

การพัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในองค์กรสำหรับผู้บริหาร ทางการพยาบาลระดับต้น ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

Development of an Organizational Learning Measurement Tool for First-Line Nursing Managers in Tertiary Hospitals

ศศิรัตน์ โกศล* เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย กรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร

Sajeerat Kosol* Phechnoy Singchungchai Kannikar Chatdokmaiprai

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน นครปฐม ประเทศไทย 73120

Faculty of Nursing Christian University of Thailand Nakorn Pathom Thailand 73120

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในองค์กรสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น จำนวน 311 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มโรงพยาบาลตามภูมิภาค (One stage cluster random sampling) และใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ใช้มาตราส่วน 5 ระดับ ได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .87 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .93 ใช้สถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจด้วยวิธีแวนแมกซ์

ผลการศึกษา พบว่า องค์ประกอบแบบวัดการเรียนรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น มีจำนวน 2 องค์ประกอบ โดยมีค่าไอเกนตามเกณฑ์ (Eigen value = 1.541- 8.638) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ดังนั้น องค์ประกอบที่ 1 ด้านความรู้จริงเกี่ยวกับสารสนเทศ วิจัย และนวัตกรรม (มี 6 ตัวชี้วัด) และองค์ประกอบที่ 2 ด้านการแบ่งปันความรู้และสารสนเทศเพื่อสร้างงานวิจัย นวัตกรรม (มี 3 ตัวชี้วัด) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบระหว่าง .31 ถึง .84 ค่าความแปรปรวนสะสมร้อยละ 63.62 ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีเครื่องมือที่นำเชื่อถือเพื่อวัดการเรียนรู้ในองค์กรนำสู่การพัฒนานวัตกรรมในโรงพยาบาลตติยภูมิ

คำสำคัญ: การเรียนรู้ในองค์กร, ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น, โรงพยาบาลตติยภูมิ

Abstract

The purposes of this research were developed and factor analysis of a tool to measured organizational learning for First-line Managers in tertiary hospitals. The Samples was 311 First-line Nurse Managers in tertiary hospitals. Multistage random sampling was used , First using cluster sampling by region and using simple sampling to included sample. Research instrument was a questionnaire including 16 items. Content validity was confirmed by a panel of 5 experts. The CVI was equal to .87. Reliability of the questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a value of .93. Data were analyzed by using principal component factor analysis. The orthogonal varimax rotation was applied.

Corresponding author: *E-mail: k.sajeerat@gmail.com

วันที่รับ (received) 13 มิ.ย. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 17 ส.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 24 ส.ค. 2567

The major findings were as found that the final organizational learning in nursing organization tool in tertiary hospitals have eigen value according to criteria include two components as followed 1) Understanding information innovation and research (6 items) and 2) Sharing knowledge and information (3 items). Factor loading was .31 to .84. The total variance accounted for was 63.62%.

First line managers can used organizational learning tool to evaluated and development guideline to used information to building innovation and research in nursing organization

Keywords: Organizational learning, First line managers, Tertiary Hospitals

บทนำ

องค์กรพยาบาลมีความสำคัญในการจัดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการบริการสุขภาพแก่ประชาชนเพื่อเป็นแกนหลักสำคัญในการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสุขภาพ¹ ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลจึงต้องนำแนวคิดเชิงนวัตกรรมวิจัย และสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ² โดยเฉพาะองค์กรพยาบาล ที่เน้นการเรียนรู้ในองค์กร (Organizational Learning) มีความสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยเป็น กระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้และสารสนเทศของสมาชิก ทำให้เกิดการสร้างงานวิจัย และนวัตกรรมใหม่ๆ ช่วยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานให้บรรลุเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน^{3,4} โรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่เน้นการพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพด้วยงานวิจัย สารสนเทศและนวัตกรรมในการบริการ และความรู้ด้านวิชาการที่ทันสมัยผู้นำจึงจำเป็นต้องนำแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการเรียนรู้ในองค์กรมาใช้ในการบริหารองค์กร เพื่อเพิ่มคุณค่าและมูลค่าในการบริหารจัดการนำไปสู่ประสิทธิภาพการบริการพยาบาลที่ดีขึ้น⁵ องค์กรพยาบาลที่มีหน้าที่หลักในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพด้วยการ สนับสนุนส่งเสริมให้เกิดการสร้างผลงานการวิจัย และนวัตกรรมเพื่อพัฒนาบริการพยาบาล¹ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจึงมีบทบาทในการบริหารเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในองค์กรเพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ใหม่ๆ⁶ นำไปสู่ส่วนนวัตกรรมในการจัดบริการทางการพยาบาลทำให้เกิดประสิทธิภาพและความสำเร็จอย่างยั่งยืนขององค์กร⁵ ดังการศึกษาที่พบว่าการส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล เช่นการจัดอบรม การจัดทำคู่มือให้ความรู้ ส่งผลให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานมากขึ้น^{7,8} สามารถก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา⁹ จากทบทวนแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กรสุขภาพพบว่าไม่เพียงแต่ปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเชิงคลินิกเท่านั้น แต่การ

