การ วางระบบการกระจายอำนาจงาน

ระบบการประกันคุณภาพ ทำให้พยาบาลต้องตื่นตัวในบทบาทที่ต้องรักษามาตรฐานการบริการให้สามารถประกันคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การทำงานสร้างผลงานให้เด่น ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องพัฒนาความสามารถในบทบาทผู้บริหาร เพื่อทำงานในองค์การพยาบาลด้วยระบบการบริหารอย่างมั่นคงและมั่นใจ นอกจากนี้ปัจจุบันโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั้งรัฐและเอกชนต่างมุ่งเน้นการ

ให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานตามความต้องการของผู้รับบริการ บุคลากรในองค์กรจึงต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเองและทีมงานเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์กรพยาบาล และการปรับเปลี่ยนองค์กรเพื่อให้พัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนองค์กรในด้านต่าง ๆ เพื่อให้เหมาะสมและเพื่อพัฒนาองค์กรไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ในการปรับเปลี่ยนองค์กรด้านกลยุทธ์นั้น ผู้นำทางการพยาบาลต้องบริหารงานทั้งงานด้านการบริหารและงานพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาล นอกจากนี้ปัจจัยที่เสริมความสำเร็จในการบริหารคือ ประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร มีความยืดหยุ่นยอมรับการเปลี่ยนแปลง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542: 308) และเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ควรมีกกลยุทธ์ในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยการสร้างโอกาสแห่งการเรียนรู้ การเชื่อมนโยบายต่าง ๆ ในการจัดบุคลากรพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การทำให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติงานมากที่สุด

การเปลี่ยนแปลงงานในองค์กรพยาบาลจากเทคโนโลยีใหม่ ๆ ปฏิบัติของบุคคล และความสามารถของบุคคลเพื่อการยอมรับ การทำความเข้าใจและปฏิบัติด้วยความเต็มใจ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงคือ การเตรียมการเพื่อความพร้อมในการปฏิบัติสิ่งที่แปลกแตกต่างไปจากเดิมก็คือ ต้องทำความเข้าใจกระจ่างในโครงการใหม่ที่น่าสนใจคือเรื่องคุณภาพนั่นเอง ให้การสื่อสารอย่างต่อเนื่อง ให้ข้อมูลตลอดเวลา ปรับแผนและยืดหยุ่นตามความเหมาะสม ให้การประทับประคองให้อำนาจ ให้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ สร้างพลังทีมให้เห็นการรวมตัวกัน ให้ความรู้ลึกสำเร็จ และให้รางวัล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้จะต้องมีค่านิยมและความเชื่อร่วมกันในเรื่องการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนความสามารถของบุคลากรหรือทีม (Marquardt, 1966) นอกจากนี้ในด้านการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร ผู้นำทางการพยาบาลควรจัดองค์การพยาบาลให้มีโครงสร้างที่แบนราบ (Flat Hierarchy) มีความยืดหยุ่น มีขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน ลดการแบ่งแยกโดยมองเป็นองค์รวม (Holistic) มีการสร้างเครือข่ายในองค์กรพยาบาลทั้งภายในและภายนอกองค์กร (Networking) และผู้นำทางการพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ของบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานให้เป็นวิสัยทัศน์ร่วมกันและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาล

จะเห็นได้ว่า การปรับเปลี่ยนองค์การพยาบาลมีส่วนสำคัญที่จะทำให้องค์การพยาบาลไปสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ทั้งในด้านกลยุทธ์ วัฒนธรรม โครงสร้าง และวิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาลอย่างเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบัน โดยผู้นำทางการพยาบาลต้องแสดงภาวะผู้นำในเรื่องของการสร้างแรงบันดาลใจให้บุคลากรเกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน

4.3 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเสริมความรู้แก่นุคลากรพยาบาล

ในการเสริมความรู้ในองค์การพยาบาลด้านหนึ่งซึ่งเป็นที่รู้จักของพยาบาลวิชาชีพคือการนิเทศ ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งของผู้นำทางการพยาบาล คือ การนิเทศ ในระบบการพยาบาลเป็นทีมจะมีสมาชิกส่วนหนึ่งที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ หรือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีทักษะและประสบการณ์น้อย ผู้นำทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องทำการนิเทศ ซึ่งเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการแนะนำ การสอน การให้ความช่วยเหลือ การอำนวยความสะดวก การตรวจตรา และการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Moriison, 1993 อ้างถึงในฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ซึ่งบทบาทใหม่ของผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาลที่เอื้อต่อการเรียนรู้คือการเป็นผู้สอนแนะ (Coach) ร่วมสำรวจและระบุปัญหา หรือการเป็นที่เลี้ยง (Mentor) ด้วยการแสดงความเห็นเพื่อน ให้ความเป็นกันเอง แบ่งปันและถ่ายทอดความรู้ให้กับพยาบาลที่ได้รับการสอนแนะ ในการดำรงรักษามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลให้สอดคล้องตามมาตรฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพ โดยการใช้กระบวนการถ่ายทอดทางสังคม สมาชิกเก่าของวิชาชีพการพยาบาลจะเป็นผู้ถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางสังคมของวิชาชีพการพยาบาล ผู้สมาชิกใหม่จะได้รับการถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบของการพยาบาลวิชาชีพอย่างเป็นระบบ (นันทนา น้ำฝน, 2538) จะเห็นได้ว่าระบบการปฏิบัติงานของพยาบาลได้มีการเสริมความรู้โดยการนิเทศ การสอนแนะ และการถ่ายทอด ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ จะช่วยให้บุคลากรพยาบาลได้รับการเสริมความรู้ ระหว่างผู้บริหารกับบุคลากร และระหว่างบุคลากรพยาบาลด้วยกัน

การเสริมความรู้แก่นุคลากรพยาบาลจากผู้รับบริการหรือผู้ป่วยนั้น พยาบาลสามารถได้รับจากการเรียนรู้หรือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้รับบริการ ทำให้ทราบข้อมูลความต้องการของผู้รับบริการ และเกิดการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น ซึ่งการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพนี้ทำให้พยาบาลต้องมีการเรียนรู้ ค้นหาข้อบกพร่องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงและคิดค้นระดมความคิดในทีม คิดวิธีการใหม่ ๆ เพื่อให้การคุณภาพบริการเป็นไปตามความคาดหวังของผู้รับบริการ หรือการเสริมความรู้จากผู้รับบริการหรือผู้ป่วยจากการประชุมปรึกษาหารือในเรื่องการนำผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมาศึกษา (Case study) เพื่อเป็นแนวทางในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

การเสริมความรู้แก่นุคลากรพยาบาลนั้น นอกจากจะเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้บริหารหรือผู้นำทางการพยาบาลกับบุคลากรพยาบาล บุคลากรพยาบาลด้วยกันเอง บุคลากรและประชาชนในชุมชนแล้ว จากแนวคิดของ Maquardt (1996) นั้น สามารถเสริมความรู้แก่นุคลากรพยาบาลได้จากผู้รับบริการหรือผู้ป่วย ผู้แทนจำหน่ายที่ติดต่อทำการค้ากับโรงพยาบาลหรือผู้ส่งมอบ

(Supplier and Venders) เช่น การได้รับคำแนะนำถึงวิธีการใช้จากการจำหน่ายเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ พยาบาล และองค์การที่เกี่ยวข้องกับองค์การพยาบาล (Alliances) เช่น จากการประชุมร่วมกันระหว่างองค์การทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เป็นต้น ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องสนับสนุนและเป็นตัวอย่างในการเสริมความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน

4.4 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลการจัดการความรู้ขององค์การพยาบาล

การจัดการความรู้ขององค์การพยาบาลนั้นประกอบด้วย การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการถ่ายโอนความรู้และนำความรู้ไปใช้ในองค์การ ในปัจจุบันการแสวงหาความรู้ สามารถกระทำได้อย่างสะดวกรวดเร็ว เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การติดต่อสื่อสารที่ไร้พรมแดน ทำให้เกิดความสะดวกในการแสวงหาความรู้เป็นไปอย่างดี องค์การพยาบาลควรให้การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการแสวงหาความรู้ มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการค้นคว้าหาข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ไลบรารี ฐานข้อมูล รวมทั้งการจัดเก็บข้อมูลความรู้อย่างเป็นระบบเพื่อความสะดวกในการค้นหา เช่น การจัดทำคู่มือทางวิชาการ การเก็บในแฟ้มสะสมงาน ฐานข้อมูล แผ่นดิสก์ ซีดีรอม เป็นต้น เมื่อองค์การพยาบาลสนับสนุนสิ่งที่เอื้อต่อการเรียนรู้แล้ว สิ่งสำคัญคือตัวบุคลากรพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอเพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน

การจัดการความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างองค์ความรู้ ผู้นำทางการพยาบาลต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ อาจเป็นไปในรูปของการเป็นนักวิจัยทางการพยาบาล การเป็นผู้สนับสนุนการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ความเป็นนักวิชาการของพยาบาลวิชาชีพเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมสถานภาพการพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น (นันทนา น้าฝน, 2538) การวิจัยทางการพยาบาลจะให้ความรู้ที่เป็นศาสตร์สาขาการพยาบาลแก่ผู้ที่รู้จักนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล (รัตน ทองสวัสดิ์, 2541) ซึ่งผลงานการวิจัยต่าง ๆ สามารถใช้เป็นแนวทางการเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการทางการพยาบาลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าต่อไป

การจัดการความรู้ในรูปแบบการถ่ายโอนความรู้ ซึ่งจัดเป็นการพัฒนานุเคราะห์ที่องค์การพยาบาล อาจจะทำให้ได้โดย (วิเชียร ทวีลาภ, 2534)

1. การจัดฝึกอบรมภายในองค์การพยาบาลอย่างไม่เป็นทางการ ได้แก่ การฝึกงาน เพื่อเพิ่มพูนทักษะในทางใดทางหนึ่ง (skill training) โดยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนตามแผนกต่าง ๆ เพื่อให้มีประสบการณ์โดยทั่วไปให้มากที่สุด การจัดอบรมระยะสั้น (short course) เพื่อพัฒนาความรู้ในการพยาบาลเฉพาะด้าน การฝึกอบรมเพื่อแนะนำงาน (on the job training) เป็นการฝึกงานสำหรับพยาบาลใหม่ที่ไม่มีความรู้มาก่อน การจัดวิชาการทั่วไป

2. การส่งพยาบาลไปรับการอบรมวิชาการระยะสั้น ที่สถาบันอื่น เป็นครั้งคราว เช่น การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ การอนุญาตให้ลาศึกษาต่อในประเทศหรือนอกประเทศ ในหลักสูตรอย่างเป็นทางการ (formal education program)

3. การสนับสนุนส่งเสริมให้จัดประชุมอภิปรายวิชาการด้านวิชาชีพ เช่น การตั้ง Journal club เพื่อให้พยาบาลได้มีโอกาสพบปะสังสรรค์ แลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นทางวิชาการที่ได้มาจากการอ่านวารสารต่าง ๆ ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลแต่ละคนเกิดความสนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ

จะเห็นได้ว่า การจัดการความรู้ มีความสำคัญต่อการพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ ผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้สนับสนุนและจัดหาระบบการบริหารจัดการด้านความรู้ที่ดี ที่เอื้ออำนวยความสะดวกต่อการเรียนรู้ รวมทั้งส่งเสริมและกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลมีความกระตือรือร้น และมีวินัยต่อการเรียนรู้

4.5 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์การพยาบาล

ความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางวิทยาการ ทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษา และการส่งเสริมคุณภาพของการให้บริการ พยาบาลจึงต้องทำงานร่วมกับสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ พยาบาลในปัจจุบันต้องสามารถใช้อุปกรณ์ทางเทคโนโลยีและอิเล็กทรอนิกส์ทางการแพทย์ และการสาธารณสุข ในแผนการพัฒนาสาธารณสุข มีการใช้คอมพิวเตอร์ประมวลผลข้อมูล มีการเชื่อมโยงเครือข่ายในระดับประเทศและในแผนงานระยะสั้นว่าจะเป็นไปได้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2541)

สำหรับบทบาทของผู้นำทางการพยาบาลในสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศนั้น คือการปลุกนิเทศให้พยาบาลทราบว่า สื่อเทคโนโลยีสารสนเทศหรือคอมพิวเตอร์ ไม่ใช่สิ่งน่ากลัว ควรมองว่าเป็นอุปกรณ์ชิ้นหนึ่ง พยาบาลเป็นผู้ที่คุ้นเคยกับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์อยู่แล้ว คอมพิวเตอร์เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ทำงานได้ง่ายและสะดวกรวดเร็วมากทุกแง่มุม พยาบาลรุ่น

ใหม่ยอมรับในการนำมาใช้กับการรักษาพยาบาลได้เร็วกว่า แต่พยาบาลรุ่นเดิมเมื่อใช้เป็นแล้วก็จะชอบและมองเห็นประโยชน์ สำหรับพยาบาลระดับบริหารก็ต้องใช้เพื่อความคล่องแคล่วในการทำงาน หาข้อผิดพลาดได้ง่าย รู้ขีดจำกัด และเข้าใจธรรมชาติของคอมพิวเตอร์ การนำสื่อเทคโนโลยีไปใช้นั้นพยาบาลพยาบาลจะต้องมีความพร้อม กระตือรือร้น สนใจ ในการเรียนรู้ให้ก้าวทันกับเทคโนโลยี มีการถ่ายทอดความรู้และเรียนรู้ร่วมกัน

เมื่อเทคโนโลยีได้เข้ามามีอิทธิพลต่อวิชาชีพทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขอย่างมากมาย ผู้นำทางการพยาบาลต้องสนับสนุนให้พยาบาลใช้วิจารณ์ญาณในเรื่องบทบาทการดูแลผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในการเทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และตนเอง โดยเฉพาะผู้ป่วยควรได้รับประโยชน์มากที่สุดและต้องได้รับความมั่นใจจากเทคโนโลยีเหล่านี้ด้วย ซึ่งพยาบาลในปัจจุบันต้องทำงานหนักตามความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี เมื่อมีเทคโนโลยีเพิ่มขึ้น หมายถึงการต้องเรียนรู้ให้เข้าใจ ฝึกทักษะให้ใช้ได้อย่างถูกต้อง สอนผู้ป่วยให้เข้าใจและปรับเข้าได้กับเทคโนโลยี และเพิ่มมโนคติการใช้พลังสัมผัสมากขึ้นให้ผู้ป่วยคลายกังวลจากความซับซ้อนของเทคโนโลยีและจากราคาในการใช้เทคโนโลยี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541: 159)

การพัฒนาองค์การพยาบาลตามแนวคิดความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของ Marquardt (1996) ที่มีองค์ประกอบสำคัญ 5 องค์ประกอบ คือพลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์การ การเสริมความรู้แก่บุคลากร การจัดการความรู้ และการนำเทคโนโลยีไปใช้ สามารถทำให้องค์การพยาบาลสามารถพัฒนาไปสู่ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ได้ ทั้งนี้ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีการพัฒนาทั้งในด้านองค์การและด้านบุคลากรพยาบาล ด้านองค์การพยาบาลคือการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง วัฒนธรรมองค์การ กลยุทธ์ วิสัยทัศน์ ให้เหมาะสมเพื่อการเรียนรู้ การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ แก่บุคลากรพยาบาลได้เรียนรู้แล้ว ประการสำคัญอีกด้านก็ต้องส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีความกระตือรือร้น สนใจใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ มีการแบ่งปันความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อการพัฒนาตนเอง ทีมงาน และองค์การ ผู้นำทางการพยาบาลจึงมีบทบาทในการช่วยเหลือและสนับสนุนให้การเรียนรู้เป็นไปด้วยความสะดวก นั่นก็คือการจัดบรรยากาศที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ จัดหาทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้และการจัดองค์ประกอบของการเรียนรู้ให้มีความสมดุลทั้งด้านสติปัญญาและด้านอารมณ์ ผู้บริหารจะต้องหาวิธีการปลูกฝังทัศนคติให้พยาบาลรักการเรียนรู้ เห็นว่าการเรียนรู้มีคุณค่าแก่ชีวิต สร้างแรงจูงใจให้ต้องการเรียนรู้ เห็นว่าการเรียนรู้มีคุณค่าแก่ชีวิต เพื่อบุคลากรพยาบาลจะได้นำความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้นั้นมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่องค์การพยาบาลให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ต่อไป

ตอนที่ 5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง (2539) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6 ตามการรับรู้ของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล จำนวน 36 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 150 คน โดยใช้แนวคิดของเบสส์ (Bass, 1985) ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีคะแนนการรับรู้พฤติกรรมความเป็นผู้นำของตนเองสูงกว่าพยาบาลประจำการรับรู้ทั้งเชิงปฏิรูปและเชิงเป้าหมาย อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ

เมทินี จิตรอ่อนน้อม (2542) ได้ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่โดยใช้แนวคิดของกูซส์ และโพสเนอร์ ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง และรายละเอียดอยู่ในระดับสูง ได้แก่ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำตนเป็นแบบอย่าง การเสริมสร้างกำลังใจ การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม และการทำทายกระบวนการพยาบาลประจำการประเมินภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายละเอียด การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถอยู่ในระดับสูงและในระดับปานกลาง ได้แก่ การทำตนเป็นแบบอย่าง การเสริมสร้างกำลังใจ การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม และการทำทายกระบวนการ และพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมสูงกว่าพยาบาลประจำการ อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01

อรทัย นนทเกท (2542) ได้ศึกษาพฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนเขตภาคใต้ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำนวน 369 คน โดยใช้แนวคิดของเบสส์ (Bass, 1985) ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป สูงกว่าพฤติกรรมความเป็นผู้นำเชิงเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

พิณสวัน ปัญญามาก (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้: กรณีศึกษา หน่วยธุรกิจและหน่วยปฏิบัติการ การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย ตามแนวคิดของ Michael J. Marquardt (1996) รวมทั้งแนวคิดของนักวิชาการอื่น ๆ การศึกษาพบว่า ทั้งหน่วยธุรกิจและหน่วยปฏิบัติการ ที่มีลักษณะส่วนบุคคลแตกต่างกันและมีผลทำให้การรับรู้ในบางองค์ประกอบในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ค่าเฉลี่ยโดยรวมของการรับรู้หน่วยธุรกิจและหน่วยปฏิบัติการมีคะแนน

เฉลี่ยเท่ากับ 2.44 จัดอยู่ในระดับน้อย และการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างแต่ละองค์ประกอบในการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ซึ่งหมายความว่า แต่ละองค์ประกอบทั้ง 5 ประการนั้น มีความสัมพันธ์ เชื่อมโยง และสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างมาก

บุบผา พวงมาลี (2542) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า การมีแบบแผนทางความคิด การสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน อยู่ในระดับสูง การเป็นบุคคลที่รอบรู้ การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับปานกลาง

กิงกาญจน์ เพชรศรี (2542: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาศึกษาภาพการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า พนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมีความเห็นว่า ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์การแห่งการเรียนรู้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า อันดับแรก คือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ มีคะแนนอยู่ในระดับมาก อันดับสอง คือด้านการปรับเปลี่ยนองค์การมีคะแนนอยู่ในระดับมาก อันดับสาม คือด้านการเพิ่มอำนาจแก่บุคคล มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง อันดับสี่ คือ ด้านการจัดการความรู้มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และอันดับสุดท้าย คือ ด้านการใช้เทคโนโลยี

สุพัตรา จารุวัฒนพานิช (2542) ได้ศึกษาเรื่ององค์การแห่งการเรียนรู้แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้ด้วยตนเองของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร พบว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ในวัยทำงาน ซึ่งผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ผู้เรียนเป็นผู้ชี้นำตนเองมากกว่าผู้สอนเป็นผู้ชี้นำผู้เรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความสนใจ และมีความพร้อมที่จะเรียนมากกว่าเด็ก การเรียนรู้เป็นผลมาจากแรงจูงใจภายใน ไม่มีใครบังคับ และหากเข้าใจถึงการเรียนรู้วิธีการเรียนรู้จะมีผลทำให้การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต

พัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ได้ศึกษาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ตามแนวคิดของ Avolio, Bass & Jung (1994) พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

สตีเฟน วอร์ด คิงส์ (Stephen Ward King) (2004) ได้วิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพสำหรับความสำเร็จที่มีคุณภาพและการเรียนรู้ขององค์การ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำแบบเปลี่ยนสภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการทำงานเป็นทีม การเน้นที่ลูกค้าเป็นสำคัญและ

พันธะสัญญาที่จะปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และหลักการฝึกปฏิบัติขององค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านวิสัยทัศน์ร่วม รูปแบบการจัดการแบบแผนทางความคิด ส่วนภาวะผู้นำแบบตามสบายมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเน้นที่ลูกคำเป็นสำคัญ และการบริหารแบบวางเฉยเชิงรุกมีความเกี่ยวข้องเชิงบวกกับวิธีการควบคุมกระบวนการ การใช้วิธีการควบคุมกระบวนการได้สะท้อนกลับมาเพิ่มกระบวนการย้อนกลับต่อสมาชิกของทีม ซึ่งได้ส่งเสริมหรือให้กำลังใจแก่หลักการฝึกปฏิบัติของการเรียนรู้ขององค์กรแห่งการเรียนรู้ทั้ง 2 ด้าน คือ ด้านการเรียนรู้ของทีม (team learning) และด้านความรู้สึกส่วนบุคคลของความเชี่ยวชาญของบุคคล (individual's sense of personal mastery) หลักการฝึกปฏิบัติของการคิดเชิงระบบและหลักการฝึกปฏิบัติของการเรียนรู้ของทีมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับซึ่งผู้นำกลุ่มทำงาน

Fox, Fox, & Wells (1999) ศึกษาเกี่ยวกับหน้าที่การปฏิบัติงานของผู้บริหารระดับต้นในการสร้างผลิตภาพในงานของบุคลากรในหน่วยงานของโรงพยาบาล ทั้งหมด 28 หน่วยงาน ในโรงพยาบาลขนาด 600 เตียง ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยศึกษาจากผู้บริหารระดับต้น จำนวน 16 คน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ 28 หน่วยงาน เกี่ยวกับการจัดลำดับหน้าที่ เวลาที่ปฏิบัติจริงของแต่ละบุคคลในการบริหารจัดการตามแบบพรรณาลักษณะงานด้านการบริหารการพยาบาลที่มีผลต่อผลิตภาพในงานของบุคลากร ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติกิจกรรมภาวะผู้นำตามหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารระดับต้นมีผลกระทบต่อผลิตภาพในงานของบุคลากรทางการพยาบาลมากที่สุด

David (1997) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยได้ศึกษาในแง่การปฏิบัติกิจกรรมของผู้บริหารในการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม ผู้วิจัยพบว่าผลการวิจัยมีลักษณะดังนี้ 1) หัวหน้าทีมได้ปฏิบัติบทบาทของผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะต้องมีการสร้างบรรยากาศสำหรับการเรียนรู้โดยการสนับสนุนก่อให้เกิดความร่วมมือและนำศักยภาพของทีมมาใช้ 3) ผู้นำมีพฤติกรรมที่เหมาะสม 4) มีการท้าทายให้ทีมมีการตั้งคำถามและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 5) มีการแบ่งปันความรู้และมีการซัพซันความรู้และข้อมูลต่าง ๆ เพื่อช่วยในการเรียนรู้ของทีม 6) ผู้นำส่งเสริมให้ทีมมีโอกาสที่จะเรียนรู้ภาพรวมและวิธีการปฏิบัติรวมทั้งการตัดสินใจที่มีผลต่อระบบ 7) ผู้นำมีการส่งเสริมให้สมาชิกทีมมีโอกาสเรียนรู้ความเป็นผู้นำด้วยตนเอง

Osborne, Doreen Rosalind (1997) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้กับภาวะผู้นำในวิทยาลัยการศึกษา การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured) และมีการอัดเทปในการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย การศึกษาวิเคราะห์ถึงความเป็นไปได้ของการเรียนรู้ระดับบุคคล 5 ประการ หรือวินัยของผู้บริหาร ในด้านความเป็นบุคคลที่รอบรู้ แบบแผนทางความคิด, การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน, การเรียนรู้เป็นทีมและการคิดอย่างมีระบบตามแนวคิดของ Peter Senge (1990) จากประสบการณ์และความชำนาญในการเป็นบริหาร

Womack (1996) ได้ศึกษาการวัดความสัมพันธ์ของแบบภาวะผู้นำและผลิตภาพในงานวิชาการของประธานสาขาวิชาทางการพยาบาล จำนวน 106 คน จากโรงเรียนพยาบาล 104 แห่ง ทั้งของรัฐบาลและเอกชน ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำของเฮอร์เชย์และบลันชาร์ด (Hersey & Blanchard, 1979) ผลการศึกษาพบว่า แบบภาวะผู้นำมีผลต่อผลิตภาพในงานด้านวิชาการของประธานสาขาวิชา และประธานสาขาวิชาในโรงเรียนพยาบาลของรัฐบาลมีผลิตภาพในงานวิชาการสูงกว่าในโรงเรียนพยาบาลของเอกชน

Ceppetelli (1995) ได้ศึกษาการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาล Vermont ซึ่งประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย รวมทั้งสิ้น 15 แห่ง ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยใช้กรอบแนวคิดของ Senge ซึ่งมีองค์ประกอบซึ่งก่อให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ 5 ประการ ได้แก่ Personal Mastery, Mental models, Shared vision, Team learning และ System thinking ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาโดยให้ผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลจากโรงพยาบาล 7 แห่งเข้าร่วมประชุมเพื่อที่จะเสนอการใช้แหล่งข้อมูลเพื่อการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยในขั้นแรก มีการชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันกับการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในอนาคต การปฏิบัติดังกล่าวเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้เพราะสามารถลดช่องว่างระหว่างความเป็นจริงกับวิสัยทัศน์ได้ ซึ่งช่องว่างที่มีอยู่นี้เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิด ความเครียดแห่งการสร้างสรรค์ ซึ่งจะกลายเป็นพลังที่จะนำมาใช้ดึงความจริงไปสู่วิสัยทัศน์ ผลการศึกษาพบว่ามีผลลัพธ์ที่สามารถวัดได้ซึ่งประกอบด้วย บทบาทใหม่ของผู้ที่เป็นและไม่เป็นพยาบาล มีการนำรูปแบบการบริหารจัดการที่สร้างขึ้นไปใช้ และมีการปฏิบัติตาม Critical Pathway นอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลลดลง วัฒนธรรมการเปลี่ยนแปลงเป็นทางบวก ความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาล และความร่วมมือระหว่างแพทย์และพยาบาลเป็นไปในทางบวกเช่นกัน ส่วนในด้านคุณค่าที่เกิดขึ้นพบว่าเกิดเครือข่ายทางด้านการปฏิบัติและด้านการศึกษา ผลจากการสัมภาษณ์พบว่าพยาบาลเข้าร่วมในโครงการมีความกระตือรือร้น การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ดังกล่าวเกิดจากการที่พยาบาลมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ ผลที่ตามมาจากการที่พยาบาลเข้าร่วมโครงการคือ มีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์กันและมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จากการที่ผู้วิจัยนำแนวคิดของ Senge มาใช้ในครั้งนี้พบว่า ผู้บริหารมีส่วนที่ทำให้เกิดองค์การแห่งการเรียนรู้ โดยที่มีการสนับสนุนเรื่องเวลาในการก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม และมีการจัดหาเครื่องมือที่เหมาะสมให้ ด้วย การศึกษาครั้งนี้ทำให้เกิดการพัฒนา รูปแบบขององค์การแห่งการเรียนรู้ขึ้น และคาดว่าจะนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพในอนาคต

McNeese-Smith, (1995) ได้ทำการศึกษาโดยใช้แนวคิดของคูซส์และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ในกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน 2 แห่ง มาวิเคราะห์และนำมาเปรียบเทียบกัน โดย

การศึกษาได้เริ่มครั้งแรกในปี 1991 ศึกษาในโรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง แต่ละโรงพยาบาลมีขนาด 200-250 เตียง กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหน่วยงานและหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 41 คน และบุคลากร จำนวน 610 คน ผลการศึกษาพบว่าหัวหน้าหน่วยงานประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของตนเอง โดยรวมระดับสูงและรายลักษณะสูงตามลำดับ ได้แก่ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำทนายกระบวนการ การทำตนเป็นแบบอย่าง การเสริมสร้างกำลังใจ และการมีแรงบันดาลใจ ให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม พยาบาลประจำการประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำโดยรวมในระดับสูง เมื่อพิจารณารายลักษณะในระดับสูง ได้แก่ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเสริมสร้างกำลังใจ และการทำตนเป็นแบบอย่าง ในระดับปานกลาง ได้แก่ การทำทนายกระบวนการ และการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม McNeese-Smith ได้ทำการศึกษครั้งที่ 2 ในปี 1993 โดยใช้แนวคิดของคูซส์ และโพสเนอร์ ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในเมือง ลอสแอนเจลิส ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 553 เตียง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 19 คน และพยาบาลประจำการ 285 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมในระดับสูง และรายลักษณะในระดับสูง ได้แก่ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การเสริมสร้างกำลังใจ การทำตนเป็นแบบอย่าง การทำทนายกระบวนการ และการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม พยาบาลประจำการประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมในระดับสูง และรายลักษณะในระดับสูง ได้แก่ การทำตนเป็นแบบอย่าง การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ การทำทนายกระบวนการ การเสริมสร้างกำลังใจและการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าหน่วยงาน มีค่าเฉลี่ยการรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าบุคลากรและพยาบาลประจำการทั้งในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

McDaniel & Wolf, (1992) ที่ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลตาม การรับรู้ของตนเองและผู้ใต้บังคับบัญชา ผลการวิจัยพบว่า คะแนนการประเมินพฤติกรรมภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองสูงกว่าที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางรับรู้ ทั้งภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปและเชิงแลกเปลี่ยน และการรับรู้ของผู้บริหารการพยาบาลระดับกลางสูงกว่า การประเมินโดยพยาบาลประจำการ

Dunham & Klafehn, (1990) ได้ศึกษาพฤติกรรมภาวะผู้นำในผู้บริหารการพยาบาลตาม แนวทฤษฎีของเบสส์ (Bass, 1985) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีผลงานเยี่ยมยอด จำนวน 80 คน และกลุ่มผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 4-6 คน ของผู้บริหารเป็นผู้ประเมินผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองและผู้ใต้บังคับบัญชา แตกต่างกัน โดยผู้บริหารการพยาบาลรับรู้พฤติกรรมภาวะผู้นำของตนเองทั้งภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป และเชิงเป้าหมายสูงกว่าผู้ใต้บังคับบัญชา

บทที่ 3

วัตถุและวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional-Survey) เพื่อศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน และหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ประชากร

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล รองผู้จัดการฝ่าย ผู้จัดการแผนก และหัวหน้าแผนก ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 250 ถึง 500 เตียง จำนวน 11 โรงพยาบาล ประชากรจำนวน 254 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนจำนวน 112 คน ผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาลจำนวน 142 คน

กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้เป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ศึกษา จึงใช้การกำหนดขนาดโดยใช้วิธีของ Yamane's ค่าความเชื่อมั่น 95% โดยใช้สูตร

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

โดย n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้ เท่ากับ 0.05

แทนค่าตามสูตร

$$\text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{254}{1 + 254(0.05)^2} = 156$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวจะใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 156 คน

2. เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีแบ่งกลุ่มตามสัดส่วน (Proportional Allocation) ของประชากรตามกลุ่มโรงพยาบาล โดยใช้สูตรดังนี้

$$n_2 = \frac{N_1 \times n}{N}$$

โดย n = จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = ประชากรทั้งหมด

n_1 = จำนวนขนาดของกลุ่มโรงพยาบาล

N_1 = ประชากรทั้งหมดของแต่ละกลุ่ม

สามารถคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

กลุ่มโรงพยาบาลเอกชน

$$\frac{112 \times 156}{254} = 69 \text{ คน}$$

กลุ่มโรงพยาบาลรัฐบาล

$$\frac{142 \times 156}{254} = 87 \text{ คน}$$

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

โรงพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
โรงพยาบาลรัฐบาล	142	87
โรงพยาบาลเอกชน	112	69
รวม	254	156

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยในแบบสอบถาม จะประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขต กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และตำแหน่งงานโดยมีลักษณะคำถาม ให้เลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วยข้อความ จำนวน 41 ข้อ ตามแนวคิดของ Kouzes & Posner (1995) ดังนี้

- | | |
|---|-------------------|
| 1. การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย | ข้อคำถามที่ 1-8 |
| 2. การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน | ข้อคำถามที่ 9-15 |
| 3. การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ | ข้อคำถามที่ 16-25 |
| 4. การทำตนเป็นแบบอย่าง | ข้อคำถามที่ 27-34 |
| 5. การเสริมสร้างกำลังใจ | ข้อคำถามที่ 35-41 |

ข้อคำถามจะมีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เลือก ตอบได้ 3 ระดับตามแนวคิดของลิเคอร์ท (R.A Likert) อ้างในรวิวรรณ อังคนุรักษ์พันธ์, 2533: 83 -99) มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
ปฏิบัติจริง	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริง	3
ไม่แน่ใจ	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง	2
ไม่ได้ปฏิบัติ	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความเป็นจริง	1

ตอนที่ 3 แบบสอบถามกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ตามแนวคิดของ Michael J. Marquardt (1996) ดังนี้

1) พลวัตการเรียนรู้	ข้อคำถามที่ 1-7
2) การปรับเปลี่ยนองค์กร	ข้อคำถามที่ 8-15
3) การเสริมความรู้แก่บุคคล	ข้อคำถามที่ 16-26
4) การจัดการความรู้	ข้อคำถามที่ 27-32
5) การนำเทคโนโลยีไปใช้	ข้อคำถามที่ 33-40

ข้อคำถามจะมีลักษณะเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้ 3 ระดับตามแนวคิดของลิเคิร์ต (R.A Likert) อ้างในวีรวัฒน์ อังคนุรักษ์พันธ์, 2533: 83 - 99) มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง	5
เป็นจริงมาก	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง	4
เป็นจริงปานกลาง	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง	3
เป็นจริงน้อย	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง	2
ไม่เป็นจริง	ข้อความที่พิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้นเลย	1

การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Kouzes & Posner (1995) คือ 1) การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 2) การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นแบบอย่าง และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจ

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามในส่วนที่ 3 สามารถกำหนดความคิดเห็นในแต่ละช่วง โดยใช้ค่าสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ของ Daniel (1977: 7) (อ้างในพรชัย เลิศหลาย, 2543: 42) ได้ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{กำหนดความกว้างของแต่ละอัตรภาพหั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอัตรภาพหั้น}} \\ &= \frac{3 - 1}{3} = 0.66\end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.66	หมายถึง	มีการปฏิบัติในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67 - 2.33	หมายถึง	มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34 - 3.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติในระดับมาก

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน ตามแนวคิดของ Michael J. Marquardt (1996) คือ 1) พลวัตการเรียนรู้ 2) การปรับเปลี่ยนองค์กร 3) การเสริมความรู้แก่บุคคล 4) การจัดการความรู้ และ 5) การนำเทคโนโลยีไปใช้

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามในส่วนที่ 3 สามารถกำหนดความคิดเห็นในแต่ละช่วง โดยใช้ค่าสถิติคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ของ Daniel, 1977: 7 (อ้างในพรชัย เลิศหลาย, 2543: 42) ได้ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{กำหนดความกว้างของแต่ละอัตรภาพหั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนอัตรภาพหั้น}} \\ &= \frac{5 - 1}{5} = 0.8\end{aligned}$$

การแปลความหมายคะแนนเฉลี่ยของแบบสอบถามในส่วนที่ 2 สามารถกำหนดความคิดเห็นในแต่ละช่วง ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 - 5.00	หมายถึง	เป็นจริงในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 - 4.20	หมายถึง	เป็นจริงในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 - 3.40	หมายถึง	เป็นจริงในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60	หมายถึง	เป็นจริงในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80	หมายถึง	เป็นจริงในระดับน้อยที่สุด

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับการพิจารณาตรวจสอบแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความครอบคลุมและความสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถาม แล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขและผ่านการตรวจสอบแล้วแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับหัวหน้าพยาบาลในโรงพยาบาลไทยนครินทร์ 30 ท่าน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีของครอนบัค (Cronbach Method) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะผู้นำทางการพยาบาลเท่ากับ 0.93 และการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้เท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โรงพยาบาลนครชน โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

2. ผู้วิจัยนำหนังสือราชการจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมกับแบบสอบถามไปติดต่อกับโรงพยาบาลวิชัยยุทธ โรงพยาบาลนครชน โรงพยาบาลสิรินธร และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อขออนุมัติเก็บข้อมูล และชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยทำการรวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับ ถ้าหากยังไม่ได้รับผู้วิจัยจะทำการติดตามทวงถามแบบสอบถามที่ยังไม่ได้รับคืนมาอีก 1 สัปดาห์รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 1 เดือนตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2550 ถึง 15 กรกฎาคม 2550

4. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากนั้นนำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วไปวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Science for Windows / SPSS) คำนวณค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมุติฐานของงานวิจัย

การประมวลผลข้อมูล

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว นำแบบสอบถามทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน
2. สร้างคู่มือลงรหัส
3. นำแบบสอบถามมาลงรหัสตามคู่มือ
4. ลงรหัสข้อมูลในคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดใช้การวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Science for Windows/SPSS) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาล กระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. สถิติเชิงอ้างอิงวิเคราะห์ ได้แก่ ภาวะผู้นำทางการพยาบาล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร หาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำทางการพยาบาล กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการพยาบาลและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 156 ชุด

ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 5 ตอน ตามลำดับดังต่อไปนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
- ตอนที่ 4 ผลการศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน
- ตอนที่ 5 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล

ในการวิจัย ได้ทำการกำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- n แทน จำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่าง
- $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
- S.D. แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
- * แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- ** แทน ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
- Sig แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติจากการทดสอบที่โปรแกรมคำนวณได้ใช้ในการ สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 156 ชุด สามารถจำแนกข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่งในปัจจุบัน ระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาล หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน ประเภทโรงพยาบาลที่สังกัด และโรงพยาบาลที่สังกัด ซึ่งมีผลการวิจัยดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	156	100.00
รวม	156	100.00
อายุ		
($\bar{X}$ = 40.2308, S.D. = 6.77457, Min = 28 Max = 55)		
น้อยกว่า 30	6	3.85
31-40	75	48.07
41-50	55	35.26
51-60	20	12.82
รวม	156	100.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	102	65.39
ปริญญาโท	54	34.61
รวม	156	100.00
สถานภาพสมรส		
โสด	48	30.77
สมรส	96	61.54
หย่า	8	5.13

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หม้าย	4	2.56
รวม	156	100.00
ตำแหน่งในปัจจุบัน		
ผู้จัดการฝ่าย	4	2.56
รองผู้จัดการฝ่าย	10	6.41
หัวหน้าแผนก	66	42.31
หัวหน้าหน่วยงาน	76	48.72
รวม	156	100.00
ระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาล		
$(\bar{X} = 17.3462, S.D. = 7.3156, \text{Min} = 4 \text{ Max} = 33)$		
1-5 ปี	8	5.13
6-10 ปี	22	14.10
11-20 ปี	72	46.15
21-30 ปี	46	29.49
31-40 ปี	8	5.13
รวม	156	100.00
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
สตินรีเวช	16	10.26
ศัลยกรรม	19	12.18
กุมารเวชกรรม	17	10.90
อายุรกรรม	14	8.97
ผู้ป่วยหนัก	15	9.62
แผนกฉุกเฉิน	14	8.97
ผู้ป่วยนอก	28	17.95
อื่น ๆ ได้แก่ ฝ่ายการพยาบาล , หน่วยงานพิเศษ	33	21.15
รวม	156	100.00