เรียนรู้ในองค์กรของบุคลากรสุขภาพยังเพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการอีกด้วย¹⁰

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าการเรียนรู้ในองค์กรมีความสำคัญในทุกองค์กรโดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการใช้องค์ความรู้ มีความซับซ้อนในการให้บริการสุขภาพและการให้บริการพยาบาล¹¹ ดังเช่นองค์กรพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านบริหาร บริการ และวิชาการตลอดเวลา และเป็นองค์กรเน้นการพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพด้วยงานวิจัย การบริการและความรู้ด้านวิชาการผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นจำเป็นต้องนำแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กร มาใช้ในการบริหาร เพื่อให้เกิดความคิดใหม่ๆ นำไปสู่ประสิทธิภาพการบริการที่ดีขึ้น¹² จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าการให้ความหมายของการเรียนรู้ในองค์กรยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีการใช้แบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรทั้งในเชิงคุณภาพและในเชิงปริมาณ แต่ยังไม่มีการพัฒนาแบบวัดเต็มรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ในการบริหารทางการพยาบาลขององค์กรพยาบาลในประเทศไทย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการมีเครื่องมือสำหรับวัดการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่มีความน่าเชื่อถือและมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถประเมินการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาลได้

จากการทบทวนแบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรที่ผ่านมาทั้งในและต่างประเทศ จำนวน 9 เรื่อง ทุกเรื่องเป็นการศึกษาในต่างประเทศ โดยส่วนใหญ่ใช้ในภาคการศึกษา จำนวน 5 เรื่อง ในองค์กรสุขภาพ 2 เรื่อง และเป็นภาคธุรกิจ จำนวน 1 เรื่อง และพบว่ามีการใช้แนวคิด การเรียนรู้ในองค์กรค่อนข้างหลากหลาย และไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น แนวคิดการเรียนรู้ในองค์กร มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การทดลอง การค้นหาความเสี่ยง และการสร้าง

สัมพันธ์ภาพกับองค์กรภายนอก¹³ ในขณะที่แบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรสุขภาพและองค์กรพยาบาลทั้ง 2 เรื่องใช้แนวคิดของซูเบอร์¹⁴ ซึ่งมี 4 องค์ประกอบ คือ การแสวงหาความรู้ การอธิบายความรู้ การแพร่กระจายความรู้ และการสั่งสมความรู้ในองค์กร นอกจากนี้การให้ความหมายของการเรียนรู้ในองค์กรยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และยังขาดความชัดเจนจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีการศึกษาการพัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในบริบทของการสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีเพียงการใช้แบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรในเชิงคุณภาพและยังขาดแบบวัดในเชิงปริมาณ แต่ยังไม่มีการพัฒนาแบบวัดเต็มรูปแบบที่สามารถนำมาใช้ในการด้านการบริหารทางการพยาบาลขององค์กรพยาบาลในประเทศไทย จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุทธศาสตร์สำหรับวัดการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาล สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่มีความน่าเชื่อถือและมีคุณภาพ เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถประเมินการเรียนรู้ในองค์กรพยาบาลได้

ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงใช้แนวคิดการเรียนรู้ในองค์กรของซูเบอร์ เนื่องจากมีความเหมาะสมตามบริบท และใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจร่วมกับแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยของ เบิร์นสและโกรฟ¹⁵ โดยหวังว่าจะได้แบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรที่มีคุณภาพ น่าเชื่อถือและมีความตรงเชิงโครงสร้างในการประเมินหรือวัดการจัดกระบวนการเรียนรู้ในองค์กรเพื่อประเมินศักยภาพในการบริหารการพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในองค์กรสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดที่ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎี ข้อค้นพบจากการศึกษา เอกสารตำรา บทความทางวิชาการ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งนี้จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ใช้แนวคิดของซูเบอร์อย่าง แพร่หลาย รวมทั้งมีการใช้ในการวัดการเรียนรู้ในองค์กรสุขภาพ และองค์กรพยาบาล ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้จึงเลือกใช้แนวคิดการเรียนรู้ขององค์กรของซูเบอร์¹⁴ มาเป็นหลักในการพัฒนาเครื่องมือ โดยมีองค์ประกอบ