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน		
($\bar{X}$ = 10.6346, S.D. = 7.91413, Min = 1 Max = 31)		
1-5 ปี	64	41.02
6-10 ปี	21	13.46
11-20 ปี	45	28.85
21-30 ปี	21	13.47
31-40 ปี	5	3.20
รวม	156	100.00
ประเภทโรงพยาบาลที่สังกัด		
รัฐบาล	87	55.77
เอกชน	69	44.23
รวม	156	100.00

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

ส่วนใหญ่มักรู้จักตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 40.2308 ปี อายุต่ำสุดของผู้นำทางการพยาบาลคืออายุ 29 ปี และอายุสูงสุดคือ อายุ 55 ปี

ในด้านระดับการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 65.39 และสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 34.61

ในด้านสถานภาพสมรส พบว่ากลุ่มตัวอย่างโดยมากมีสถานภาพสมรส จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 รองลงมามีสถานภาพโสด จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77

ในด้านตำแหน่ง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 48.72 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีตำแหน่งหัวหน้าแผนกจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 42.31

ในด้านระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพยาบาลมานานเป็นเวลา 11-20 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 โดยระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาลน้อยที่สุดคือ 4 ปี และประกอบอาชีพพยาบาลนานที่สุดคือ 33 ปี และระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 17.3462 ปี

ในด้านหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานกระจายไปในหน่วยต่าง ๆ ได้แก่หน่วยงานฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงานพิเศษ มากที่สุด กล่าวคือ เป็นจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 21.15 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยผู้ป่วยนอก จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 17.95

ในด้านระยะเวลาทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ประจำในปัจจุบันโดยมากที่สุดเป็นระยะเวลา 1-5 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02 รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ประจำในปัจจุบันมาเป็นเวลา 11-20 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 28.85 และมีระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานเฉลี่ยเท่ากับ 10.6346 ปี

ตอนที่ 2 ภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำของผู้บริหารพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน คือ 1) การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 2) การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นแบบอย่าง และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจ ซึ่งมีผลการวิจัยดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ประเด็นผู้นำทางการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
ด้านที่ 1: การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย	2.735	0.444	มาก
1. ความใส่ใจในการทำงานของเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ	2.850	0.359	มาก
2. การปรับปรุงและพัฒนางานของหน่วยงานอยู่เสมอ	2.805	0.398	มาก
3. การกล้าทดลองทำงานใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนา	2.743	0.439	มาก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำทางการพยาบาล
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นผู้นำทางการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
4. การเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ลูกน้องให้ร่วมกันค้นหา แนวทางใหม่ ๆ ในหน่วยงาน	2.717	0.453	มาก
5. การนำความคิดพลาดมาเป็นประสบการณ์ในการ แก้ไขปัญหาโดยไม่ตำหนิเพื่อนร่วมงาน	2.664	0.475	มาก
6. การสร้างวิธีการทำงานใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นใน หน่วยงาน	2.655	0.478	มาก
7. ความสามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการ ทำงานได้	2.646	0.480	มาก
8. การกระตุ้นให้ลูกน้องมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ เต็มไปด้วยความเป็นไปได้	2.681	0.468	มาก
ด้านที่ 2: การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน	2.743	0.439	มาก
9. การมีเป้าหมายและทิศทางที่แน่นอนในการ ดำเนินงานในหน่วยงาน	2.832	0.376	มาก
10. ความกระตือรือร้นที่จะระบุเป้าหมายของหน่วยงาน และขององค์กร	2.743	0.439	มาก
11. การคิดในสิ่งที่มีความเป็นไปได้อยู่เสมอ	2.681	0.468	มาก
12. การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน	2.646	0.480	มาก
13. การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ และเป้าหมายของหน่วยงาน	2.602	0.492	มาก
14. ความสามารถในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่น ให้เกิดความเข้าใจและชัดเจนในเป้าหมายของ หน่วยงาน	2.593	0.494	มาก
15. ความสามารถในการระบุพันธกิจและเป้าหมายที่ ทุกคนสามารถนำไปปฏิบัติได้	2.540	0.501	มาก
16. ความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะ เกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน	2.469	0.501	มาก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำทางการพยาบาล
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นผู้นำทางการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
ด้านที่ 3: การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ	2.929	0.258	มาก
17. การส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน	2.920	0.272	มาก
18. การเคารพในตัวบุคคลและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ	2.894	0.310	มาก
19. การสนับสนุนให้ทุกคนร่วมมือเพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน	2.876	0.334	มาก
20. การกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน	2.876	0.331	มาก
21. การส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองและหน่วยงาน	2.867	0.349	มาก
22. การให้อำนาจแก่ผู้ร่วมงาน และมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานทำงานที่สำคัญ	2.832	0.383	มาก
23. การรับฟังความคิดเห็น การวิพากษ์วิจารณ์ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของผู้ร่วมงาน	2.823	0.383	มาก
24. การทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและตั้งใจทำงานให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด	2.770	0.423	มาก
25. การเป็นผู้เริ่มต้นสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันในทีมงาน	2.743	0.439	มาก
ด้านที่ 4: การทำตนเป็นแบบอย่าง	2.814	0.391	มาก
26. การนำข้อมูลย้อนกลับมาแก้ไขข้อบกพร่องและปรับปรุงการทำงาน	2.885	0.321	มาก
27. การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน	2.752	0.434	มาก
28. การมีความชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน	2.752	0.455	มาก
29. การแบ่งงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความสามารถของแต่ละคน	2.743	0.439	มาก

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของภาวะผู้นำทางการพยาบาล
ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นผู้นำทางการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติ
30. การปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ได้พูดไว้	2.708	0.457	มาก
31. ท่านหมั่นตรวจสอบการปฏิบัติงานของตนเองว่า ปฏิบัติงานตามมาตรฐานเสมอ	2.708	0.457	มาก
32. การกำหนดเวลา และแผนงานในการดำเนินงานใน ทุกโครงการ	2.451	0.500	มาก
33. การตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานว่า ปฏิบัติงานตามหลักการและมาตรฐานอยู่เสมอ	2.584	0.495	มาก
34. การลดขนาดทีมงานให้เล็กลง เพื่อให้เกิดความ คล่องตัวในการทำงาน	2.504	0.502	มาก
ด้านที่ 5: การเสริมสร้างกำลังใจ	2.823	0.383	มาก
35. การให้การยกย่อง และชมเชยแก่ผู้ร่วมงานอยู่เสมอ เมื่อผู้ร่วมงานทำสิ่งที่ดี	2.867	0.442	มาก
36. การสนับสนุนและให้กำลังใจ ผู้ร่วมงานให้ ตระหนักในคุณค่าของงาน	2.867	0.347	มาก
37. การสนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีน้ำใจ ให้แก่กัน	2.858	0.350	มาก
38. การแสดงให้เห็นว่าท่านเชื่อมั่นในความ สามารถของเขา โดยการมอบงานที่สำคัญให้เขาทำ	2.814	0.391	มาก
39. การมีแนวทางที่ชัดเจนที่จะให้ผู้ร่วมงานใช้	2.770	0.423	มาก
40. การให้รางวัลแก่ผู้ร่วมงานที่ได้ให้การ	2.699	0.461	มาก
41. การทำให้สมาชิกทุกคนรู้สึกสนุกในงาน	2.478	0.502	มาก
รวม	2.894	0.310	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่าภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในเขต
กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.894$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวม
เท่ากับ 0.310

เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ ด้านที่ 3 การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.929$, $SD = 0.258$) รองลงมา คือ ด้านที่ 5 การเสริมสร้างกำลังใจ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.823$, $SD = 0.383$) ส่วนด้านที่ 1 การสร้างกระบวนการแบบทำทาย เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 2.735$, $SD = 0.444$) และด้านที่ 2 การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดรองลงมา โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 2.743$, $SD = 0.439$)

หากพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครรายข้อคำถาม แล้วพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก คือ เรื่องการส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.920$, $SD = 0.272$) รองลงมา คือ เรื่องการเคารพในตัวบุคคลและให้เกียรติผู้อื่น โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.894$, $SD = 0.310$) ส่วนภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างในเขตกรุงเทพมหานครรายข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก คือ เรื่องการกำหนดเวลา และแผนงานในการดำเนินงานในทุกโครงการ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.451$, $SD = 0.500$) และในเรื่องความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.469$, $SD = 0.501$) ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน คือ 1) พลวัตการเรียนรู้ 2) การปรับเปลี่ยนองค์กร 3) การเสริมความรู้แก่บุคคล 4) การจัดการความรู้ และ 5) การนำเทคโนโลยีไปใช้ ซึ่งมีผลการวิจัยดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร

ประเด็นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
ด้านที่ 1: พลวัตการเรียนรู้	4.080	0.629	มาก
1. หน่วยงานสนับสนุนให้มีการทำงานร่วมกันทำงานเป็นทีม	4.257	0.652	มากที่สุด
2. โรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมและฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.257	0.665	มากที่สุด
3. โรงพยาบาลมีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมภายนอกโรงพยาบาลอยู่เสมอ	3.885	0.810	มาก
4. หน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาลมีการหาความรู้เพิ่มเติม	3.841	0.786	มาก
5. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม การเข้าประชุมมาเผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงานและปรับใช้ในการทำงาน	3.788	0.737	มาก
6. หน่วยงานมีการอบรมวิธีการอยู่เสมอ	3.770	0.945	มาก
7. เจ้าหน้าที่ที่มีความกระตือรือร้น สนใจใฝ่หาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความรู้ของตนเอง	3.717	0.700	มาก
ด้านที่ 2: การปรับเปลี่ยนองค์กร	3.788	0.633	มาก
8. เจ้าหน้าที่ที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	4.062	0.617	มาก
9. ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	3.947	0.679	มาก
10. เจ้าหน้าที่ที่มีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน เพื่อให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล	3.920	0.629	มาก
11. หน่วยงานมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับระบบงานของโรงพยาบาลที่เปลี่ยนแปลง	3.912	0.714	มาก

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
12. เจ้าหน้าที่ที่กล้าคิด และกล้าเสนอผลงานที่เป็นประโยชน์ให้แก่หน่วยงาน และของโรงพยาบาล	3.823	0.684	มาก
13. เจ้าหน้าที่ที่มีการปรับเปลี่ยนความคิดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	3.646	0.706	มาก
14. โรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนการทำงานในองค์กร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน	3.628	0.722	มาก
15. โรงพยาบาลมีการลดขนาดหน่วยงานให้เล็กลง เพื่อลดระยะเวลาในการประสานงาน	3.133	0.959	ปานกลาง
ด้านที่ 3: การเสริมความรู้แก่บุคคล	3.938	0.735	มาก
16. มีการให้คำแนะนำ และสอนงานแก่พยาบาลรุ่นน้อง ที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน	4.301	0.653	มากที่สุด
17. โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นและส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	3.920	0.696	มาก
18. มีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นกันอยู่เสมอภายในหน่วยงาน	3.920	0.836	มาก
19. เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการสอน และการแนะนำจากผู้บังคับบัญชาและจากเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่าท่าน	3.850	0.858	มาก
20. เจ้าหน้าที่นำประสบการณ์และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานมาปรับปรุงและแก้ไขการทำงาน	3.805	0.718	มาก
21. โรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนาทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	3.805	0.833	มาก
22. เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงาน	3.788	0.881	มาก
23. เจ้าหน้าที่ได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาการทำงานให้ดียิ่งขึ้น	3.752	0.819	มาก

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
24. เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคคลอื่น	3.593	0.775	มาก
25. หน่วยงานได้รับคำแนะนำ และการสาธิตเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์จากผู้แทนจำหน่ายอยู่เสมอ	3.451	1.026	มาก
26. เจ้าหน้าที่ทำงานตามนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลมากกว่าข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ	3.327	0.839	ปานกลาง
ด้านที่ 4: การจัดการความรู้	3.195	0.666	ปานกลาง
27. เจ้าหน้าที่นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมสัมมนา มาใช้ในการพัฒนาตนเอง	3.699	0.667	มาก
28. โรงพยาบาลมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมข้ามสายงาน เพื่อส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้	3.301	0.693	ปานกลาง
29. เจ้าหน้าที่มีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกอยู่เสมอ	3.257	0.788	ปานกลาง
30. หน่วยงานและโรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลที่ง่ายต่อการค้นหา	3.204	0.734	ปานกลาง
31. เจ้าหน้าที่นำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาใช้ประโยชน์	3.106	0.760	ปานกลาง
32. หน่วยงานและโรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ	3.089	0.786	ปานกลาง
ด้านที่ 5: การนำเทคโนโลยีไปใช้	3.513	0.908	มาก
33. โรงพยาบาลนำระบบ Computer มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคนไข้ในโรงพยาบาล	3.841	0.819	มาก
34. โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวกเช่น ห้องประชุม ห้องฝึกอบรมสื่อวีดิทัศน์ต่าง ๆ ให้แก่ฝ่ายขอรับบริการ	3.832	1.017	มาก

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร (ต่อ)

ประเด็นการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเป็นจริง
35. เจ้าหน้าที่สามารถค้นหาประวัติผู้ป่วยได้จากระบบ Computer อย่างง่าย	3.735	0.835	มาก
36. เจ้าหน้าที่สามารถประยุกต์ใช้สื่อเทคโนโลยีตาม ความเหมาะสมและตามความจำเป็นต่อการใช้งาน	3.531	0.856	มาก
37. โรงพยาบาลสนับสนุนและมีการอบรมให้ความรู้ ในการใช้งานในระบบคอมพิวเตอร์	3.496	1.062	มาก
38. โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการ ส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	3.319	0.759	ปานกลาง
39. เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้ใช้ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการ ติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลอย่างง่าย	3.150	1.079	ปานกลาง
40. เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสได้ใช้ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการ ติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล	2.717	1.048	ปานกลาง
รวม	3.797	0.684	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.797$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.684

เมื่อพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร รายด้าน แล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ ด้านที่ 1 พลวัตการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.080$, $SD = 0.629$) รองลงมา ด้านที่ 3 การเสริมความรู้แก่บุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.938$, $SD = 0.735$) ส่วนด้านที่ 4 การจัดการความรู้เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.195$, $SD = 0.666$) และด้านที่ 5 การนำเทคโนโลยีไปใช้ เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดรองลงมา โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.513$, $SD = 0.908$)

หากพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร รายข้อ แล้วพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก คือ การให้คำแนะนำ และสอนงานแก่พยาบาลรุ่นน้องที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.301$, $SD = 0.653$) รองลงมา คือเรื่องที่โรงพยาบาลและหน่วยงานสนับสนุนให้มีการ ร่วมกันทำงานเป็นทีม โดยมี

ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.257$, $SD = 0.652$) ส่วนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร รายข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก คือเรื่องการมีโอกาสได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.717$, $SD = 1.048$) และเรื่องที่โรงพยาบาล และหน่วยงานมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.089$, $SD = 0.786$) ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 1 ที่ว่าโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครมีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังตาราง

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครด้านพฤติกรรมการเรียนรู้

ประเด็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
1. เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมีความกระตือรือร้นสนใจใฝ่หาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความรู้ของตนเองอยู่เสมอ	เอกชน	3.855	0.705
	รัฐบาล	3.586	0.676
2. หน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาลมีการหาความรู้เพิ่มเติม	เอกชน	3.800	0.650
	รัฐบาล	3.879	0.900
3. โรงพยาบาลมีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมภายนอกโรงพยาบาลอยู่เสมอ	เอกชน	3.746	0.844
	รัฐบาล	4.017	0.761
4. เจ้าหน้าที่ได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม การเข้าประชุมมาเผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงาน และปรับใช้ในการทำงาน	เอกชน	3.691	0.717
	รัฐบาล	3.879	0.751
5. หน่วยงานสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีม	เอกชน	4.182	0.641
	รัฐบาล	4.328	0.659

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครด้านพลวัตการเรียนรู้ (ต่อ)

	ประเด็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
6.	โรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมและการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	เอกชน	4.164	0.688
		รัฐบาล	4.345	0.637
7.	หน่วยงานของท่านมีการอบรมวิชาการอยู่เสมอ	เอกชน	3.727	0.952
		รัฐบาล	3.810	0.945

จากตารางที่ 5 ด้านพลวัตการเรียนรู้พบว่าโรงพยาบาลรัฐบาลมีความแตกต่างกับโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการจัดการประชุมและการจัดการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 4.328 และ 4.345 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 4.182 และ 4.164 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร

	ประเด็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
8.	เจ้าหน้าที่มีการปรับเปลี่ยนความคิดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	เอกชน	3.582	0.599
		รัฐบาล	3.707	0.795
9.	ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	เอกชน	3.927	0.663
		รัฐบาล	3.966	0.700
10.	หน่วยงานปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับระบบงานของโรงพยาบาลที่เปลี่ยนแปลง	เอกชน	3.746	0.726
		รัฐบาล		
11.	เจ้าหน้าที่มีปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล	เอกชน	3.891	0.567
		รัฐบาล	3.948	0.686
12.	เจ้าหน้าที่มีความตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล	เอกชน	3.891	0.567
		รัฐบาล	4.224	0.623

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาล
รัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร (ต่อ)

ประเด็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
13. เจ้าหน้าที่ที่กล้าคิดและกล้าเสนอผลงานที่เป็นประโยชน์ให้แก่หน่วยงานและของโรงพยาบาล	เอกชน	3.727	0.651
	รัฐบาล	3.914	0.708
14. โรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนการทำงานในองค์กรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน	เอกชน	3.564	0.688
	รัฐบาล	3.690	0.754
15. โรงพยาบาลมีการลดขนาดหน่วยงานให้เล็กลงเพื่อลดระยะเวลาในการประสานงาน	เอกชน	3.036	0.942
	รัฐบาล	3.224	0.974

จากตารางที่ 6 ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล และความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของของโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 4.069 และ 4.224 โรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 3.746 และ 3.891

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาล
รัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรด้าน
การเสริมความรู้แก่บุคคล

ประเด็นองค์กรแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
16. เจ้าหน้าที่ที่มีการนำประสบการณ์และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานมาปรับปรุงและแก้ไขการทำงาน	เอกชน	3.800	0.524
	รัฐบาล	3.810	0.868
17. เจ้าหน้าที่ที่มีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงาน	เอกชน	3.818	0.641
	รัฐบาล	3.759	1.065
18. โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นและส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	เอกชน	3.946	0.558
	รัฐบาล	3.897	0.810

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาล
รัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการปรับเปลี่ยนองค์การด้าน
การเสริมความรู้แก่บุคคล (ต่อ)

ประเด็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
16. เจ้าหน้าที่มีการนำประสบการณ์และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานมาปรับปรุงและแก้ไขการทำงาน	เอกชน	3.800	0.524
	รัฐบาล	3.810	0.868
17. เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงาน	เอกชน	3.818	0.641
	รัฐบาล	3.759	1.065
18. โรงพยาบาลมีความมุ่งมั่นและส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	เอกชน	3.946	0.558
	รัฐบาล	3.897	0.810
19. เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำและสอนงานแก่พยาบาลรุ่นน้องที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน	เอกชน	4.273	0.592
	รัฐบาล	4.328	0.711
20. เจ้าหน้าที่มีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นกันอยู่เสมอ	เอกชน	4.018	0.758
	รัฐบาล	3.828	0.901
21. เจ้าหน้าที่ได้รับการสอนและการแนะนำจากผู้บังคับบัญชาและจากเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่าท่าน	เอกชน	3.873	0.818
	รัฐบาล	3.828	0.901
22. เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์กับบุคคลอื่น	เอกชน	3.564	0.688
	รัฐบาล	3.621	0.855
23. โรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนาทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล	เอกชน	3.764	0.793
	รัฐบาล	3.845	0.875
24. หน่วยงานได้รับคำแนะนำและการสาธิตเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์จากผู้แทนจำหน่ายอยู่เสมอ	เอกชน	3.455	0.919
	รัฐบาล	3.448	1.127
25. เจ้าหน้าที่ได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาการทำงานให้ดียิ่งขึ้น	เอกชน	3.727	0.732
	รัฐบาล	3.776	0.899
26. เจ้าหน้าที่ทำงานตามนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลมากกว่าข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ		3.255	0.751
		3.397	0.917