ทั้งหมด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการแสวงหาความรู้ (Knowledge Acquisition) 2) ด้านการอธิบายความรู้หรือสารสนเทศ (Knowledge or Information Interpretation) 3) ด้านการแพร่กระจายความรู้ (Distribution) และ 4) ด้านการสั่งสมความรู้ในองค์กร (Organization memory) ผู้วิจัยนำองค์ประกอบนี้มาพัฒนาแบบวัดตามแนวคิดการพัฒนาเครื่องมือของเบิร์นสและโกรฟ¹⁵

วิธีการดำเนินวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลตติยภูมิ 35 แห่ง¹⁶ มีขนาดประชากรจำนวนทั้งสิ้น 1,332 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ตามแนวคิดการพัฒนาแบบวัดด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างตามหลักการขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ อย่างน้อยประมาณ 20 เท่าของข้อคำถามหรือจำนวนตัวแปรที่สังเกตได้ แต่อย่างน้อยต้องมีจำนวน 100 ตัวอย่าง เพื่อให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าต่ำเกินไป¹⁷ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) ที่ยอมรับได้อยู่ในระดับดีถึงดีมาก คือ 100-250 ราย ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 298 ราย และเพื่อป้องกันความไม่ครบถ้วนของจำนวนตัวอย่าง (Dropout rate) จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้อัตราการสูญหายของตัวอย่าง ร้อยละ 10¹⁸ การวิจัยนี้จึงได้ ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 331 ราย ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Single stage Cluster sampling) โดยสุ่มโรงพยาบาลของแต่ละภูมิภาคและเลือกจำนวนโรงพยาบาลในแต่ละภาคจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) รวม 7 แห่ง ดังนี้ ภาคเหนือ 1 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง ภาคกลาง 1 แห่ง ภาคตะวันออก 1 แห่ง ภาคตะวันตก 1 แห่ง และภาคใต้ 1 แห่ง และใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วย การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) คือการจับฉลาก แบบไม่ใส่คืน จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับการกลับคืน จำนวน 325 ฉบับ จาก 331 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.19 และตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลพบว่าเหลือแบบสอบถามจำนวน 311 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.95

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการเรียนรู้ในองค์กร ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารหอผู้ป่วย การฝึกอบรมด้านการบริหาร การอบรมด้านนวัตกรรม และการสร้างผลงานนวัตกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ในองค์กรที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตามขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือตามแนวคิดเบิร์สและโกรฟ¹⁵ มีขั้นตอนดังนี้

1) กำหนดแนวคิดทฤษฎีในการสร้างเครื่องมือ และกำหนดนิยามศัพท์ของแนวคิดและแจกแจงคุณลักษณะขององค์ประกอบโดยผู้วิจัยนำแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กรของฮูเบอร์¹⁴ มีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) การแสวงหาความรู้ (2) การอธิบายความรู้ (3) การแพร่กระจายความรู้ และ (4) การส่งสมความรู้ในองค์กร ของตัวแปรที่ศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรม

2) การสร้างข้อคำถาม ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ

3) กำหนดรูปแบบการวัดตัวแปร ผู้วิจัยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของ Likert scale วัด 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

4) เชิญผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อคำถาม ผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารและการพัฒนาเครื่องมือวิจัย เลขานุการสภาการพยาบาล และ อาจารย์ผู้นิเทศด้านการบริหารการพยาบาล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นพร้อมกับโครงร่างฉบับย่อ และแบบฟอร์มการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา รวมทั้งการอำนวยความสะดวกในการส่งเอกสารกลับคืน จากผู้ทรงคุณวุฒิถึงผู้วิจัย หลังจากได้รับข้อคิดเห็น ผู้วิจัยวิเคราะห์และพิจารณาความตรงของข้อคำถาม ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity index: CVI) เท่ากับ .87 ถือว่าเป็นเครื่องมือเป็นไปตามเกณฑ์¹⁹