จากตารางที่ 7 ด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นร่วมกันมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล โดยโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 4.018 โรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 3.828

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการจัดการความรู้

ประเด็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
27. หน่วยงานและโรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลที่ง่ายต่อการค้นหา	เอกชน	3.236	0.745
	รัฐบาล	3.172	0.729
28. หน่วยงานและโรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ	เอกชน	3.182	0.722
	รัฐบาล	3.000	0.838
29. เจ้าหน้าที่ติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกอยู่เสมอ	เอกชน	3.364	0.649
	รัฐบาล	3.155	0.895
30. เจ้าหน้าที่นำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาใช้ประโยชน์	เอกชน	3.055	0.731
	รัฐบาล	3.155	0.790
31. โรงพยาบาลมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมข้ามสายงาน เพื่อส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้	เอกชน	3.291	0.658
	รัฐบาล	3.310	0.731
32. เจ้าหน้าที่นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมสัมมนามาใช้ในการพัฒนาตนเอง	เอกชน	3.746	0.584
	รัฐบาล	3.655	0.739

จากตารางที่ 8 ด้านการจัดการความรู้ พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล โดยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 3.364 โรงพยาบาลรัฐบาล = 3.155

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบความแตกต่างกระบวนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้โรงพยาบาล
รัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้

ประเด็นองค์การแห่งการเรียนรู้	ประเภทโรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.
33. โรงพยาบาลนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	เอกชน	3.346	0.751
	รัฐบาล	3.293	0.773
34. เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้ใช้ E-mail ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลอย่างง่าย	เอกชน	3.455	0.939
	รัฐบาล	2.862	1.131
35. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีโอกาสได้ใช้ E-mail ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล	เอกชน	2.600	1.011
	รัฐบาล	2.828	1.078
36. โรงพยาบาลสนับสนุนและมีการอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการใช้งานในระบบ Computer	เอกชน	3.618	0.892
	รัฐบาล	3.379	1.197
37. โรงพยาบาลนำระบบ Computer มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคนไข้ในโรงพยาบาล	เอกชน	3.764	0.881
	รัฐบาล	3.914	0.756
38. เจ้าหน้าที่สามารถค้นหาประวัติผู้ป่วยได้จากระบบ Computer อย่างง่าย	เอกชน	3.782	0.854
	รัฐบาล	3.690	0.821
39. โรงพยาบาลมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องประชุม ห้องฝึกอบรมสื่อวีดิทัศน์ต่าง ๆ ให้แก่ฝ่ายขอรับบริการ	เอกชน	3.836	1.014
	รัฐบาล	3.828	1.028
40. เจ้าหน้าที่สามารถประยุกต์ใช้สื่อเทคโนโลยีตามความเหมาะสมและตามความจำเป็นต่อการใช้งาน	เอกชน	3.564	0.740
	รัฐบาล	3.500	0.960

จากตารางที่ 9 ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีโอกาสได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนและฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 2.828 และ 3.618 โรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 2.600 และ 3.379 แต่ในโรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล โดยโรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 3.455 โรงพยาบาลรัฐบาลมีค่าเฉลี่ย = 2.862

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็น องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

การวิเคราะห์ในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3 ที่ว่าภาวะผู้นำของผู้นำ
ทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็น
องค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร นั้นมีผลการวิเคราะห์แสดงดัง
ตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์การแห่งการ
เรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

ภาวะผู้นำทางการพยาบาล	กระบวนการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้				χ^2	Sig.
	เป็นจริง ปานกลาง	เป็นจริง มาก	เป็นจริง มากที่สุด	รวม		
การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย						
ไม่แน่ใจ	24	26	4	54	2.634	0.268
ปฏิบัติจริง	36	47	19	102		
การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน						
ไม่แน่ใจ	25	17	3	45	10.494*	0.005
ปฏิบัติจริง	36	58	17	111		
การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ						
ไม่แน่ใจ	10	6	4	20	3.334	0.189
ปฏิบัติจริง	44	67	25	136		
การทำตนเป็นแบบอย่าง						
ไม่แน่ใจ	19	17	5	31	7.934*	0.019
ปฏิบัติจริง	37	70	18	125		
การเสริมสร้างกำลังใจ						
ไม่แน่ใจ	20	13	4	37	3.195	0.202
ปฏิบัติจริง	56	67	14	119		

จากตาราง ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่า ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง เพียง 2 ด้าน ที่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านที่เหลือ อีก 3 ด้านคือ ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลในบทที่ 4 ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยทั้งหมด 5 ตอน คือข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล สรุปได้ว่าผลการวิจัยพบว่า ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นผู้นำทางการพยาบาลเป็นเพศหญิง จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 40.2308 ปี สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 65.39 มีสถานภาพสมรส จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 48.72 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพยาบาลมานานเป็นเวลา 11-20 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 และระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 17.3462 ปี ระยะเวลาทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานเป็นระยะเวลา 1-5 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02 และมีระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานปัจจุบันเฉลี่ยเท่ากับ 10.6346 ปี ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.894$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.310 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.797$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.684 โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานครมีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างกัน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่า ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ ผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยจะได้นำไปอภิปรายในบทที่ 5

บทที่ 5

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการการศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน และหาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลทุติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาล และพัฒนาองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอประเด็นในการอภิปรายดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
3. การเป็นองค์กรการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนของโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 2 ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

1. ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับเมทีนี จิตรอ่อนน้อม (2542) ที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง

โดยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย เป็นด้านที่มีคะแนนต่ำสุด มีค่าเฉลี่ยคะแนน เท่ากับ 2.735 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าเรื่องของการเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการทำงาน การสร้างวิธีการทำงานใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน และเรื่องของการกระตุ้นให้ลูกน้องมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความเป็นไปได้ เป็นข้อที่มีคะแนนต่ำสุด ซึ่งผู้นำที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรจะต้องปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างทำทาย เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลอง ค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็น โอกาสนำไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ ๆ ปรับปรุงกระบวนการใหม่ ๆ และหาแนวทางในการค้นหาระบบ พร้อมแสวงหาโอกาสในการทำงานนั้น ถึงแม้จะไม่เคยทำมาก่อนก็ตาม ผู้นำจะต้องมีการเสริมสร้างแรงจูงใจภายใน โดยสนใจจิตใจของผู้ร่วมงานให้ผู้ร่วมงานเกิดการท้าทายต่อการแสวงหาสิ่งใหม่ ๆ และวิธีการใหม่ ๆ ในการทำงาน และมีการสร้างงานภายใต้ความรับผิดชอบให้เกิดความสุขในการทำงาน โดยใช้ทักษะและความสามารถที่ตนเองมีในการปฏิบัติความท้าทาย ให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในองค์กร (Kouzes & Posner, 1993) ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่แสวงหาโอกาสทำงานที่ท้าทาย ในอันที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงริเริ่มสิ่งใหม่ และเจริญก้าวหน้า พร้อมทั้งต้องกล้าเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันนั้นพบว่ามีความคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด รองลงมา คือเท่ากับ 2.743 และเมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าในเรื่องความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน ความสามารถในการระบุพันธกิจและเป้าหมายที่ทุกคนสามารถนำไปปฏิบัติ รวมทั้งความสามารถในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่นให้เกิดความเข้าใจและชัดเจนในเป้าหมายของหน่วยงานเป็นข้อที่มีคะแนนต่ำ ซึ่งสิ่งดังกล่าวเป็นสิ่งที่สำคัญ ผู้นำจะต้องมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ นอกจากนี้ ผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต ผู้นำต้องมองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายในองค์กรของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงาน ซึ่งในองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้นต้องเป็นองค์กรที่บุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์รวมขององค์กร ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังและความก้าวหน้าต่อไปภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของคนทั้งองค์กร (Senge อ้างในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงควรพัฒนาภาวะผู้นำในด้านนี้ให้เพิ่มมากขึ้น เพราะการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากการกำหนดจุดเน้นและพลังในการเรียนรู้ Marquardt (1996)

2. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับบุบผา พวงมาลี (2542) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกับกิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ที่ได้ศึกษาศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า พนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมีความเห็นว่าการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เหตุผลโรงพยาบาลของรัฐมีกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับที่สูงกว่า อาจเนื่องจากระบบการดำเนินงานและบริหารจัดการของทางโรงพยาบาลรัฐและเอกชนแตกต่างกัน ทางโรงพยาบาลรัฐมีงบประมาณจ่ายเงินเดือนต่อเจ้าหน้าที่ในระดับต่ำหากแต่มีงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ในการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมสูง ตรงข้ามโรงพยาบาลเอกชนจะมีงบประมาณจ่ายเงินเดือนต่อเจ้าหน้าที่ในระดับสูง แต่มีงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ในการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมต่ำ ดังเห็นได้จากการคัดสรรพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐนั้น คือ การรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ยังไม่มากนัก เนื่องจากทางโรงพยาบาลรัฐต้องจ่ายเงินเดือนของพยาบาลในอัตราข้าราชการ เมื่อพยาบาลเข้ามาแล้วทางโรงพยาบาลจะมีงบประมาณสำหรับส่งเจ้าหน้าที่พยาบาลดังกล่าวไปอบรมเพิ่มเติมในสาขาต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความรู้ของเจ้าหน้าที่พยาบาลดังกล่าวและนำความรู้ต่าง ๆ มาปรับใช้กับหน่วยงานของตนให้ดีขึ้นและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของวิวัฒนาการ เนื่องจากทางโรงพยาบาลรัฐได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐ และสามารถส่งเจ้าหน้าที่ของตนไปฝึกอบรมจากโรงเรียนพยาบาลของรัฐนั่นเอง ตรงข้ามหากเป็นโรงพยาบาลเอกชนนั้นจะเลือกรับพยาบาลที่มีประสบการณ์หรือความรู้สูงกว่าเข้ามาทำงานและจ่ายเงินเดือนในอัตราที่สูงกว่า แต่พยาบาลที่เข้าไปแล้วจะมีโอกาสที่จะได้รับการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมได้น้อยกว่าเนื่องจากทางโรงพยาบาลมีงบประมาณในส่วนนี้น้อย งบประมาณของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะไปอยู่ในด้านอัตราเงินเดือนและการปรับปรุงโรงพยาบาลให้สะดวกสบาย สวยงาม มากกว่าที่จะนำมาเป็นงบประมาณในการอบรมบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Senge ที่ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้ 5 ประการ โดยประการที่ 2 บุคคลที่รอบรู้หรือมีความเชี่ยวชาญ (Personal mastery) นั้นกล่าวว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องส่งเสริมให้คนในองค์กรสามารถเรียนรู้พัฒนาและตนเองไปสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ องค์กรต้องจัดกลไกต่าง ๆ ในองค์กรเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เพิ่มเติมอย่าง

ต่อเนื่อง มีความสามารถพิเศษในหลายแง่มุม การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลถือเป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานสำหรับองค์การแห่งการเรียนรู้ขององค์การได้ นอกจากนี้ยังทำให้นุคลากรมีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ

แต่อย่างไรก็ตามแม้ว่าโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้อาจมีค่าเฉลี่ยการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ในระดับสูงก็ตาม แต่เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือด้าน การจัดการความรู้โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครนั้นอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.195 โดยเมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่า เรื่องการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลยังไม่เป็นระบบ และการนำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาใช้ประโยชน์มีน้อย องค์การจะเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลนั้น กระบวนการในระบบย่อยด้านการเรียนรู้ต้องดำเนินไปอย่างมีปฏิสัมพันธ์กัน การกระจายข้อมูลสารสนเทศควรเกิดขึ้นโดยหลายช่องทาง และมีกรอบเวลาแตกต่างกัน รวมถึงข้อมูลสารสนเทศภายในองค์การควรได้รับการกลั่นกรอง โดยการจัดการความรู้จำเป็นต้องการทั้งวิธีที่เป็นเชิงรุก (Proactive) และเชิงรับ (Reactive) ความรู้เป็นสิ่งสำคัญสำหรับองค์การมากกว่าทรัพยากรด้านการเงิน เทคโนโลยีหรือทรัพย์สินอื่น ๆ ความรู้เป็นทรัพยากรหลักที่ใช้ในการทำงาน บุคลากรต้องการความรู้เพื่อเพิ่มความสามารถในการปรับปรุงคุณภาพของผลิตภัณฑ์และบริการให้กับลูกค้าทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่ทันสมัยเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบโครงสร้างและสื่อสารการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งยังได้สรุปว่า ความรู้เปรียบเสมือนอาหาร (food) ขององค์การแห่งการเรียนรู้ (Marquardt, 1996) ดังนั้นหน่วยงาน และโรงพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญต่อการจัดการความรู้ มีการจัดเก็บข้อมูลให้ถ่ายทอดการค้นคว้า มีการติดตามแนวโน้มของการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการทั้งภายในและภายนอกมาใช้ประโยชน์ ส่งเสริมให้มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมข้ามสายงาน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้ โรงพยาบาลต้องให้การสนับสนุนสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการแสวงหาความรู้ มีอุปกรณ์ที่ช่วยในการค้นคว้าหาข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด รวมทั้ง เมื่อโรงพยาบาลสนับสนุนสิ่งที่เอื้อต่อการเรียนรู้แล้ว สิ่งสำคัญคือตัวบุคลากรจะต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอเพื่อนำความรู้มาพัฒนาตนเองและหน่วยงาน การจัดการความรู้ของบุคลากรในการสร้างองค์ความรู้ บุคลากรควรมีการพัฒนาตนเองและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ อาจเป็นไปได้ในรูปแบบของการเป็นนักวิจัย การเป็นผู้สนับสนุนการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ ความเป็นนักวิชาการเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสถานภาพของบุคลากรให้สูงขึ้น (นันทนา น้ำฝน, 2538) ซึ่งผลงานการวิจัยต่าง ๆ สามารถใช้เป็นแนวทางการเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการให้เกิดความเจริญก้าวหน้าต่อไป

3. การเป็นองค์กรเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ตามสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 1 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน

ผลจากการวิจัยพบว่า การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกันซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสามารถอธิบายรายด้านได้ดังนี้

ด้านพลวัตการเรียนรู้พบว่า โรงพยาบาลรัฐบาลมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการจัดการประชุมและการจัดการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล และความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของของโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นร่วมกันมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล

ด้านการจัดการความรู้พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล

ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีโอกาได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนและฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล

4. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ตามสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 2 ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่าภาวะผู้นำ

ความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) ที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลและจากการวิเคราะห์รายด้านพบว่าภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการวิเคราะห์ที่ได้ในส่วนนี้สอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบการเสริมความรู้สมาชิกของ Marquardt (1966) ซึ่งมีองค์ประกอบย่อย 6 องค์ประกอบ โดยมีผู้บริหาร/ผู้นำ (Managers/Leaders) เป็นองค์ประกอบหนึ่งในที่จะทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ ซึ่งบทบาทของผู้บริหาร/ผู้นำ ที่เอื้อต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของ Marquardt ต้องมีบทบาทอยู่หลาย ๆ ประการ (ดังกล่าวไว้ในบทที่ 2) โดยบทบาทหนึ่งที่สำคัญ คือ การเป็นผู้ออกแบบผู้ประสานงานผู้เรียนกับรูปแบบของการเรียนรู้ ผู้สนับสนุนผู้เรียนให้เกิดแรงบันดาลใจต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และให้ผู้เรียนรู้เกิดการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงควรส่งเสริมภาวะผู้นำของตนในด้านดังกล่าว เพื่อส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป โดยเฉพาะด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน พบว่าโรงพยาบาลทุติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนในด้านนี้ต่ำ ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องกระตุ้นและต้องสามารถระบุพันธกิจ และเป้าหมายที่จะให้ผู้ตามสามารถเข้าไปร่วมงานสามารถมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้น โดยผู้นำต้องจินตนาการและปรับปรุงภาพในอนาคต แสดงพฤติกรรมทางด้านความคิดในทางบวกและมีความหวัง มีรูปแบบการคิดอยู่บนฐานของวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องคิดว่าทุกสิ่งที่จะเป็นไปได้เสมอ ต้องมองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคตสามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายในองค์กรของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงาน ในการปฏิบัติงานผู้นำจะต้องเลือกข้อมูล เปรียบเทียบ และรวบรวมประสบการณ์ที่เคยประสบมาครั้งก่อน พร้อมหาแนวทางในการจัดการแก้ไขซึ่งจะกลายเป็นการปรับปรุงวิสัยทัศน์ รวมทั้งผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต ต้องแสวงหาแนวร่วมในวิสัยทัศน์ด้วยคำนิยาม ผลประโยชน์ ความหวัง และความฝันร่วมกัน ผู้นำต้องแสวงหาแนวร่วมในการสนับสนุนวิสัยทัศน์โดยให้ผู้อื่นได้รับรู้วิสัยทัศน์นั้น รวมทั้งความหวัง ความฝัน คำนิยามจินตนาการภาพในอนาคตและผลประโยชน์ที่ได้ร่วมกันให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างแท้จริง พร้อมยอมรับในตัวผู้นำและเข้าร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มองภาพความ

เป็นไปได้ของอนาคต พุดในทางบวกที่จะทำให้ผู้อื่นเกิดความมั่นใจ เชื่อถือในเรื่องที่พูดและมีความจริงใจจึงจะทำให้เกิดการยอมรับ พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วมตามมา

ด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง พบว่าผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่าได้คะแนนในระดับมากที่สุด ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงควรกระทำตนแบบนี้ต่อไป คือปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานอย่างชัดเจน มีความคงเส้นคงวาและชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ผู้ร่วมงาน สร้างตัวอย่างตามค่านิยมร่วมกัน ผู้นำจะต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างตามที่ผู้ร่วมงานคาดหวัง ผู้นำควรปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ให้ไว้ตามความตั้งใจ และต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติของตนเองและผู้ร่วมงานว่าเป็นไปตามหลักการ และมาตรฐานที่ตกลงร่วมกันไว้แล้วนำข้อมูลย้อนกลับเป็นแนวทางแก้ไขให้สามารถทำตามที่ได้พูด ผู้นำต้องช่วยผู้ร่วมงานในการสร้างความก้าวหน้า โดยริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ กำหนดเป้าหมายที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้ มีการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงานทุกๆ โครงการ รวมทั้งผู้นำต้องสร้างทางเลือกและการยอมรับจากผู้ร่วมงาน นอกจากนี้ผู้นำต้องแบ่งงานและลดขนาดทีมงานให้เล็กลง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน จากนั้นพัฒนาไปทีละน้อย รวมทั้งมอบหมายให้ทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ สร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

สรุปบทที่ 5 ผู้วิจัยได้นำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้แยกตามประเด็นที่สำคัญไว้แล้ว เพื่อนำไปสู่การสรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ในกรณีที่จะนำไปใช้ประโยชน์แก่โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพัฒนาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังรายละเอียดที่จะได้นำไปเสนอในบทที่ 6 ต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “การศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์ของการศึกษา 1) เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 3) เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้นำทางการพยาบาลในโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 156 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ chi - square test โดยกำหนดนัยสำคัญสถิติที่ระดับ .05 โดยผลการศึกษาสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00
2. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 40.2308 ปี
3. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 65.39
4. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54

5. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 48.72
6. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพยาบาลมานานเป็นเวลา 11-20 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15
7. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานกระจายไปในหน่วยต่างๆ กันโดยอยู่ในส่วนของฝ่ายการพยาบาลและหน่วยงานพิเศษมากที่สุด กล่าวคือจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 21.15
8. ผู้นำทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ประจำในปัจจุบันมาเป็นระยะเวลา 1-5 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02

6.2 การวิเคราะห์ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน คือ 1) การสร้างกระบวนการแบบทำท่าย 2) การมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นแบบอย่าง และ 5) การเสริมสร้างกำลังใจ สามารถสรุปได้ว่า

1. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.894$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.310
2. เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.929$, $SD = 0.258$) รองลงมา คือ ด้านการเสริมสร้างกำลังใจ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.823$, $SD = 0.383$)
3. เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากต่ำสุด คือ ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.735$, $SD = 0.444$)
4. หากพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รายข้อ พบว่าข้อย่อยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก คือ เรื่องการที่ผู้นำส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.920$, $SD = 0.272$) รองลงมา คือ เรื่องการเคารพในตัวของบุคคลและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.894$, $SD = 0.310$)

5. หากพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รายชื่อ พบว่าชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก คือ เรื่องการกำหนดเวลา และแผนงานในการดำเนินงานในทุกโครงการโดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.451$, $SD = 0.500$) และเรื่อง ความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.469$, $SD = 0.501$)

6.3 การวิเคราะห์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 5 ด้าน คือ 1) พลวัตการเรียนรู้ 2) การปรับเปลี่ยนองค์กร 3) การเสริมความรู้แก่บุคคล 4) การจัดการความรู้ และ 5) การนำเทคโนโลยีไปใช้ สามารถสรุปได้ว่า

1. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.797$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.684

2. เมื่อพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.080$, $SD = 0.629$) รองลงมา คือ ด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.938$, $SD = 0.735$)

3. เมื่อพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากต่ำสุด คือ ด้านการจัดการความรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.195$, $SD = 0.666$)

4. หากพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รายชื่อ พบว่าชื่อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 2 อันดับแรก คือ เรื่องที่การให้คำแนะนำ และสอนงานแก่พยาบาลรุ่นน้องที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.301$, $SD = 0.653$) รองลงมา คือ เรื่องที่หน่วยงานและโรงพยาบาลมีการสนับสนุนให้ผู้นำและเพื่อนร่วมงานร่วมกันทำงานเป็นทีม โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.257$, $SD = 0.652$)

5. หากพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง รายชื่อ พบว่าชื่อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 2 อันดับแรก เรื่องการมีโอกาสได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารในการติดต่อสื่อสารกับหน่วยงานอื่นภายนอกโรงพยาบาล โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.717$, $SD = 1.048$) และเรื่องที่หน่วยงาน

และโรงพยาบาลมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.089$, $SD = 0.786$)

6.4 การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน

โรงพยาบาลรัฐบาลกับโรงพยาบาลเอกชน มีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้แตกต่างกัน ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้พบว่า โรงพยาบาลรัฐบาลมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการจัดการประชุมและการจัดการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชนด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล และความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของของโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชนด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นร่วมกันมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล ด้านการจัดการความรู้พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีโอกาสได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนและฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล

สมมติฐานที่ 2 ภาวะผู้นำทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร นั้นสามารถสรุปได้ว่า

1. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันและด้านการทำตนเป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

1. ข้อเสนอแนะเรื่องภาวะผู้นำทางการพยาบาล

- ผู้นำทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กร ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องแสดงบทบาทของตนในการเป็นแบบอย่างที่ดีและสนับสนุนผู้ร่วมงานให้ได้รับความสำเร็จในการทำงาน

- ผู้นำทางการพยาบาลควรได้รับการฝึกทักษะและแสดงภาวะผู้นำอย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ต่าง ๆ

2. ข้อเสนอแนะเรื่องเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

- โรงพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอทั้งการจัดอบรมภายในโรงพยาบาล และการส่งไปอบรมภายนอกโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

- โรงพยาบาลควรจัดอบรมเพิ่มเติมให้แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการค้นหาความรู้เพิ่มเติมของเจ้าหน้าที่

- โรงพยาบาลควรต้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ภายในโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นภายในองค์กร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาในครั้งนี้ ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาเฉพาะมุ่งเน้นหาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีระยะเวลาและงบประมาณในการศึกษาจำกัด ดังนั้นในโอกาสต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรขยายเวลาในการเก็บรวบรวมให้มากขึ้น และกระจายโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์มีความแม่นยำและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาวิเคราะห์ผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลและการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาล ในทุก ๆ หน่วยงานว่าอยู่ในระดับใด แตกต่างกันหรือไม่
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยทางด้านประชากรศาสตร์ว่าปัจจัยใดที่ส่งผลต่อภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อสามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของพยาบาลให้ดีขึ้น
4. ควรมีการศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลนอกเหนือจากภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น



ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
(NURSING LEADERSHIP AND LEARNING ORGANIZATIONS OF HOSPITALS IN BANGKOK)

ปาริชาติ ชัยอินทร์ 4736592 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: จัตุรสมน พลฤทธิบุญ ปช.ด.(ประชากรศาสตร์), พีระ
ศรีกรรณจิตร วท.ม.(ชีวสถิติ), กิฤติ ภาวนานันท์ Ph.D.(Development Administration)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภายใต้สังคมที่มีเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านสภาวะแวดล้อมและวัฒนธรรมต่าง ๆ ในปัจจุบันนี้กำลังเป็นไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ โดยมีปัจจัยจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่สำคัญ เช่น ระบบการสื่อสารแบบไร้พรมแดน การใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ในการดำเนินธุรกิจต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจขององค์กรจะต้องอาศัยข้อมูลและการคาดการณ์อย่างแม่นยำในการแข่งขันกันเพื่อความอยู่รอดและเพื่อความเป็นเลิศขององค์กร ซึ่งภายใต้สถานการณ์ของการแข่งขันในปัจจุบันนี้ บุคลากรในองค์กรมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรนั้นก้าวไปสู่ความสำเร็จ บุคลากรในองค์กรจะต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อให้อยู่รอดและก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมั่นคง มีส่วนร่วมในการชี้แนะแก้ปัญหา และพัฒนาปรับปรุงองค์กรเพื่อความก้าวหน้าสู่องค์กรยุคใหม่และนำไปสู่ความเป็นเลิศขององค์กรนั้น ๆ (จาเรียงวิวัฒน์ และเบญจมาศ อ่ำพันธุ์, 2540) องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นการบริหารรูปแบบหนึ่งที่ใช้เป็นพื้นฐานในการก้าวไปสู่ความสำเร็จขององค์กรได้ทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคราชการ รัฐวิสาหกิจ และธุรกิจเอกชน โดยสามารถจะประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบการบริหารรูปแบบอื่น ๆ ที่มีลักษณะเป็นการพัฒนาองค์กรให้เติบโตพร้อมไปด้วยความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creative Organization) รวมถึงให้บรรลุผลสำเร็จในระบบการบริหารเชิงคุณภาพรวม (Total Quality Management) ตลอดทั่วทั้งองค์กร (สมบัติ กุสุมาวดี, 2546)

องค์กรพยาบาลเป็นองค์กรหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของโลกในครั้งนี้เช่นกันการบริหารองค์กรพยาบาลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งวิธีการดำเนินการในรูปแบบเดิม ความรู้ ทักษะ ลักษณะผู้นำและเทคโนโลยีในอดีตอาจไม่เพียงพอต่อการทำให้องค์กรประสบความสำเร็จในการแข่งขันได้ แต่จะต้องมีความสามารถในการเรียนรู้ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นบุคลากรในฝ่ายการพยาบาลจึงต้องมีความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และต้องมีความตื่นตัวที่จะเรียนรู้เพื่อให้ทันต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงและเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของโรงพยาบาล และเพื่อตอบสนองต่อความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการด้วย ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ฝ่ายการพยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์กร และสนับสนุนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในโรงพยาบาล (อ้างในพัชรา พันธุ์เจริญ, 2546)

แต่ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าในปี 2550 ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพกว่า 30,000 คน และมีอัตราการลาออกสูง ปัจจัยที่มีผลต่อการลาออกของพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ เช่น สถานภาพการว่างงานไม่เป็นข้าราชการ การเป็นลูกจ้างไม่มีเกียรติ การไม่ได้รับสิทธิต่าง ๆ หรือได้รับน้อย ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล เงินบำเหน็จบำนาญ ภาระงานเพิ่มมากขึ้นทั้งจากปริมาณผู้ป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ค่าตอบแทนและสวัสดิภavnน้อยเมื่อเทียบกับภาระงานและไม่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น เช่น ไม่มีที่พัก ค่าเวรต่ำ ความเครียดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น, ขาดความก้าวหน้าในงานและการศึกษาต่อ ฯลฯ ไปทำงานกับภาคเอกชนได้รับค่าตอบแทนมาก (กาญจนา จันทรไทย, 2550)

จากการที่บุคลากรลาออกหรือเกษียณ อายุราชการ นั้นส่งผลกระทบต่อการดำเนินการขององค์กรเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นจากแนวคิดที่มุ่งพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้มากแต่เพียงอย่างเดียวจึงเปลี่ยนไป และมีคำถามต่อไปว่าจะทำอย่างไรให้องค์กรได้เรียนรู้ด้วย ดังนั้น การบริหารจัดการความรู้จึงสัมพันธ์กับเรื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) เป็นอย่างยิ่ง หากองค์กรจะพัฒนาตนเองให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ก็จำเป็นต้องบริหารจัดการให้เกิดความรู้ภายในองค์กรเพื่อส่งเสริมให้บุคลากรเรียนรู้ได้จริงและต่อเนื่อง หากองค์กรใดมีการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นภายในองค์กร ก็นับเป็นการลงทุนที่สูญเปล่าได้เช่นกัน (ชาติชาย ณ เชียงใหม่, 2545) โดยแนวคิด Marquardt (1996) ได้กล่าวถึงความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ว่าจะต้องมีวิธีการเรียนรู้ที่เป็นพลวัต สามารถจัดการความรู้และใช้ความรู้เป็นเครื่องมือไปสู่ความสำเร็จควบคู่กับการมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 5 องค์ประกอบคือ พลวัตการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนองค์กร การเสริมความรู้ การจัดการความรู้และการนำเทคโนโลยีไปใช้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับลักษณะงานขององค์กรด้านสาธารณสุขซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันเป็นทีม และต้อง

มีความเกี่ยวข้องกับการนำเทคโนโลยีไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากการที่เทคโนโลยีได้เข้ามามีอิทธิพลต่อวิชาชีพทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุขมากมาย เมื่อมีเทคโนโลยีมากขึ้นต้องเรียนรู้และเข้าใจมากขึ้น ฝึกทักษะให้ใช้ได้ถูกต้อง สอนผู้ป่วยให้เข้าใจและปรับตัวให้เข้าได้กับเทคโนโลยี (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) ขณะที่โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครมีทั้งโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งในด้านโครงสร้างการบริหาร รูปแบบและระเบียบข้อบังคับ การส่งพนักงานศึกษาต่อ หรือฝึกอบรมในเรื่องต่าง ๆ นอกจากนี้โรงพยาบาลเอกชนยังมีงบประมาณที่จะสนับสนุนและมีกำลังซื้อเทคโนโลยีที่ทันสมัยมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาลที่จะต้องมีการระดมงบประมาณจากต้นสังกัด ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจทำให้มีความแตกต่างในกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน (อึ้งในนันทพร โชตินุชิต, 2540)

การทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นหน้าที่หลักของผู้บริหาร ผู้บริหารหรือผู้นำต้องสนับสนุนและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันภายในองค์กร มีการพัฒนาบุคลากรด้วยการฝึกอบรมเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความชำนาญ และยินดีถ่ายทอด และแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่น นอกจากนี้ผู้บริหารต้องหาเทคนิคการจัดเก็บความรู้เฉพาะไว้กับองค์กรอย่างมีระบบเพื่อที่จะนำออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นเรื่องท้าทายสำหรับผู้บริหารที่จะหายุทธวิธีในการดึงความรู้ออกมาจากตัวบุคคล และการกระตุ้นให้บุคลากรถ่ายทอดความรู้ให้เพื่อนร่วมงาน นอกจากนี้องค์กรต้องมีหน้าที่ในการพัฒนาความรู้เพื่อให้มีลักษณะเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งสร้างควมมีส่วนร่วมให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน (ประภารัตน์ แขนุท, 2545) โดย Marquardt (1996) ได้ให้ทัศนะองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่ผู้บริหารจะต้องมีวิสัยทัศน์เห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ในองค์กร กำหนดระบบให้สนใจการเรียนรู้ และการแบ่งปันการเรียนรู้ร่วมกัน สนับสนุนสร้างระบบการเผยแพร่ความรู้ เปิดใจกว้างยอมรับการเปลี่ยนแปลง ผู้นำจะต้องมีบทบาทใหม่ได้แก่ ผู้สอน ผู้แนะนำ พี่เลี้ยง ผู้บริหารความรู้ ผู้ออกแบบ ผู้ประสาน ผู้สนับสนุนโครงการและกระบวนการเรียนรู้ให้รับกับสถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคต ผู้บริหารจะต้องมีความรู้และทักษะใหม่ เพื่อที่จัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในระบบสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความอยู่รอด ผู้บริหารจะต้องใช้ทักษะของการเป็นผู้นำเชิงปฏิรูป เพราะภาวะผู้นำเชิงปฏิรูป จะทำให้ผู้นำสามารถคาดการณ์และเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว มีการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ตามให้ผู้ตามมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและยึดมั่นในการกระทำ (มณี ลิ้มศิริวัฒนกุล, 2541) การที่ผู้นำมีภาวะผู้นำเชิงปฏิรูปนี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ซึ่งเป็นผลที่เกิดจากผู้นำที่มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถสร้าง

ค่านิยมร่วมกันกับผู้ปฏิบัติงาน และมีการริเริ่มสิ่งใหม่ ๆ มาสู่องค์กร (เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, 2542; Adams, 1994; Kouzes & Posner, 1995; Redmond, 1995)

คูซส์ และโพสเนอร์ (Kouzes & Posner, 1995) ได้เสนอภาวะผู้นำในกระบวนการทัศนวิสัยใหม่ ซึ่งเป็นการปฏิบัติภาวะผู้นำที่สมควรเป็นตัวอย่าง 5 ด้าน ที่ได้จากการศึกษาวิจัยจากประสบการณ์ของผู้นำที่ประสบความสำเร็จผลสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำ และมีการปฏิบัติพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่าง สามารถนำมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติตามสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันได้อย่างแท้จริง การปฏิบัติภาวะผู้นำเหล่านี้ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการแบบทำทาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ 4) การทำตนเป็นแบบอย่าง 5) การเสริมสร้างกำลังใจ ซึ่งเมื่อผู้นำได้แสดงภาวะผู้นำดังกล่าวทำให้องค์กรเกิดการพัฒนาและเจริญก้าวหน้า มีการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่ สร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์กร ทั้งยังทำให้ผู้เสริมสร้างให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจ รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร มีการเรียนรู้ร่วมกัน (Kouzes & Posner, 1995) ดังนั้น ถ้าหากผู้นำทางการพยาบาลนำแนวคิดพฤติกรรมภาวะผู้นำที่สมควรเป็นแบบอย่างนี้ไปใช้อาจส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพของงาน และส่งเสริมให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้

จากความสำคัญในด้านความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ดังกล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครว่า เป็นอย่างไร และมีความสัมพันธ์กันอย่างไร เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลให้ฝ่ายการพยาบาลและโรงพยาบาลเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเปรียบเทียบการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และ โรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-Sectional-Survey) เพื่อศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความแตกต่างความแตกต่างระหว่างโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน และหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ผู้นำทางการพยาบาล ประกอบด้วยผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล รองผู้จัดการฝ่าย ผู้จัดการแผนก และหัวหน้าแผนก ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยตั้งแต่ 250 ถึง 500 เตียง จำนวน 11 โรงพยาบาล ประชากรจำนวน 254 คน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 156 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการศึกษาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยในแบบสอบถาม จะประกอบด้วย 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

สถิติที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของผู้นำทางการพยาบาล ภาวะผู้นำของผู้นำทางการพยาบาล และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร สถิติเชิงอ้างอิงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square) โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำทางการพยาบาลทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 48.07 โดย

มีค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 40.2308 ปี ในด้านระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 65.39 ด้านสถานภาพสมรส พบว่าโดยมากมีสถานภาพสมรส จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 ในด้านตำแหน่ง พบว่าส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 48.72 ในด้านระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพพยาบาลมานานเป็นเวลา 11 – 20 ปี จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 46.15 โดยมีระยะเวลาในการประกอบอาชีพพยาบาลเฉลี่ยเท่ากับ 17.3462 ปี ในด้านหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานกระจายไปในหน่วยต่าง ๆ ได้แก่หน่วยงานฝ่ายการพยาบาล และหน่วยงานพิเศษ มากที่สุด กล่าวคือ เป็นจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 21.15 ด้านระยะเวลาทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ประจำในปัจจุบันโดยมากที่สุดเป็นระยะเวลา 1 – 5 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02 และมีระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานเฉลี่ยเท่ากับ 10.6346 ปี

ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.894$) และ $SD. = 0.310$ เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครรายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.929$, $SD = 0.258$) รองลงมา คือ การเสริมสร้างกำลังใจ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 2.823$, $SD = 0.383$) ส่วนการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด แต่ก็มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ($\bar{X} = 2.735$, $SD = 0.444$)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.797$) และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.684 เมื่อพิจารณาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร รายด้านแล้วพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยจากสูงสุด คือ ด้านพลวัตการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.080$, $SD = 0.629$) รองลงมาคือด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.938$, $SD = 0.735$) ส่วนด้านการจัดการความรู้เป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด โดยมีค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.195$, $SD = 0.666$)

ความแตกต่างการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชน ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ด้านพลวัตการเรียนรู้พบว่าโรงพยาบาลรัฐมีความแตกต่างกับโรงพยาบาลเอกชนในเรื่องการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการจัดการประชุมและการจัดการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 4.328 และ 4.345 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 4.182 และ 4.164 ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กร พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล และความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของของโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 4.069 และ 4.224 โรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 3.746 และ 3.891

ด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นร่วมกันมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐ โดยโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 4.018 โรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 3.828

ด้านการจัดการความรู้ พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกมากกว่าโรงพยาบาลรัฐ โดยในโรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 3.364 โรงพยาบาลรัฐ = 3.155

ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐมีโอกาสได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนและฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 2.828 และ 3.618 โรงพยาบาลเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 2.600 และ 3.379 แต่ในโรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลรัฐ โดยโรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 3.455 โรงพยาบาลรัฐมีค่าเฉลี่ย = 2.862

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์และกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่า ภาวะผู้นำทางการแพทย์ในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และด้านการทำตนเป็นแบบอย่างเพียง 2 ด้าน ที่ มีความสัมพันธ์กับกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพมหานคร ส่วนภาวะผู้นำทางการแพทย์ในด้านที่เหลือ อีก 3 ด้านคือ ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำทาย ด้านการทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ และด้านการเสริมสร้างกำลังใจ ไม่มีความสัมพันธ์กับกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลทุติยภูมิ ในเขตกรุงเทพมหานคร

การอภิปรายผลและข้อสรุป

จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับเมทีนี จิตรอ่อนน้อม (2542) ที่ได้ศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการรับรู้ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำของตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย เป็นด้านที่มีคะแนนต่ำสุด มีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 2.735 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าเรื่องของการเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการทำงาน การสร้างวิธีการทำงานใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน และเรื่องของการกระตุ้นให้ลูกน้องมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความเป็นไปได้ เป็นข้อที่มีคะแนนต่ำสุด ซึ่งผู้นำที่จะนำไปสู่ความสำเร็จขององค์กรจะต้องปฏิบัติหรือดำเนินการอย่างทำท่าย เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำการทดลอง ค้นหาแนวทางใหม่ที่ดีกว่าในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสนำไปสู่ความสำเร็จ โดยผู้นำจะต้องแสดงพฤติกรรมในการสร้างสิ่งใหม่ ๆ ปรับปรุงกระบวนการใหม่ ๆ และหาแนวทางในการค้นหาระบบ พร้อมแสวงหาโอกาสในการทำงานนั้น ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่แสวงหาโอกาสทำงานที่ทำท่าย ในอันที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงริเริ่มสิ่งใหม่ และเจริญก้าวหน้า พร้อมทั้งต้องกล้าเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงนั้น