5) นำเครื่องมือไปทดสอบเบื้องต้นโดยทดลองใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน

6) วิเคราะห์และพิจารณาความเที่ยงของ

แบบสอบถาม ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .90 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับ

7) หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปเก็บข้อมูลจริง และนำมาวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

8) วิเคราะห์และพิจารณาความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .92 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่องนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่โครงร่างวิจัย น.02/2566 ชื่อโครงการวิจัย โมเดลสมการเชิงโครงสร้างความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้ในองค์กร กับบรรยากาศนวัตกรรม และผลการดำเนินงานด้านนวัตกรรมของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลตติยภูมิ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียนและได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 7 แห่ง ผู้วิจัยได้ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรโดยอธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างรับทราบ ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานการวิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้นซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยรักษาความลับของแบบสอบถามของกลุ่ม ตัวอย่างเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้กลุ่มตัวอย่างใส่แบบสอบถามในซองเปล่าส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัยแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัยและจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้ มาตรวจสอบความถูกต้อง และวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Percentage, Mean, S.D.) 2. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยการสกัดปัจจัย ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก ซึ่งใช้วิธีการหมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโคโนล ด้วยวิธีแวนแม็กซ์ (Varimax) โดยกำหนดน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากกว่า .30 โดยก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจผู้วิจัยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

2.1 การทดสอบสมมติฐานการแจกแจงเป็นโค้งปกติของข้อมูล (Normality) พิจารณาจากกราฟ Normal Probability Plot พบว่า ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่รอบเส้นตรง) และค่าความเบ้ (Skewness) เท่ากับ -42 ค่าความโด่ง (Kurtosis) เท่ากับ .038 และทดสอบสถิติ Kolmogorov-Smirnov test $p = 0.061$ แสดงว่าลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

2.2 การตรวจสอบข้อมูลที่มีค่าห่างจากค่าส่วนใหญ่มากเกินไป (Outlier) และทดสอบความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนคงที่ที่ต้องมีความเป็นเอกภาพ และโดยพิจารณาจากกราฟ Scatter Plot พบว่า มีการกระจายของจุดห่างจากเส้นตรงอย่างสมมาตร และอยู่ระหว่าง + 3

2.3 ผลการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ โดยความเหมาะสมของข้อมูลจาก

ค่าดัชนี Kaiser - Mayer - Olkin (KMO) พบว่า มีค่าเท่ากับ .953 ซึ่งมีค่าสูงกว่า .50 และค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่า ข้อมูลมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก และค่าไคสแควร์ ที่ได้จาก Bartlett's Test of Sphericity เท่ากับ 3208.87 มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 สรุปได้ว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรมีความสัมพันธ์กัน ดังนั้น จึงมีความเหมาะสมของข้อมูลในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ²⁰

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุด ร้อยละ 52.70 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 78.40 มีประสบการณ์การบริหารหรือผู้ป่วยในช่วง 1-10 ปี มากที่สุด ร้อยละ 91 และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมด้านการบริหารทางพยาบาล ร้อยละ 82.10

2. การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง จากวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ โดยพิจารณาค่าไอเกนมากกว่า 1 พบว่า มี 2 องค์ประกอบ และมีค่าสะสมของความแปรปรวนสะสมเท่ากับร้อยละ 63.620 หลังจากการหมุนแกน มีจำนวน 9 ตัวแปร ผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบใหม่ คือองค์ประกอบที่ 1 ความรู้จริงด้านสารสนเทศ วิจัย และนวัตกรรม (จำนวน 6 ตัวชี้วัด) องค์ประกอบที่ 2 การแบ่งปันความรู้และสารสนเทศ เพื่อสร้างสรรค์วิจัย นวัตกรรม (จำนวน 3 ตัวชี้วัด) รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนองค์ประกอบ ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน

องค์ประกอบ	จำนวนตัวแปร	ค่าไอเกน (Eigenvalue) (ค่า ≥ 1)	ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance)	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (% of variance cumulative)
องค์ประกอบที่ 1	6	8.638	53.987	53.987
องค์ประกอบที่ 2	3	1.541	9.633	63.620

เมื่อพิจารณาจัดข้อความเข้าองค์ประกอบโดยใช้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูงที่สุด สามารถจัดเข้าได้ 2 องค์ประกอบ ดังรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2 คำนำน้หนักองค์ประกอบจากการหมุนแกนองค์ประกอบด้วยวิธีแวนแมกซ์