ด้านการสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันนั้นพบว่ามีความคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดรองลงมา คือเท่ากับ 2.743 และเมื่อพิจารณารายข้อคำถามพบว่าในเรื่องความสามารถในการอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงาน ได้อย่างชัดเจน ความสามารถในการระบุพันธกิจและเป้าหมายที่ทุกคนสามารถนำไปปฏิบัติ รวมทั้งความสามารถในการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่นให้เกิดความเข้าใจและชัดเจนในเป้าหมายของหน่วยงานเป็นข้อที่มีคะแนนต่ำ ซึ่งสิ่งดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญ ผู้นำจะต้องมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้นอกจากนี้ผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต ซึ่งในองค์กรแห่งการเรียนรู้จำเป็นต้องเป็นองค์กรที่บุคลากรทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์รวมขององค์กร ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการรวมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังและความก้าวหน้าต่อไปภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของคนทั้งองค์กร (Senge อ้างในวิศิษฐ์ ชูวงศ์, 2540) ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงควรพัฒนาภาวะผู้นำในด้านนี้ให้เพิ่มมากขึ้น เพราะการมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเป็นสิ่งที่มีความสำคัญสำหรับองค์กรแห่งการเรียนรู้ เนื่องจากการกำหนดจุดเน้นและพลังในการเรียนรู้ Marquardt (1996)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับบุผา พวงมาลี (2542) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐเขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกับกิ่งกาญจน์ เพชรศรี (2542) ที่ได้ศึกษาศักยภาพการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษาโรงพยาบาลกรุงเทพ ผลการศึกษาพบว่า พนักงานโรงพยาบาลกรุงเทพมีความเห็นว่าการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เหตุผลโรงพยาบาลของรัฐมีกระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับที่สูงกว่า อาจเนื่องจากระบบการดำเนินงานและบริหารจัดการของทางโรงพยาบาลรัฐและเอกชนแตกต่างกัน ทางโรงพยาบาลรัฐมีงบประมาณจ่ายเงินเดือนต่อเจ้าหน้าที่ในระดับต่ำหากแต่มีงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ในการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมสูง ตรงข้ามโรงพยาบาลเอกชนจะมีงบประมาณจ่ายเงินเดือนต่อเจ้าหน้าที่ในระดับสูง แต่มีงบประมาณให้เจ้าหน้าที่ในการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมต่ำ ดังเห็นได้จากการคัดสรรพยาบาลในโรงพยาบาลรัฐนั้น คือ การรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ยังไม่มากนัก เนื่องจากทางโรงพยาบาลรัฐต้องจ่ายเงินเดือนของพยาบาลในอัตราข้าราชการ เมื่อพยาบาลเข้ามาแล้วทางโรงพยาบาลจะมีงบประมาณสำหรับส่งเจ้าหน้าที่พยาบาลดังกล่าวไปอบรมเพิ่มเติมในสาขาต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความรู้ของเจ้าหน้าที่พยาบาลดังกล่าวและนำความรู้ต่าง ๆ มาปรับใช้กับหน่วยงานของตนให้ดีขึ้นและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของวิวัฒนาการ เนื่องจากทางโรงพยาบาลรัฐได้รับงบประมาณสนับสนุนจากภาครัฐและสามารถส่งเจ้าหน้าที่ของตนไปฝึกอบรมจากโรงเรียนพยาบาลของรัฐนั่นเอง ตรงข้ามหากเป็นโรงพยาบาลเอกชนนั้นจะเลือกรับพยาบาลที่มีประสบการณ์หรือความรู้สูงกว่าเข้ามาทำงานและจ่ายเงินเดือนในอัตราที่สูงกว่า แต่พยาบาลที่เข้าไปแล้วจะมีโอกาสที่จะได้รับการอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมได้น้อยกว่าเนื่องจากทางโรงพยาบาลมีงบประมาณในส่วนนี้น้อย งบประมาณของโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่จะไปอยู่ในด้านอัตราเงินเดือนและการปรับปรุงโรงพยาบาลให้สะดวกสบาย สวยงาม มากกว่าที่จะนำมาเป็นงบประมาณในการอบรมบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Senge ที่ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับลักษณะองค์กรแห่งการเรียนรู้ 5 ประการ โดยประการที่ 2 บุคคลที่รอบรู้หรือมีความเชี่ยวชาญ (Personal mastery) นั้นกล่าวว่าองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องส่งเสริมให้คนในองค์กรสามารถเรียนรู้พัฒนาและตนเองไปสู่ความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ กล่าวคือ องค์กรต้องจัดกลไกต่าง ๆ ในองค์กรเพื่อให้บุคลากรได้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถพิเศษในหลายแง่มุม การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลถือ

เป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานสำหรับองค์กรแห่งการเรียนรู้ขององค์กรได้ นอกจากนี้ยังทำให้บุคลากรมีความกระตือรือร้น สนใจ และใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ

กระบวนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนที่เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างกัน

ด้านพลวัตการเรียนรู้พบว่า โรงพยาบาลรัฐบาลมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการจัดการประชุมและการจัดการฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการปรับเปลี่ยนองค์กรพบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล และความตั้งใจของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของของโรงพยาบาลมากกว่าในโรงพยาบาลเอกชน

ด้านการเสริมความรู้แก่บุคคล พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นร่วมกันมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล

ด้านการจัดการความรู้พบว่าโรงพยาบาลเอกชนมีการติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกมากกว่าในโรงพยาบาลรัฐบาล

ด้านการนำเทคโนโลยีไปใช้ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลรัฐบาลมีโอกาสดำใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล และมีการสนับสนุนและฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากกว่าโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่โรงพยาบาลเอกชนมีการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลมากกว่าโรงพยาบาลรัฐบาล

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการทดสอบพบว่าภาวะผู้นำความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับพัชรา พันธุ์เจริญ (2546) โดยจากการวิเคราะห์รายด้านพบว่าภาวะผู้นำทางการแพทย์ในด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน และการทำตนเป็นแบบอย่างมีความสัมพันธ์กับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้นำทางการแพทย์จึงควรส่งเสริมภาวะผู้นำของตนในด้านดังกล่าว เพื่อส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต่อไป โดยเฉพาะด้านการมีแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน พบว่าโรงพยาบาลทุติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานคร มีคะแนนในด้านนี้ต่ำ ดังนั้นผู้นำทางการแพทย์จึงต้องกระตือรือร้นและต้องสามารถระบุพันธกิจ และเป้าหมายที่จะให้ผู้ตามสามารถเข้าไปร่วมงานสามารถมองภาพอนาคตขององค์กรและอธิบายถึงอนาคตที่เป็นไปได้ พร้อมให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมในวิสัยทัศน์ที่กำหนดขึ้น โดยผู้นำต้องจินตนาการและปรับปรุงภาพในอนาคต

แสดงพฤติกรรมทางด้านการคิดในทางบวกและมีความหวัง มีรูปแบบการคิดอยู่บนฐานของวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องคิดว่าทุกสิ่งที่จะเป็นไปได้เสมอ ต้องมองการณ์ไกล มีจินตนาการที่กว้างไกล มีทิศทาง มีความคิดเกี่ยวกับอนาคต สามารถจินตนาการภาพอนาคตเกี่ยวกับงานภายในองค์กรของตนเองที่ควรจะเป็นและนำมากำหนดเป็นวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเป้าหมายและทิศทางในการดำเนินงาน ในการปฏิบัติงานผู้นำจะต้องเลือกข้อมูล เปรียบเทียบ และรวบรวมประสบการณ์ที่เคยประสบมาครั้งก่อน พร้อมหาแนวทางในการจัดการแก้ไขซึ่งจะกลายเป็นการปรับปรุงวิสัยทัศน์ รวมทั้งผู้นำจะต้องถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้กับผู้ร่วมงานให้มีความรู้สึกชัดเจนกับรูปแบบขององค์กรที่วางไว้ในอนาคต ต้อง แสวงหาแนวร่วมในวิสัยทัศน์ด้วยค่านิยม ผลประโยชน์ ความหวัง และความฝันร่วมกัน ผู้นำต้องแสวงหาแนวร่วมในการสนับสนุนวิสัยทัศน์โดยให้ผู้อื่นได้รับรู้วิสัยทัศน์นั้น รวมทั้งความหวัง ความฝัน ค่านิยม จินตนาการภาพในอนาคตและผลประโยชน์ที่ได้ร่วมกันให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างแท้จริง พร้อมยอมรับในตัวผู้นำและเข้าร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ ผู้นำจะต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มองภาพความเป็นไปได้ของอนาคต พุดในทางบวกที่จะทำให้ผู้อื่นเกิดความมั่นใจ เชื่อถือในเรื่องที่พูดและมีความจริงใจจึงจะทำให้เกิดการยอมรับ พร้อมทั้งจะให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วมตามมา

ด้านการทำตนเป็นแบบอย่าง พบว่าผู้นำทางการพยาบาลของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่าได้คะแนนในระดับสูง ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงควรกระทำตนแบบนี้ต่อไป คือปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตาม มีค่านิยมและมาตรฐานอย่างชัดเจน มีความคงเส้นคงวาและชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นตัวแบบแก่ผู้ร่วมงาน สร้างตัวอย่างตามค่านิยมร่วมกัน ผู้นำจะต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างตามที่ผู้ร่วมงานคาดหวัง ผู้นำควรปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ให้ไว้ด้วยความตั้งใจ และต้องมีการตรวจสอบการปฏิบัติของตนเองและผู้ร่วมงานว่าเป็นไปตามหลักการ และมาตรฐานที่ตกลงร่วมกันไว้แล้วนำข้อมูลย้อนกลับเป็นแนวทางแก้ไขให้สามารถทำตามที่ได้พูด ผู้นำต้องช่วยผู้ร่วมงานในการสร้างความก้าวหน้า โดยริเริ่มสิ่งใหม่ที่มีคุณภาพ กำหนดเป้าหมายที่สามารถทำให้บรรลุผลสำเร็จได้ มีการวางแผนกำหนดเวลาในการดำเนินงานทุก ๆ โครงการ รวมทั้งผู้นำต้องสร้างทางเลือกและการยอมรับจากผู้ร่วมงาน นอกจากนี้ผู้นำต้องแบ่งงานและลดขนาดทีมงานให้เล็กลง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน จากนั้นพัฒนาไปที่ละน้อย รวมทั้งมอบหมายให้ทำงานตามความสามารถที่มีอยู่ สร้างแรงผลักดันให้ทุกคนรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของงาน เพื่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

1. ข้อเสนอแนะเรื่องภาวะผู้นำทางการพยาบาล

- ผู้นำทางการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กร ดังนั้นผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องแสดงบทบาทของตนในการเป็นแบบอย่างที่ดีและสนับสนุนผู้ร่วมงานให้ได้รับความสำเร็จในการทำงาน

- ผู้นำทางการพยาบาลควรได้รับการฝึกทักษะและแสดงภาวะผู้นำอย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ต่าง ๆ

2. ข้อเสนอแนะเรื่องเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

- โรงพยาบาลควรสนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอทั้งการจัดอบรมภายในโรงพยาบาล และการส่งไปอบรมภายนอกโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

- โรงพยาบาลควรจัดอบรมเพิ่มเติมให้แก่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลเรื่องการใช้คอมพิวเตอร์ และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และการค้นหาความรู้เพิ่มเติมของเจ้าหน้าที่

- โรงพยาบาลควรต้องนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ภายในโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นภายในองค์กร

NURSING LEADERSHIP AND LEARNING ORGANIZATIONS OF HOSPITALS IN BANGKOK

PARICHAT CHAIIN 4736592 PPHP/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH), MAJOR IN HOSPITAL ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: CHARDSUMON PRUTIPINYO Ph.D. (Demography), PEERA KRUGKUNJIT M.Sc.(Bios.), PIRUDEE PAVANANUNT Ph.D.(Development Administration)

EXTENDED SUMMARY

Background and Rationale

Beneath the social that have to modify go to both of quickly of surround condition and the culture differ in now that in line with world trend by have the factor from technological progress important such as communication system like. The limitless using system the telephone in proceeding business differs which these thing causes proceeding business of an organization will must live the data and the prediction accurately in the competition for the survival and for the excellence of an organization which beneath the situation of the competition in nowadays. The personnel in an organization will participate important very to much make that organization step to the success. The personnel in an organization will must learn and develop oneself for survive and step go to in front of get stably participate in the suggestion solves a problem and develop adjust an organization for the progress to Modern age organization and bring about to the excellence of that organization. (Jamrean Waywat and Benjamart Aumoun, 2540) Learning Organization be one format administration that use basically the base in the doer to the success has of the organization every a kind neither will government service part State Enterprises and private business by can apply cooperate administration format other system at have Creative Organization include give achieve succeed in Total

Quality Management through throughout both of the organization. (Sombut Kusumavalee, 2546)

Nurse organization is one organization at receives the effect from worldly change in this also time organization nurse administration then must have changing correspond the change aforementioned which the way manages in the format originally knowledge strategy leader character and the Technology in the past might not just enough build making organization mends to meet the success has in the competition but must have the ability in fast learning and effective thus the personnel in the faction something nurse then must is omniscient and develop oneself always and must have the attentiveness will to learn for in time build something progress of the Technology that modify and for correspond the duty of the hospital and for meet build the expectation and the requirement of the user with thus then have the necessity very much at the faction something nurse will must give precedence with organization development and support learning happen in the hospital (Puchara Punjaren, 2546)

But with the situation now meet that in year 2550 Thailand lacks to are in a hurry 30,000 vocation nurses more than a person and have farewell rate goes out tall the factor that affect the farewell goes out of nurse in every entertainment health level spot such as grumble status hires to don't be government servant being employee has no the fame something no take all right or receive a little for example medical fee pension work responsibility increases both of from patient quantity and the violence of the sickness the pay and the a little safety when compare with work responsibility and don't be equal with other vocation such as have no the residence retribution low value the tension from work responsibility that increases torn the progress in the work and the education build etc., go to work with the private sector receives many pay. (Kanjana Junthai, 2550)

With regard to the personnel resigns or The retire age the government service that have an affect on build the administration of the organization very much thus from the idea that is bound for develop the personnel has many knowledge only then s change to and have a question next that will do? Can give the organization learns with thus the administration manages the knowledge then is related to with about Learning Organization very much. If the organization will develop oneself to learning organization have to administrate manage give born the knowledge within the organization for encourages to give the personnel learns effectively and continual if which organization

has building atmosphere learning happen within the organization as a result regard wasteful investment has also (Chatchai at Chiangmai, 2545) by the idea Marquardt (1996) get mention the be organization learning that must have the way learns that is the dynamic can manage the knowledge and use the knowledge are a tool to the success go together with having Technology modern compose 5 important element elements are learning dynamics organization transformation, people empowerment, knowledge management and technology application which there is the accordance and work character of side public health organization which must have the work accompanies with to are the team and must have the concernment and Technology lead go to use in work practice with regard to the Technology has reached to is influential build medical vocation something nurse and a lot of public health when there is the Technology more and more must learn and understand more and more train the skill gives can use correctly teach the patient understand and adjust oneself to give can reach with the Technology (Fralida Aibrahim, 2541) while the hospital in Bangkok has both of government hospital and private hospital which there is the difference both of in the sense of administration structure the format and regulations regulations sending officer furthers study or train in about differ besides private hospital will still have the budget will support and have purchasing Technology modern power more than government hospital to will must have to wait for the budget from the original affiliation which these thing might make to have the difference in the procedure is learning organization of government hospital and private hospital (Nanthaphon Chootnuchit, 2540)

Making organization is learning that organization is pillar duty of the executive the executive is or a leader must support and encourage is born learning accompany with within an organization there is personnel development with the training for the personnel is omniscient the expert and be glad relay and exchange the knowledge with others besides the executive must seek arrangement technique will summarize to know especial keep with the organization systemically in order to pick up can use efficiently which, get into trouble challenge for the executive will to seek the tactics in knowledge pulling comes out from a person and the stimulation gives the personnel passes on knowledge to give the colleague besides an organization must dare to that in knowledge development for, there is the character is learning organization always together with, build the participate in are born knowledge shuffle each other (Paparut Bakuntod, 2545) by

Marquardt (1996) get give organization learning that executive viewpoint will must have the vision sees to arrive at the importance of learning in an organization fix the system take an interest learning and the distribution divides learning accompanies with support build revelation system spreads the knowledge open-mind admit the change modify a leader will must have new role for example instructor adviser mentor knowledge executive designer person join project backer and the learning process take with the situation in now and the future the executive will must is omniscient and new skill, so that manage with the change that happen quickly in health system get efficiently and have the survival the executive will must use the skill of being leader the manner reforms because manner leadership reforms will make a leader can anticipate and confront with fast change there is the addition builds the power to the follower gives the follower participates in the making a decision and persist in the behavior (Manee Limsiriwuthanakul, 2541) with regard to a leader has manner leadership will reform this cause the change in an organization which be at born from a leader who think to create there are three widespread taste abandoned popularity vision accompany with the officer and have originating innovation come to an organization (Ramoun Nunsupawa, 2542; Adams, 1994; Kouzes & Posner, 1995; Redmond, 1995)

Kouzes & Posner (1995) get present the leadership in the artfulness sees new which be leadership befitting practice is formed type 5 a side at get from the education researches from the experience of a leader who succeeds the success in behavior leadership show and have behavior leadership befitting practice is the precedence, can bring in rows practice meditation follows change state has in now actually leadership these practice for example 1) Challenging the process 2) Inspiring a shared vision 3) Enabling other to act 4) Modeling the way 5) Encouraging the heart when a leader has shown the leadership aforementioned makes an organization is born the development and progress there is the change to the innovation build the progress to an organization both of still make person reinforce give the officer is born the motivation feel one of an organization there is learning accompanies with (Kouzes & Posner, 1995) thus if a guide something nurse leads behavior leadership befitting idea is this precedence goes to use might cause the efficiency of the work and encourage to give an organization can are learning organization.

Objectives

1. To study the nursing leadership of the hospital in Bangkok
2. To study the learning organization of the hospital in Bangkok
3. To compare with the learning organization of government hospital and private hospital of the hospital in Bangkok
4. To seek the relationship between the nursing leadership and the learning organization of the hospital in Bangkok

Methodology

The education researches this time is Descriptive Research to Cross-Sectional-Survey for study nursing leadership with learning organization of the hospital in Bangkok compare with difference between government hospital and private hospital and seek the relation between nursing leadership with learning organization of the hospital in Bangkok. people at use in the education for example a leader of nurse of government hospital and private hospital in Bangkok at have bed amount takes the patient since 250 arrive at 500 a bed 11 amounts are hospital. 254 amount person peoples. All 156 persons sample.

A tool that use in the research for example the questionnaire that the researcher establishes by the education from a document textbook and the research that relate by in the questionnaire compose 3 while be

Part 1 data personal questionnaire

Part 2 the questionnaire is nursing leadership of the hospital in Bangkok.

Part 3 the questionnaire is learning organization of the hospital in Bangkok.

The statistics that use in the research for example the Descriptive Statistics for percentage, average, and the part deviates the standard, for explain general data of nursing leadership and learning organization of the hospital in Bangkok. manner referable statistics analyses to seek the relation of nursing leadership with learning organization of the hospital in Bangkok by use Chi-Square by fix way statistics significance that 0.05 level.

Result

The research result meets that a nursing leadership all nurse is the female 156 initiator amounts are 100.00, majority sample old percentages are between 31 - 40 year 75 persons amounts think 48.07 percentages by are valuable share age equal to 40.2308 year, in the sense of education level meets that the majority graduates in bachelor's degree level 102 persons amounts think 65.39 percentages, meet that mostly have the marriage status 96 persons amounts think 61.54 percentages, in the sense of a position meet that, the majority has a position is section work chief 76 persons amounts think 48.72 percentages, in the sense of the period of time in earning a living nurse meet that the majority earned a living nurse long ago for 11-20 year 72 persons amounts think 46.15 percentages by have the period of time in earning a living nurse shares to equal to 17.3462 year, in the sense of an institute where work meet that the majority works to spread go to in the division differs for example faction crow fungus nurse institute and special institute most that is to say be 33 persons amounts think 21.15 side period of time percentages work in an institute now meet that the majority works in permanent institute in mostly now most sporadically 1-5 time year 64 persons amounts think 41.02 percentages and have period of work time in an institute share to equal to 10.6346 year.

The nursing leadership of the hospital in Bangkok meets that nursing leadership of the hospital of the sample in Bangkok be valuable share include in the level most ($\bar{X} = 2.894$) when consider way nursing leadership of secondary hospital of the sample in Bangkok the metropolis has laid a side already meets that a side that is valuable share topmost from be 3 making sides have others to show one's capability by valuable share include in the level most ($\bar{X} = 2.929$, $SD = 0.258$) next be 5 addition sides build the will by valuable share include in the level most ($\bar{X} = 2.823$, $SD = 0.383$) 1 side building procedure part likes to challenge be a side that is valuable share minimum by valuable share include in the level also most ($\bar{X} = 2.735$, $SD = 0.444$).

The learning organization of the hospital in Bangkok meet that be valuable share include in many levels ($\bar{X} = 0.3797$) and $SD. = 0.684$ when consider the learning organization of the hospital in Bangkok lay a side then to meet that a side that is valuable share topmost from be 1 dynamic side is learning by valuable share include in many levels ($\bar{X} = 4.080$, $SD = 0.629$) next 3 addition knowledge sides to a person by valuable share include in many levels ($\bar{X} = 3.938$, $SD = 0.735$) 4 side administration knowledge parts are a side that s are valuable share minimum by valuable share include in the average ($\bar{X} = 3.195$, $SD = 0.666$)

Difference is learning organization of government hospital and private hospital of the hospital in Bangkok

- Learning dynamic side meets that government hospital has the difference and private hospital in about the supporting give an officer work to accompany with are the team and the administration meet and the administration train within the hospital by government hospital is valuable share $\bar{X} = 4.328$, and 4.345 which stay in the level most ,hospital private part is valuable share $\bar{X} = 4.182$, and 4.164 which, stay in many levels

- Organization Transformation side meet that an officer in government hospital has changing way works correspond of an institute and of the hospital and the intention of an officer in work practice for, achieve the vision of many hospital that in private hospital by government hospital is valuable share $\bar{X} = 4.069$, and 4.224 private hospital is valuable share $\bar{X} = 3.746$ and 3.891.

- People Empowerment side to a person meet that private hospital has knowledge shuffle and the opinion accompany with more than in government hospital by private hospital is valuable share $\bar{X} = 4.018$ government hospital is valuable share $\bar{X} = 3.828$.

- Knowledge Management side meet that private hospital has following tendency in work development from technical outside place more than government hospital, by in private hospital is valuable share $\bar{X} = 3.364$, government hospital $\bar{X} = 3.155$

- Technology Application side goes to use meet that an officer in government hospital can is likely use mass NIC media in outside hospital communication and have the supporting and train to an officer in using mass media many NIC that the hospital is private by government hospital is valuable share $\bar{X} = 2.828$ and 3.618 private hospital is valuable share $\bar{X} = 2.600$ and 3.379 but in private hospital has using mass media the NIC in the communication within the hospital more than government hospital by government hospital is valuable share $\bar{X} = 3.455$ government hospital is valuable share $\bar{X} = 2.862$.

The relationship between the nursing leadership and the learning organization of the hospital in Bangkok test meets that way nursing leadership in the sense of having Inspiring a shared vision are born the vision accompanies and Modeling the way side is the precedence just 2 a side at there is the relation and the learning organization process of secondary hospital in Bangkok leadership way part nursing leadership in the sense of the remainder again 3 a side is Challenging the process side, Enabling other to act and Encouraging the heart have no the relation and the learning organization of the hospital in Bangkok.

Conclusion

From the research result meets that the nursing leadership of the hospitals in Bangkok be in high-level which correspond Methini Jitaonnom (2542). At get study the leadership of dormitory patient boss follows the acknowledgement of oneself and nurse service in the Great city Chiangmai education hospital meet that dormitory patient boss has average leadership acknowledgement of oneself generally is in high-level by when consider lay a side meets that Challenging the process be a side that have minimum points be valuable share the points equal to 2.735 which stay in the level most when consider lay a question meets that, about of confronting with the tension that is born from the work building way works new give happen in an institute and about of the stimulation gives a subordinate sees the change that are full the possibility be at have minimum points which a leader will to bring about to the success of an organization will

must minister or manage challenge be change leader do the experiment seek new trend better in things behavior for bring a chance brings about to the success, by a leader will must conduct in building innovation adjust new procedure and seek the trend in system seeking fully seek for a chance in that work thus nursing leadership must is who seek for a chance works that challenge in to cause the change originates the innovation and progress together with must brave with a problem that might happen from modify that.

Inspiring a shared vision side are born the vision accompanies with that meet that be valuable point minimum average next be equal to 2.743 and when consider lay a question meets that, in about the ability in the explanation will about the work to will have happened in the future of an institute clearly the ability in obligation specification and the aim that everybody can induce to minister, and the ability in relaying vision to others is born the reach and distinct in the aim of an institute are that have low points which the thing aforementioned is important thing a leader will must stare future picture of an organization and explain to arrive at the future that are possible besides a leader will must relay the vision gives with the colleague has distinct feeling with the format of an organization that lays in the future which in learning that organization must is an organization that everybody personnel has to develop the vision has of the self corresponds the vision totals up of an organization which will support give born power combination of a member who has the expectation and the progress next beneath same goal of both of organization person (Wisit Choowong, 2540) thus a nursing leadership then should develop the leadership in the sense of this increase because having vision accompanies with to are the thing that is worthy for learning organization because of be dot specification emphasizes and the power in learning Marquardt (1996).

The learning organization of the hospital in Bangkok metropolis meet that the procedure is learning organization of secondary hospital in Bangkok be valuable share in high-level which Bufpa Pongmalee (2542) that get research about the be organization learning acknowledgement of the faction something hospital state border Bangkok nurse meet that the be organization learning of the faction something hospital state border Bangkok nurse generally be in high-level but different with Kingkan Padsree (2542) that study development latency goes to you something a fishnet hole education case hospital Bangkok education study meets hospital Bangkok officer has an opinion the

latency in the development goes to you something a fishnet hole education by the overall image stay in the average in order that hospital reason of the state has the procedure is learning organization is in upland level more might because of operating system and administrate to manage of hospital state way and private different hospital state way has the budget pays wages to build an officer in low level except there is the budget gives an officer in the training or study add tall opposite private hospital has will the budget pays wages to build an officer in high-level but there is the budget gives an officer in the training or study add low loud see get from nurse choosing in state that hospital be taking nurse that have an experience still a few extremely because of hospital state way must pay wages of nurse in government servant rate when nurse has come in already hospital way has will the budget for send nurse officer aforementioned goes to train enhance excessively in a branch differs for develop the knowledge of nurse officer aforementioned and lead the knowledge differ come to apply with an institute of the self improve and correspond the change of the evolution because of hospital state way receives the budget supports from the government sector and can send an officer of the self go to train from nurse school of the state there opposite if be private that hospital will choose to take nurse who has an experience or tall knowledge more come in to work and pay wages in upland rate more but nurse will have who to enter then is likely to is trained or study can add a little more because of, hospital way has the budget in a little this part, the budget of private majority hospital will be going to in the sense of the rate of salary and hospital adaptation comfortably The beautiful more than to bring the budget in personnel training which correspond the idea of Senge at get present the idea about 5 organization learning points characters by 2 Personal mastery that tell that learning organization must encourage to give a person in an organization can learn to develop and oneself to the excellence in the sense of differ that is to say an organization must mechanical very differ in an organization for the personnel has learnt the thing differs add continuously there is the talent in many the part, learning of individual regard the starting point and basically the base for learning organization have of an organization besides still make the personnel has the attentiveness take an interest and look for to learn the innovation always.

Difference is learning organization of government hospital and private hospital of the hospital in Bangkok

- Learning dynamic side meets that government hospital has the supporting gives an officer works to accompany with is the team and the administration meet and the administration train within the hospital more than in private hospital.

- Organization Transformation side meet that an officer in government hospital has changing way works correspond of an institute and of the hospital and the intention of an officer in work practice for achieve the vision of many hospital that in private hospital.

- People Empowerment side to a person meet that private hospital has knowledge shuffle and the opinion accompany with more than in government hospital.

- Knowledge Management side meets that private hospital has following tendency in work development from technical outside place more than in government hospital.

- Technology Application side goes to use meet that an officer in government hospital can is likely use mass NIC media in outside hospital communication and have the supporting and train to an officer in using mass media many NIC that the hospital is private while private hospital has using mass media the NIC in the communication within the hospital more than government hospital.

The relationship between the nursing leadership and the learning organization process of secondary hospital in Bangkok test meets that relation leadership and learning organization process which correspond the diamond involve thrive (2546) by from something the luck lays a side meets that way nursing leadership in the sense of having inspiration are born the vision accompanies with and have the relationship and the learning organization process of secondary hospital in Bangkok thus a nursing leadership then should encourage the leadership of the self in the sense of aforementioned for affect build bing organization learning next especially having inspiration side are born the vision accompanies with meet that secondary cell hospital in underground hiding place god metropolis border there is the points in Inspiring a shared vision nursing leadership then must boat hand hurriedly and must can specify the obligation and the aim will to give the follower can enter to work together can stare future picture of an organization and explain to arrive at the future that are possible fully give everybody can participate in the vision that fixes to go up by a leader must the

imagination and will adjust a picture in the future conduct of the thought in the sense of add and hope, there is analysis format is on the base of the vision a leader will must think everything that will do to is possible always must be farsighted there is widespread imagination there is the direction think about the future can picture future imagination about the work within an organization of oneself at will should is and bring to fix is the vision which be the aim and the direction in operating in work leader practice will must choose the data compare with and collect the experience has that to ever meet come to the last time fully seek the trend in the administration corrects which will become vision adaptation and a leader will must relay the vision gives with the colleague have distinct feeling with the format of an organization that lay in the future must seek for the ally in the vision with the popularity gain hope and the dream accompanies with a leader must seek for the ally in vision supporting by give others receive to know that vision and the hope dream popularity picture imagination will have in the future and the gain that accompany with to give others understand actually, fully admit in male lead and attend in vision specification, a leader will must have good interaction with other person, stare possibility picture of the future speak in the sense of add to make others born the confidence trust the in case of speaks and have the sincerity then will cause the acceptance to fully testify support and participate in follow come to.

Modeling the way side meet that nursing leader hospital secondary in Bangkok meets that get the points in high-level thus nursing leader then should be done the self like this next be behave the precedence to the follower be valuable like and the standard clearly there is the stable and distinct in all principle for be formed like old the colleague build up a fortune followly the popularity accompanies with a leader will must behave to is formed type according to the colleague hopes a leader shoulds be done everything follows the speech that keep to follow the intention and must have checking practice of oneself and the colleague that be in line with the principle and the standard has that to agree accompany with keep then lead the data turns back in rows the settlement give can follow that speak a leader must help the colleague in building progress by originate the innovation that is of good quality fix the aim that can make to achieve can succeed there is planning fixes the time in operating every project and a leader must build the choice and the acceptance from the colleague besides a leader

must share the work and decrease staff size shrink for be born the easiness in the work, from that time develop go to gradually and assign work follow the ability that exist build the impulsion gives everybody feels to are one of the work for be born effective work next.

Suggestion

From the research result about nursing leadership with n learning organization of the hospital in Bangkok.

1. The suggestion about nursing leadership

- Nursing leadership has important role in the push are born learning in an organization thus a guide something nurse then must perform one's duty of the self for being good precedence and support the colleague receive the success in the work
- Nursing leadership should have to train the skill and show the leadership appropriately with the hand modify to follow the situation differ.

2. The suggestion about is learning organization

- The hospital should support and encourage to give the personnel in the hospital are trained give the knowledge add both of always the arrangement train within the hospital and sending goes to train hospital outside always and continual.
- The hospital should very train to add to an officer in the hospital about using computer and using mass media waits for the NIC differs in the communication for be born learning and knowledge seeking add of an officer.
- The hospital should must lead the information technology comes to use within the hospital too much increasingly for s encourage are born learning go up within the organization.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2539). คู่มือการจัดบริการพยาบาล: จากหลักการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- กึ่งกาญจน์ เพชรศรี. (2542). ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา โรงพยาบาลกรุงเทพ. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- กัลยานี คำแดง. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยจิตลักษณะกับวินัยในการสร้างองค์การแห่งการเรียนรู้ กรณีศึกษา: องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์.
- จรัสศรี ไกรนที. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน: ศึกษาเฉพาะกรณีข้าราชการ สาย ก และสาย ข ในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาลบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเริญ วิวัฒน์ และเบญจมาศ อำพันธุ์. (2540). วินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์การการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เพอร์เน็ท.
- เจริญสุข ภวานาศิริพงษ์. (2542). การพัฒนาองค์การแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชวินท์ ธีมนันท์กุล. (2540). Learning Organization Training for the Trainers. สำหรับธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) กรุงเทพมหานคร: บริษัทบิสิเนส อินเทลลิเจนซ์ แอนด์ครีเอทีวิตี จำกัด.
- ชาติชาย ณ เชียงใหม่. (2545). องค์กรแห่งการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญชัย อาจินสมาจาร. (2543). ทักษะภาวะผู้นำ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มัลติมีเดียอินเตอร์เนชั่น เทคโนโลยี่จำกัด.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2537). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทพร โชติณัฐิต. (2538). การพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในรูปแบบข้ามสายงาน. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- บุบผา พวงมาลี. (2542). การรับรู้ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2538). การจัดการทางการพยาบาล. ชลบุรี: ภาควิชาประเมินผลและการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.
- ประคอง วรรณสูตร. (2538). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพันธ์ หาญกว้าง. (2538). องค์กรแห่งการเรียนรู้: แนวทางพัฒนาองค์กรและทรัพยากรมนุษย์ในอนาคต. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ประภารัตน์ แบนทนต์. (2542). บรรยากาศองค์กรและภาวะผู้นำกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศ วะสี. (2540). ภาวะผู้นำ: ความเป็นไปได้ในสังคมและวิธีการแก้ไข. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- เปี่ยมพงศ์ นัยบ้านด่าน. (2547). องค์กรแห่งการเรียนรู้. (ระบบออนไลน์).
- ปัทมา จันทิมล. (2544). ตัวแปรกระตุ้นที่ส่งผลต่อลักษณะการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของหน่วยฝึกอบรมภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาโสตทัศนศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิสวณ ปัญญามก. (2543). การรับรู้ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พวงรัตน์ บุญญารักษ์. (2537). ความสำคัญ ปัญหาและการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 4(5): 23-27.
- พัชรา พันธุ์เจริญ. (2546). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2542). การเตรียมพร้อมเพื่อการบริหารทางการพยาบาล. วารสารทางการพยาบาล, 3(2): 1 – 13.

- มณี ลิ้มศิริวัฒนกุล. (2541). ผู้นำทางการพยาบาลในสังคมปัจจุบัน. วารสารพยาบาล, 1 (มกราคม – มีนาคม 2541): 14.
- ยุพดี โสทธิพันธ์. (2539). การจัดองค์กรพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- เรมวอล นันท์สุภวัฒน์. (2542). ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร. เชียงใหม่: นพบุรการพิมพ์
- ลือชัย พันธุ์เจริญกิจ. (2540). การพัฒนาองค์กรตามแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยากร เชียงกุล. (2543). อธิบายศัพท์การบริหารจัดการสมัยใหม่. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์เดือนตุลา จำกัด.
- วิโรจน์ สารรัตนะ และอัญชลี สารรัตนะ. (2545). ปัจจัยทางการบริหารกับความเป็นองค์กรแห่งการ
เรียนรู้ ข้อเสนอผลการวิจัยเพื่อการพัฒนาและการวิพากษ์. กรุงเทพมหานคร: ทิพย์วิสุทธิ.
- วีรเวช มามะศิรินันท์. (2540). วินัย 5 ประการ พื้นฐานองค์กรการเรียนรู้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2540). การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้. สถาบันใหม่. กรุงเทพมหานคร:
สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย. (2544). การพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้: Learning Organization
Development. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- วัลภา นรสิงห์. (2545). ความคิดเห็นของพนักงานบริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน). เกี่ยวกับ
บรรยากาศองค์กรและศักยภาพการพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้. การศึกษา
ค้นคว้าด้วยตนเอง ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์. (2539). องค์กรและการจัดการ. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาศึกษา.
- เสาวนิต เสาธานนท์. (2546). ทฤษฎีภาวะผู้นำ. (ระบบออนไลน์) แหล่งที่มา
<http://www.rin.ac.th/article /leadership/ page 7.4.html>.
- สมบัติ กุสุมาวลี. (2546). การพัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์พัฒนบริหารศาสตร์
มหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). การบริหารบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สุภาวิชการพิมพ์.
- สุนทรี กุลนันทน์. (2539). ศักยภาพในการพัฒนาไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ในประเทศไทย. ภาคนิพนธ์
พัฒนบริหารศาสตร์มหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สุพัตรา จารุวัฒนพานิช. (2543). องค์กรแห่งการเรียนรู้: แนวทางการส่งเสริมและพัฒนาการเรียนรู้
ด้วยตนเองของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร. ภาคนิพนธ์
โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

เสาวรส บุญนาค. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของฝ่ายพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภันตรี รอดสุทธิ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสำคัญกับความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ แนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษา การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

Avolio, B. J., Bass, B. M., Jung, D. I. (1999). Reexamination the component of transformational and transaction leadership using the multifactor leadership questionnaire. Journal of Occupation and Orgnizational psychology, 72(4): 411-462.

Anderson, Carl R. (1988). Management: Skills, Function and Organization Performance. 2nd ed. Needham Heights. MA: Allyn and Bacon.

Argyris, Chris: Donald A. Schon. (1978). Organization Learning: a Theory of Action Perspective. Massachusetts: Addison-Wesley.

Bales, Barry Vance. (1993). Developing Executives for the Learning Organization: A study of texas state agency executives. [CD-ROM]. Abstract from: ProQuest. File: Dissertation Abstracts Item 9413432.

Barker, R. T. & Camarata, M.R. (1998). The role of communication in creating and maintaining a learning organization: Precondition, indication, disciplines. Journal of Communication, 35(7): 443 -467.

Bass, B. M. (1985). Leadership and Performance beyond expectations. New York: the free Press. Bass, B. M. (1997). Dose the transactional – transformation leadership paradigm transcend organization and nation boundaries. American Psychologist, 52 (2): 130-139.

Bryman, Alan. (1986). Leadership and Organizations. London : Routledge Kegan.

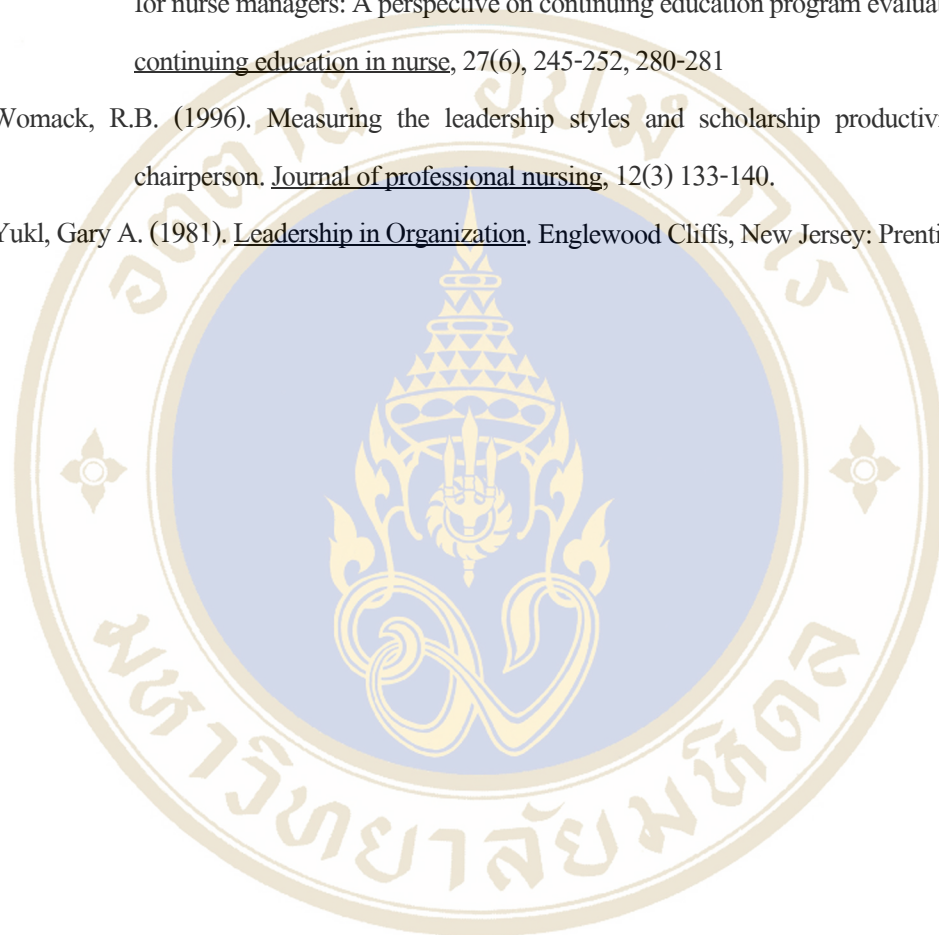
Paul. Bryman, Alan. (1992). Charisma and Leadership in Organizations. London: Sage Publications.