ลำดับ	ตัวชี้วัด	องค์ประกอบ	
		1	2
1	การสนับสนุนการเรียนรู้วัฒนธรรมทั้งภายใน และภายนอกองค์กร	.812	
2	การกำหนดนโยบายการแบ่งปันความรู้ด้านการวิจัยและนวัตกรรม	.844	
3	การส่งเสริมวัฒนธรรมการจัดบริการสุขภาพใหม่ๆ	.740	
4	การสร้างบรรยากาศการเข้าถึงความรู้และสารสนเทศ	.818	
5	การอธิบายสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับ วิจัย และนวัตกรรม	.839	
6	การเพิ่มพูนความรู้โดยคำนึงถึงพื้นฐานของสมาชิก	.817	
7	การสนับสนุนการแบ่งปันข้อมูลสารสนเทศเพื่อสร้างวิจัย นวัตกรรม		.818
8	การส่งเสริมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานระหว่างสมาชิก		.838
9	การกำหนดกระบวนการแบ่งปันความรู้ของสมาชิกทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน		.363

จากตาราง 2 เมื่อพิจารณาจัดข้อความเข้าองค์ประกอบโดยใช้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบที่สูงที่สุด หลังสกัดองค์ประกอบมีการจัดกลุ่มตัวแปรและแสดงค่าน้ำหนักองค์ประกอบเรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบ ได้ 2 องค์ประกอบ จำนวน 9 ตัวแปร ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 มี 6 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6) และองค์ประกอบที่ 2 มี 3 ตัวแปร (ตัวแปรที่ 7, 8 และ 9) และทุกข้อมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ 30 ขึ้นไป เมื่อพิจารณาความคล้ายคลึงกันของตัวแปรที่อยู่ในองค์ประกอบ ผู้วิจัยได้ตั้งชื่อตัวแปรใหม่ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ความรู้จริงด้านสารสนเทศ วิจัย และนวัตกรรม องค์ประกอบที่ 2 การแบ่งปันความรู้และสารสนเทศเพื่อสร้างสรรค์วิจัย นวัตกรรม

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้พบว่า แบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลตติยภูมิที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 ความรู้จริงด้านสารสนเทศ วิจัย และนวัตกรรม (จำนวน 6 ตัวชี้วัด) องค์ประกอบที่ 2 การแบ่งปันความรู้และสารสนเทศเพื่อสร้างสรรค์วิจัย นวัตกรรม (3 ตัวชี้วัด) ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดองค์ประกอบการเรียนรู้ในองค์กรของฮูเบอร์¹⁴ โดยเมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบที่ 1 จากแบบวัดที่พัฒนาขึ้นพบว่ามีความสอดคล้องกับแนวคิดของฮูเบอร์ในองค์ประกอบที่ 1 ชื่อการแสวงหาความรู้ (Knowledge Acquisition) คือ การแสวงหาความรู้ ทั้งจากการประสบการณ์ การอบรมทั้ง

ภายนอกและภายใน องค์กร เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในสารสนเทศ และเกิดความรู้จริงในด้านวิจัย นวัตกรรม และองค์ประกอบที่ 2 ชื่อ การตีความความรู้และสารสนเทศ คือ การอธิบายความรู้หรือสารสนเทศให้แก่สมาชิกคนอื่นในองค์กรให้เข้าใจ เพื่อให้สมาชิกเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการวิจัยและสร้างนวัตกรรมในการจัดบริการสุขภาพใหม่ๆ³ ในส่วนขององค์ประกอบที่ 2 การแบ่งปันความรู้และสารสนเทศเพื่อสร้างสรรค์วิจัย นวัตกรรม มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบที่ 3 ของฮูเบอร์ คือการแบ่งปันความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เช่นเดียวกับแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กรที่เป็นกระบวนการที่ให้สมาชิกได้แบ่งปันความรู้จากประสบการณ์และจากการอบรมเพื่อให้เกิดการสร้างสรรคงานวิจัย และนวัตกรรม²¹ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่สรุปองค์ประกอบของการเรียนรู้ในองค์กร แบ่งออกเป็น 5 มิติ ได้แก่ มิติที่ 1 การสร้างความมุ่งมั่นในการจัดการและการเสริมพลังอำนาจ มิติที่ 2 การทดลองสิ่งใหม่ มิติที่ 3 การค้นหาความเสี่ยง และการรับความเสี่ยง มิติที่ 4 การเปิดกว้างและการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก และ มิติที่ 5 การถ่ายทอดและบูรณาการ¹³ พบว่ามีความแตกต่างกัน อาจเนื่องมาจากทำการศึกษาในองค์กรที่แตกต่างกันทำให้องค์ประกอบที่ได้มีความแตกต่างกันตามบริบทขององค์กร

เมื่อเปรียบเทียบกับแบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้นที่ใกล้เคียงกับการศึกษาค้นคว้า พบว่า มีการศึกษาการพัฒนาแบบวัดในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้จัดการพยาบาลโดยนิยามเกี่ยวกับการเรียนรู้ในองค์กรว่า

เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ เพื่อให้
 เกิดองค์ความรู้ ใหม่ๆ²² เป็นการพัฒนาแบบวัดประกอบด้วย
 การแสวงหาความรู้ การอธิบายความรู้ การแพร่กระจาย
 ความรู้ และการสังสมความรู้ในองค์กร แต่อย่างไรก็ตาม
 การพัฒนาแบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรยังมีความหลากหลาย
 ทางด้านแนวคิดและโดยส่วนใหญ่ใช้กลุ่มตัวอย่างด้านการศึกษา
 และนิยามการเรียนรู้ในองค์กรว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้
 และแก้ไขข้อผิดพลาด¹¹ เช่น การศึกษาการพัฒนาแบบวัด
 การเรียนรู้ในองค์กรในกลุ่มครูโรงเรียนมัธยมตามแนวคิด
 การเรียนรู้ในองค์กรประกอบด้วยความมุ่งมั่นในการบริหาร
 องค์กร การมีวิสัยทัศน์กว้าง การทดลอง และการส่งต่อความรู้
 นำไปใช้จริง²³ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่พัฒนาแบบวัด
 ตามแนวคิดการเรียนรู้ในองค์กรของโครสซอน และคณะ
 ประกอบด้วย การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสร้างกระบวนการ
 รับรู้ การรับฟังความรู้ที่เป็นจริง และการชี้แนะแนวทาง
 ที่ถูกต้อง²⁴ พบว่าแบบวัดที่พัฒนาขึ้นมีความน่าเชื่อถือสามารถ
 นำไปประเมินการเรียนรู้ในองค์กรและพัฒนาสมรรถนะ
 ด้านการบริหารองค์กรเพื่อให้เกิดนวัตกรรมได้²⁵

จะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมบริบทของแต่ละองค์กรที่มี
 ความแตกต่างกัน ได้แก่ รูปแบบการให้บริการ การศึกษาของ
 บุคลากร รวมทั้งความซับซ้อนของการให้บริการ ส่งผลให้เกิด
 ความแตกต่างของการให้คำนิยาม มุมมองและรูปแบบของ
 การเรียนรู้ในองค์กรตามบริบทนั้น²⁶

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

ผู้บริหารในองค์กรพยาบาลควรนำเครื่องมือวัด
 การเรียนรู้ในองค์กรที่น่าเชื่อถือและมีความตรงเชิงโครงสร้าง
 ในการพัฒนาครั้งนี้ ไปเป็นเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในองค์กร
 พยาบาลเพื่อใช้ประเมินด้านความรู้จริงและการแบ่งปัน
 สารสนเทศ วิจัย และนวัตกรรมได้อย่างมีความตรงเชิงประจักษ์
 เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยและ
 นวัตกรรมทางการพยาบาลสอดคล้องตามนโยบายของ
 โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำเครื่องมือวัดการเรียนรู้ในองค์กรในครั้งนี้
 ไปทดสอบด้วยสถิติองค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory
 Factor Analysis) เพื่อยืนยันความสอดคล้องกับแนวคิด
 การเรียนรู้ในองค์กร และควรมีการศึกษาความตรงเชิงจำแนก

(Discriminant Validity) ของแบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรที่
 สร้างขึ้นกับตัวแปรอื่นๆ เพื่อให้ได้แบบวัดที่มีคุณภาพมากขึ้น

2. ควรนำแบบวัดการเรียนรู้ในองค์กรในครั้งนี้
 ไปศึกษาเชิงสาเหตุกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้
 ในองค์กรพยาบาลเพื่อขยายความรู้ต่อไป

References

1. Nursing Division of Ministry of Public Health
 Thailand. Role and Responsibility of Nurses.
 Nonthaburi: Suetawan Printing; 2023. (In Thai)
2. Oeij PR, Dhondt S, & McMurry AJ. Workplace
 Innovation, The Challenge of Disruptive
 Transition. Northhamton: Edward Elgar
 Publishing; 2023.
3. Argyris C, & Schon D. Organization Learning: A
 theory o action perspective, Reding, Mass:
 Addison Wesley; 2012.
4. Chadwick IC, & Raver JL. Motivating Organizations
 to Learn: Goal Orientation and Its Influence
 on Organizational Learning. 2015; 41(3): 1-12.
5. Stoffers J, Eringa K, Niks J, & Kleefstra A. Workplace
 innovation and Organizational performance in
 the hospitably industry. Sustainability. 2021;
 13: 1-13.
6. Yan Z, Wang T, Chen Y, & Zhang H. Knowledge
 sharing in online health communities.
 Information & Management. 2022; 53(5):
 643-53.
7. Supith S, Kaewsarn P, & Siritarungsri B. The Effect
 of a Competency Building Program on
 Knowledge Attitude and Belief of Professional
 Nurses in Patients care on Volume and
 Pressure controlled Ventilators at
 Sunpasitthiprasong Hospital. Journal of The
 Royal Thai Army Nurses, 2024; 25(1): 366-73.
 (in Thai)

8. Kajonjaroenkul W, Chaiyasak K, Thongchip P, Thepchana N, & Chaikate K. Development of Nursing Management Model To Prevent and Control Infection in Hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 2024; 25(1): 441-8. (in Thai)
9. Karanika-Murray M, & Weyman A. Optimising workplace interventions for health and well-being. *International journal of workplace health management*.2022; 6(2): 104-17.
10. Lyman B, Jacobs J, Hammond E, & Gunn M. Organizational Learning in hospitals: A realist review. *Journal of Advanced Nursing*. 2019; 75(11): 1-26.
11. Mahmood S, & Khattak MA. The role of transformational leader in developing knowledge culture in public sector hospitals. *International Journal of Organizational Leadership*.2017;6(4): 511-24.
12. Chadwick IC, & Raver JL. Motivating organizations to learn: Goal orientation & influence organizational learning. *Journal of Management*. 2015; 41(3): 957-86.
13. Chiva R, & Alegre J. Organizational Learning Capability and Job Satisfaction: an Empirical Assessment in the Ceramic Tile Industry *British Journal of Management*. 2009;20:323-40.
14. Huber G P. Organizational learning: The contributing processes and the literatures. *Journal of Organization Science*.1991; 2(1): 88-115.
15. Burns N, & Grove SK. (2001). *The practice of Nursing Research: Conduct, critique and utilization*. 4th ed.. Philadelphia: W.B. Saunders.; 2010
16. Health Administration Division Ministry of Public health. *Health Service System in Thailand*. Bangkok: Printed by; 2023.
17. Hair JF., Black WC, Babin BJ, & Anderson RE. *Multivariate data analysis*. 7thed. New York: Pearson; 2010.
18. Gupta KK. Attri JP. Singh A, Karu H , & Karu G. (2016). Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. *Saudi J Anaesth*. 2016; 10(3): 328-31.
19. DeVellis RF. *Scale Development: Theory and Application*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2012.
20. Comrey AL, Lee HB. *A first course in factor analysis*. Psychology press; 2013.
21. Akrofi S. Evaluating the effects of executive learning and development on organizational performance implications for developing senior manager. *International Journal of Training and Development*. 2016; 20(3): 177-99.
22. Ishii K, Takemura Y, & Ichikawa N. Relationship between the components of nurse managers' Transformational leadership and organizational learning subprocesses in a hospital. *Journal of Nursing management*. 2020; 30(18): 1-14.
23. Guta AL. Measuring organizational learning. *Journal of Management & Marketing. Challenges for the Knowledge Society*. 2015; 9(3): 253-82.
24. Crossan M, Lane H, & White R. An Organizational learning framework: from intuition to institution. *Journal of Academy of Management Review*. 1999;24(3): 522-37.
25. Yavas T, & Celik V. Organizational learning: A scale development study. *Cypriot Journal of Educational Sciences*.2020;15(4): 820-33.
26. Hanson J, Niqab M, & Bangert A. Determination and Validation of the Organizational Learning Capabilities' Scale in Educational Institutes in Pakistan. *Journal of Education and Educational Development*. 2021;8(2): 270-95.