Burke, W. (1992). Organization Development: a Process of Learning and Changing, Second Edition. Reading, Massachusetts: Addison – Wesley.

- Burke, W. and Litwin, G. (1992). A Causal Model of Organizational Performance and Change. Journal of Management. 18(3): 523–545.
- Burns, J. (1978). Leadership. New York: Harper & Row Publishers.
- Chung, Kae H. and Megginson, Leon C. (1981). Organization Behavior: Developing Managerial Skill. New York: Harpers & Row.
- Ceppetill, E. B. (1995). Building a learning organization beyond the wall. Journal of Nursing Administration. 25 (30): 56-60.
- David J, Hamolsky. (1996). Can we talk? Conceptual Models and Pragmatic Process for Conducting Reflexive Supervisory Dialogues in a Learning Organization. [CD-ROM]. Abstract from : ProQuest. File: Dissertation Abstracts Item 9706780.
- Davis, Keith and John W. Newstrom. (1989). Human Behavior at Work : Organization Behavior. 8th ed. New York: McGraw-Hill.
- Davis. B. (1997). Transformational Leadership and Organizational Learning: Leader actions that Stimulate Individual and Group Learning. Dissertations Abstracts International. 58 (5): 0692.
- Decosta, Jean. (1993). Conflict Management and the Learning Organization : A Case Study (organization design, continuous learning culture). [CD-ROM]. Abstract from: ProQuest. File: Dissertation Abstracts Item 9323747.
- Dunham, J, & klafehn, K. A. (1990). Transformation leadership and the nurse excutive. Journal of Nursing Administration, 20 (4). 28-34.
- Garvin. D. A. (1993). Building A Learning Organization. Harvard Business Review. July – August. Pp. 78-91.
- Farley S. (1996). Leadership. In R.C. Svansburg. Management and leadership for nurse Manager. (2nd ed.) (pp 422-41)
- Fox, R. T., Fox, D. H., & Well, P. J. (1999). Performance of First-line management functions on productivity of hospitals unit personnel. JONA, 29(9),12-18
- Katz R.L. (1974). Skill of effective administration. Harvard Business Review, 52(5), 90-102.
- Kelly Dolores W. Ambuster. (2000). Senge's Learning Organization Concepts Applied to One Vocational School Faculty (Peter Senge). [CD-ROM]. Abstract from: ProQuest. File: Dissertation Abstracts Item 9981159.

- Kerfoot K.M. (1994). leaders: yesterday today and tomorrow. In R. Spitzer-Lehmann (Ed.) Nursing management desk reference :Concept. Skill &Strategies (pp.14-22). Philadelpin: W.B. saunders.
- Kerr, S. & Schriesheim, C.A. (1974). Toward a Contingency Theory of Leadership Based Upon the Consideration and Initiating Structure Literature. Organizational Behavior and Human Performance. Vol 12: 62-82.
- Koontz. H. O' Donnell, C. , & Weihrich, H. (1980). Management (7th ed). Tokyo: McGew-Hill.
- Kouzes J. M., & Posner, B. Z. (1995). The leadership challenge (2nd ed.). San fracisco: Jossey-bass.
- Luthans Fred. (1992). Organization Behavior. 6th ed. Singapore: McGraw-Hill.
- Marquardt M and Reynolds A. (1994). The Global Learning Organization. New York: IRWIN.
- Marquardt M. J. (1996). Building the learning organization, A system approach to quantum improvement and global success. New York: McGraw-Hill.
- Marsick V. and Watkins, K. (1994). The Learning Organization: an Integrative Vision for HRD. Human Resource Development Quarterly. 3(4), 353 – 359.
- Roll J. (1995). The Transformational Leader : the Wellspring of the Learning Organization. In S. Chawla & J. Rensch (Eds.). Learning Organizations: Developing Cultures for Tomorrow's Workplace. Portland: Productivity Press.
- Ross R. et. al. (1994). Core Concepts about Learning Organization. P. 40 in Senge, M. et. al. The Fifth Discipline Fiedbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organization. London : Nicholas Brealey Publishing.
- Senge Peter M. (1990). The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning Organization. New York: Doubleday Currency.
- Stephen Ward King. (2002). Effective Leadership for Quality Achievement and Organizational learning. (Ph.D. Dissertation, Portland State University), Abstract [Online], accessed 4 February 2004. Available from <http://wwwlib.umi.com/dissertations/fullcit/3058143>
- Stringer R. A. (2002). Leadership and organizational climate. New Jersey: McGraw- Hill.
- Sullivan E .J., and Decker P. J. (1997). Nursing a distraction: A micro/macro approach For effective nurse executives. New York: prentice-Hall.

- Swieringa, J. and Wierdsma, A. (1992). Becoming a Learning Organization Beyond the Learning Curve. Cambridge: Addison-Wesley.
- Tichy, N. and Devanna, M. A. (1990). The Transformational Leader. New York: John Wiley & Sons.
- Wolf, M. S. (1996). Changes in leadership styles as a factions of four-day leadership training institute for nurse managers: A perspective on continuing education program evaluation. Journal of continuing education in nurse, 27(6), 245-252, 280-281
- Womack, R.B. (1996). Measuring the leadership styles and scholarship productivity of nursing chairperson. Journal of professional nursing, 12(3) 133-140.
- Yukl, Gary A. (1981). Leadership in Organization. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.



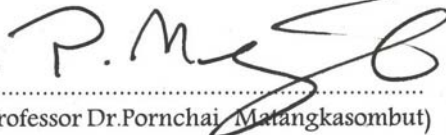


ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม

1. นายแพทย์สมชัย ตั้งพร้อมพันธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบูรรินทร์
2. นายแพทย์ยุทธนา สงวนศักดิ์โกศล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 9
3. นางวัลภา พัดทอง ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 3
4. นางจันทร์เพ็ญ ศักดิ์สมบูรณ์ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลจุฬารัตน์ 11

ภาคผนวก ข

		No. <u>MU 2007-042</u>
Documentary Proof of Ethical Clearance The Committee on Human Rights Related to Human Experimentation Mahidol University, Bangkok		
Title of Project.	Nursing Leadership and Learning Organization Process of Secondary Hospitals in Bangkok (Thesis for Master Degree)	
Principle Investigator.	Miss Parichat Chaiin	
Name of Institution.	Faculty of Public Health	
Approved by the Committee on Human Rights Related to Human Experimentation		
Signature of Chairman.	 (Professor Dr.Srisin Khusmith)	
Signature of Head of the Institute.	 (Professor Dr.Pornchai Matangkasombut)	
Date of Approval.	- 9 MAR 2007	
Date of Expiration.	- 8 MAR 2008	

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง

**ภาวะผู้นำทางการพยาบาลกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
ของ โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร**

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำทางการพยาบาลของ โรงพยาบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของ โรงพยาบาลในเขต
กรุงเทพมหานคร

2. โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถาม

3. โปรดตอบแบบสอบถามเพื่อจะได้นำคำตอบของท่านไปเป็นข้อมูลในการวิจัยได้

4. แบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบใดผิดหรือถูก ข้อมูลที่ได้ไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ
ท่าน

แต่อย่างไรก็ตามจะนำไปใช้เพื่อประโยชน์ของการวิจัยเท่านั้น ขอได้โปรดตอบแบบสอบถาม
ตามความเป็นจริง

ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือ

หากมีปัญหาไม่เข้าใจคำถาม ติดต่อ ปาริชาติ ชัยอินทร์

ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ถ.ราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 089-1918469

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่านในปัจจุบัน หรือกรอกข้อความไว้ในช่องว่างที่เว้นไว้

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี เดือน
3. สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส
☐ หย่า ☐ หม้าย
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี
☐ ปริญญาโท ☐ ปริญญาเอก
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
5. ตำแหน่งงานในปัจจุบันของท่าน
☐ ผู้อำนวยการ ☐ ผู้จัดการฝ่าย
☐ ผู้จัดการแผนก ☐ หัวหน้าแผนก
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
6. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานทางการแพทย์ ปี
7. หน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่
☐ สูติรีเวช ☐ ศัลยกรรม
☐ กุมารเวชกรรม ☐ อายุรกรรม
☐ ผู้ป่วยหนัก ☐ แผนกฉุกเฉิน
☐ ผู้ป่วยนอก ☐ อื่น ๆ โปรดระบุ.....
8. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงานข้างต้น ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำทางการของพยาบาลของโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมี

ความหมายดังนี้

ปฏิบัติจริง หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสภาพการณ์ที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสภาพการณ์ที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นเป็นสภาพการณ์ที่ท่านพิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้น

	สภาพการณ์	ปฏิบัติจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้ปฏิบัติ
1.	ท่านสร้างวิธีการทำงานใหม่ ๆ ให้เกิดขึ้นในหน่วยงาน		☒	
2.	ท่านเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ลูกน้องให้ร่วมกันค้นหาแนวทางใหม่ ๆ ในหน่วยงาน			
3.	ท่านปรับปรุงและพัฒนางานของหน่วยงานอยู่เสมอ			
4.	ท่านใส่ใจในการทำงานของเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ			
5.	ท่านสามารถเผชิญกับความเครียดที่เกิดจากการทำงานได้			
6.	ท่านกล้าทดลองทำงานใหม่ ๆ เพื่อให้เกิดการพัฒนา			
7.	ท่านนำความผิดพลาดมาเป็นประสบการณ์ในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ตำหนิเพื่อนร่วมงาน			
8.	ท่านกระตุ้นให้ลูกน้องมองเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เต็มไปด้วยความเป็นไปได้			
9.	ท่านกระตือรือร้นที่จะระบุเป้าหมายของหน่วยงานและขององค์กร			

สถานการณ์	ปฏิบัติจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้ปฏิบัติ
10. ท่านสามารถระบุพันธกิจและเป้าหมายที่ทุกคนสามารถนำไปปฏิบัติได้			
11. ท่านให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายของหน่วยงาน			
12. ท่านคิดในสิ่งที่มีความเป็นไปได้อยู่เสมอ			
13. ท่านสามารถอธิบายเกี่ยวกับงานที่จะเกิดขึ้นในอนาคตของหน่วยงานได้อย่างชัดเจน			
14. ท่านมีเป้าหมายและทิศทางที่แน่นอนในการดำเนินงานในหน่วยงาน			
15. ท่านมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับทุกคน			
16. ท่านสามารถถ่ายทอดวิสัยทัศน์ให้แก่ผู้อื่นให้เกิดความเข้าใจและชัดเจนในเป้าหมายของหน่วยงาน			
17. ท่านสนับสนุนให้ทุกคนร่วมมือเพื่่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน			
18. ท่านกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน			
19. ท่านเป็นผู้เริ่มต้นสร้างความไว้วางใจซึ่งกันและกันในทีมงาน			
20. ท่านรับฟังความคิดเห็น การวิพากษ์วิจารณ์ ข้อเสนอแนะต่างๆ ของผู้ร่วมงาน			
21. ท่านเคารพในตัวบุคคลและให้เกียรติผู้อื่นเสมอ			
22. ท่านให้อำนาจแก่ผู้ร่วมงาน และมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานทำงานที่สำคัญ			
23. ท่านทำให้ผู้ร่วมงานรู้สึกว่าคุณมีความสามารถและตั้งใจทำงานให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด			
24. ท่านส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานมีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน			

สภาพการณ์	ปฏิบัติจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้ปฏิบัติ
25. ท่านส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองและหน่วยงาน			
26. ท่านปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน			
27. ท่านปฏิบัติทุกสิ่งตามคำพูดที่ได้พูดไว้			
28. ท่านหมั่นตรวจสอบการปฏิบัติงานของตนเองว่า ปฏิบัติงานตามมาตรฐานเสมอ			
29. ท่านนำข้อมูลย้อนกลับมาแก้ไขข้อบกพร่อง และปรับปรุงการทำงาน			
30. ท่านกำหนดเวลา และแผนงานในการดำเนินงานในทุกโครงการ			
31. ท่านแบ่งงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาตามความสามารถของแต่ละคน			
32. ท่านลดขนาดทีมงานให้เล็กลง เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน			
33. ท่านตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานว่า ปฏิบัติงานตามหลักการและมาตรฐานอยู่เสมอ			
34. ท่านมีความชัดเจนในหลักการต่าง ๆ เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน			
35. ท่านสนับสนุนและให้กำลังใจ ผู้ร่วมงานให้ตระหนักในคุณค่าของงาน			
36. ท่านให้รางวัลแก่ผู้ร่วมงานที่ได้ให้การช่วยเหลือให้งานสำเร็จ เพื่อให้ผู้ร่วมงานเกิดความกระตือรือร้น			
37. ท่านแสดงให้เห็นว่าท่านเชื่อมั่นในความสามารถของเขา โดยการมอบงานที่สำคัญให้เขาทำ			
38. ท่านทำให้สมาชิกทุกคนรู้สึกสนุกในงาน			
39. ท่านสนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้ร่วมงานมีน้ำใจให้แก่กัน			

สภาพการณ์	ปฏิบัติจริง	ไม่แน่ใจ	ไม่ได้ปฏิบัติ
40. ท่านให้การยกย่อง และชมเชยแก่ผู้ร่วมงานอยู่เสมอเมื่อผู้ร่วมงานทำสิ่งที่ดี			
41. ท่านมีแนวทางที่ชัดเจนที่จะให้ผู้ร่วมงานใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ			

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงเพียงข้อเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นสถานะที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อย ๆ ครั้ง
เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นสถานะที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบ่อยครั้ง
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นสถานะที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงบางครั้ง
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นสถานะที่ท่านพิจารณาแล้วว่าปรากฏจริงนาน ๆ ครั้ง
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นสถานะที่ท่านพิจารณาแล้วว่าไม่ตรงกับความจริงที่ปรากฏขึ้นเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
ความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้					
1. ท่านและทีมงานมีความกระตือรือร้นสนใจใฝ่หาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความรู้ของตนเอง อยู่เสมอ					
2. หน่วยงานส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายการพยาบาลมีการหาความรู้เพิ่มเติม					
3. โรงพยาบาลของท่านมีการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมภายนอกโรงพยาบาลอยู่เสมอ					
4. ท่านและทีมงานได้นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม การเข้าประชุมมาเผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงานและปรับใช้ในการทำงาน					
5. หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ท่านและเพื่อนร่วมงานร่วมกันทำงานเป็นทีม					
6. โรงพยาบาลของท่านจัดให้มีการประชุมและฝึกอบรมภายในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง					
7. หน่วยงานของท่านมีการอบรมวิชาการอยู่เสมอ					
8. ท่านและทีมงานปรับเปลี่ยนความคิดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
9. ผู้บริหารระดับสูงให้การสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาองค์การไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้					
10. หน่วยงานของท่านปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้สอดคล้องกับระบบงานของโรงพยาบาลที่เปลี่ยนแปลง					
11. ท่านและทีมงานปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับของหน่วยงานและของโรงพยาบาล					
12. ท่านและผู้ร่วมงานตั้งใจปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล					
13. ท่านและทีมงานกล้าคิด และกล้าเสนอผลงานที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน และของโรงพยาบาล					
14. โรงพยาบาลของท่านมีการปรับเปลี่ยนการทำงานในองค์กรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน					
15. โรงพยาบาลของท่านมีการลดขนาดหน่วยงานให้เล็กลง เพื่อลดระยะเวลาในการประสานงาน					
16. ท่านและทีมงานนำประสบการณ์และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการทำงานมา ปรับปรุงและแก้ไขการทำงาน					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
17. ท่านและทีมงานมีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงงาน					
18. โรงพยาบาลของท่านมีความมุ่งมั่นและส่งเสริมให้บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม					
19. ท่านและทีมงานให้คำแนะนำและสอนงานให้แก่พยาบาลรุ่นน้องที่เข้ามาปฏิบัติงานในหน่วยงาน					
20. ท่านและผู้ร่วมงานมีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นกันอยู่เสมอ					
21. ท่านและทีมงานได้รับการสอน และการแนะนำจากผู้บังคับบัญชาและจากเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่าท่าน					
22. ท่านและเพื่อนร่วมงานมีโอกาสดำเนินการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับบุคคลอื่น					
23. โรงพยาบาลจัดให้มีการประชุมสัมมนาทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล					
24. หน่วยงานของท่านได้รับคำแนะนำและการสาธิตเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์จากผู้แทนจำหน่ายอยู่เสมอ					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
25. ท่านและทีมงานได้รับคำแนะนำข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาการทำงานให้ดีขึ้น					
26. ท่านและทีมงานทำงานตามนโยบายการบริหารของโรงพยาบาลมากกว่าข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ					
27. หน่วยงานและโรงพยาบาลของท่านมีการจัดเก็บข้อมูลที่ง่ายต่อการค้นหา					
28. หน่วยงานและโรงพยาบาลของท่านมีการจัดเก็บข้อมูลข่าวสารทั้งภายในและภายนอกอย่างเป็นระบบ					
29. ท่านและทีมงานติดตามแนวโน้มในการพัฒนางานจากแหล่งวิชาการภายนอกอยู่เสมอ					
30. ท่านและทีมงานนำผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานมาใช้ประโยชน์					
31. โรงพยาบาลของท่านมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมข้ามสายงาน เพื่อส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้					
32. ท่านและทีมงานนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมสัมมนามาใช้ในการพัฒนาตนเอง					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
33. โรงพยาบาลของท่านนำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง					
34. ท่านและทีมงานมีโอกาสได้ใช้ E-mail ในการติดต่อสื่อสารภายในโรงพยาบาลอย่างง่าย					
35. ท่านและทีมงานมีโอกาสได้ใช้ E-mail ในการติดต่อสื่อสารภายนอกโรงพยาบาล					
36. โรงพยาบาลสนับสนุนและมีการอบรมให้ความรู้แก่ท่านและผู้ร่วมงานในการใช้งานในระบบ Computer					
37. โรงพยาบาลนำระบบ Computer มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคนไข้ในโรงพยาบาล					
38. ท่านและทีมงานสามารถค้นหาประวัติผู้ป่วยได้จากระบบ Computer อย่างง่าย					
39. โรงพยาบาลของท่านมีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ห้องประชุม ห้องฝึกอบรม สื่อวีดิทัศน์ต่าง ๆ ให้แก่ฝ่ายขอรับบริการ					
40. ท่านและทีมงานสามารถประยุกต์ใช้สื่อเทคโนโลยีตามความเหมาะสมและ ตามความจำเป็นต่อการใช้งาน					

ขอขอบคุณทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวปาริชาติ ชัยอินทร์
วัน เดือน ปีเกิด	11 กุมภาพันธ์ 1976
สถานที่เกิด	จังหวัดเชียงราย ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	ระดับประถมศึกษา โรงเรียนนุชนารถอนุสรณ์ ระดับมัธยมศึกษา โรงเรียนดาราวิทยาลัย ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยพายัพ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2551 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล
ตำแหน่ง	พยาบาลประจำฝ่ายคุณภาพ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์
ที่อยู่	10 หมู่ 13 ตำบลป่าจ้าว อำเภอเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย