ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ

ณิชาภัทร วัดบุญเลี้ยง

(วันที่รับทบความ: 22 มกราคม 2569, วันที่แก้ไข: 10 กุมภาพันธ์ 2569, วันที่ตอบรับ: 16 กุมภาพันธ์ 2569)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร ระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการสังกัด ศูนย์อนามัยที่ 1-3 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power และกำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละศูนย์อนามัยตามสัดส่วนของข้าราชการที่ปฏิบัติงาน จากนั้นสุ่มอย่างง่ายจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 138 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยแบบประเมินภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างตามแนวคิดของคูซและพอสเนอร์และแบบประเมินการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของมาร์ควอดท์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ขณะที่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านการสร้างพลวัตในการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด นอกจากนี้ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในระดับสูง ($r = 0.67$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างเป็นกลไกสำคัญในการเสริมสร้างศักยภาพการเรียนรู้ขององค์กรภาครัฐด้านสาธารณสุข และสามารถใช้เป็นฐานเชิงนโยบายในการพัฒนาผู้นำและขับเคลื่อนองค์กรสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง, องค์กรแห่งการเรียนรู้, ศูนย์อนามัย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

Corresponding author: ณิชาภัทร วัดบุญเลี้ยง e-mail: Nichaphat.wat@gmail.com

Exemplary leadership of executives and learning organizations of health promotion centers in the northern region

Nichaphat watboonleang

(Received: 22nd January 2026, Revised: 10th February 2026, Accepted: 16th February 2026)

ABSTRACT

This study aimed to examine the level of exemplary leadership among executives, the level of learning organization characteristics, and the relationship between exemplary leadership and learning organization within Health Centers in the Northern Region of Thailand. This research employed a survey research design using a quantitative approach. Data were collected through questionnaires administered to civil servants working at Health Promotion Centers 1–3. The sample size was determined using the G*Power program, and the number of participants from each health center was proportionally allocated based on the number of civil servants in each center. Simple random sampling was then applied to obtain a total of 138 participants. The research instrument consisted of a questionnaire including the Exemplary Leadership assessment based on the concept of Kouzes and Posner, and the Learning Organization assessment based on Marquardt's framework. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's product–moment correlation coefficient.

The results revealed that the overall level of exemplary leadership among executives was at a high level, with the dimension "Enable Others to Act" showing the highest mean score. Similarly, the overall level of learning organization characteristics in the Northern Health Centers was also at a high level, with the dimension "Learning Dynamics" having the highest mean score. Furthermore, exemplary leadership was positively and strongly correlated with learning organization (r = 0.67), with statistical significance at the 0.01 level. The findings indicate that exemplary leadership serves as a key mechanism in strengthening organizational learning capacity within public health organizations and can provide a policy foundation for leadership development and for driving sustainable transformation toward becoming a learning organization.

Keywords: Exemplary leadership, Learning organization, Health promotion centers

---

Public Health Technical Officer (Professional Level),

Health Promotion center 3 Nakhon Sawan

Corresponding author: Nichaphat Watboonleang e-mail: Nichaphat.wat@gmail.com

บทนำ

ในบริบทของการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน องค์กรจำเป็นต้องพัฒนาและปรับตัวเพื่อรองรับความท้าทายที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO) จึงถูกนำมาใช้เป็นกรอบในการพัฒนาองค์กร โดยมุ่งเน้นการพัฒนาภาวะผู้นำ การเรียนรู้ร่วมกัน และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ภายในองค์กร เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและการพัฒนาอย่างยั่งยืน ตามหลักการสำคัญ 5 ประการของ Senge[1] ได้แก่ ความรอบรู้แห่งตน แบบจำลองความคิด วิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้เป็นทีม และความคิดเชิงระบบ

หน่วยงานภาครัฐในยุคปัจจุบันจำเป็นต้องส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนให้เกิดสภาพแวดล้อมและระบบการทำงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต และพัฒนาทัศนคติของข้าราชการให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีการเรียนรู้ร่วมกัน[2] อย่างไรก็ตาม การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ลักษณะองค์กร วิสัยทัศน์ นโยบาย ทิศทางองค์กร ภาวะผู้นำ และการจัดการความรู้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความสามารถขององค์กรในการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง[3-4]

ผลลัพธ์ของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะช่วยให้องค์กรสามารถสร้างองค์ความรู้ เพิ่มพูนสมรรถนะ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในภาครัฐ องค์กรที่สามารถเรียนรู้ได้รวดเร็วจะมีข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมภายในองค์กรมาประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิผล ทั้งนี้ เมื่อผสานกับการให้อำนาจแก่บุคลากร การจัดการความรู้ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่เหมาะสม จะช่วยเสริมสร้างประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ[4]

การก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้จำเป็นต้องอาศัยบทบาทของผู้บริหารซึ่งเป็นผู้กำหนดวิสัยทัศน์ วางกลยุทธ์ และขับเคลื่อนองค์กรไปสู่เป้าหมาย ภาวะผู้นำที่เหมาะสมจะช่วยให้องค์กรสามารถปรับตัวและรับมือกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยช่วยสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ แรงจูงใจ และการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร[5-6] นอกจากนี้ งานวิจัยของ พัชราวรรณ สุวรรณมะโณ และหทัย น้อยสมบัติ[7] ยังพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษากับความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงมาก ($r = .877$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .014 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของผู้นำในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ศูนย์อนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย มีพันธกิจในการสร้างสังคมรอบรู้และยกระดับสุขภาพประชาชนทุกช่วงวัย การ

พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการบรรลุพันธกิจดังกล่าว โดยผลการประเมินระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยที่ 1–3 ในช่วงปี พ.ศ. 2564–2566 พบว่าผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดีอย่างต่อเนื่อง[8] อย่างไรก็ตาม การรักษามาตรฐานดังกล่าวให้ยั่งยืนยังคงเป็นความท้าทายที่ต้องอาศัยบทบาทผู้นำและการพัฒนาบุคลากรอย่างเป็นระบบ

แม้ว่าจะมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในหลายบริบท ทั้งในสถานศึกษาและองค์กรภาครัฐทั่วไป แต่ยังขาดงานวิจัยที่มุ่งเน้นศึกษาบริบทของศูนย์อนามัย ซึ่งเป็นหน่วยงานสาธารณสุขระดับภูมิภาคที่มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้ง ศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือมีบริบทเชิงพื้นที่และภารกิจที่แตกต่างจากภูมิภาคอื่น จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยด้านภาวะผู้นำที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในบริบทดังกล่าว เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการกำหนดแนวทางพัฒนาผู้นำและยกระดับประสิทธิภาพองค์กรภาครัฐด้านสาธารณสุข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความ สัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ ภายใต้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ คูซและพอสเนอร์[9] และแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ของมาร์ควอดท์[10] เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนพัฒนาผู้นำและเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในองค์กรภาครัฐด้านสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้างาน สังกัดศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ
2. เพื่อศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ

สมมติฐานของการวิจัย

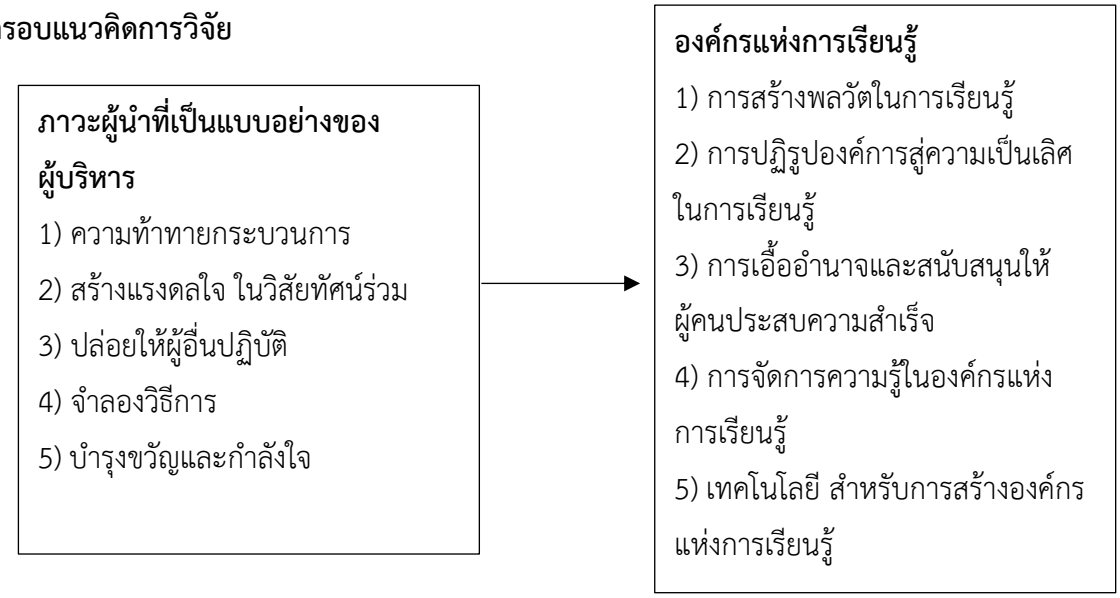
1. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้างาน สังกัดศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนืออยู่ในระดับมาก
2. การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ อยู่ในระดับมาก
3. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือมีความสัมพันธ์กัน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารตามแนวคิดของคูซและพอสเนอร์ และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ตามแนวคิดของมาร์ควาร์ด กลุ่มตัวอย่างคือข้าราชการที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1, 2 และ 3 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามสัดส่วนข้าราชการของแต่ละศูนย์อนามัย และใช้การสุ่มอย่างง่ายโดยใช้วิธีจับฉลากจากรายชื่อข้าราชการของแต่ละศูนย์อนามัยตาม

ขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้จนได้ขนาดตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 138 ตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน พ.ศ. 2568 โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ให้ข้อมูล

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1, 2 และ 3 ได้ประชากรศึกษา จำนวน 402 คน (ข้อมูลจากงานการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2566)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 1, 2 และ 3 ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power 3.1.9.28[11] (Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. and Buchner, A.,2007) โดยการกำหนดระดับความเชื่อมั่น (Confidence level) เท่ากับร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) เท่ากับ 0.05 และ effect size=0.3 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 138 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ผู้วิจัยใช้แบบประเมินของกานต์รวี ถาวรพันธุ์[12] และนำมาปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับการนำมาใช้กับบุคลากรของศูนย์อนามัย ซึ่งขอให้ตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติต่อหัวหน้างานในที่นี้ขอบเขตในการตอบ คือ หัวหน้ากลุ่มงาน ซึ่งจะนำมาเป็นภาพรวมของศูนย์อนามัยประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ (Checklist) ประกอบด้วย เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, ระดับงาน, ประเภทสายงาน และระยะเวลาปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร ตามแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของคูซและพอสเนอร์[9] ประกอบด้วยภาวะผู้นำ 5 ด้าน 1) ด้านความท้าทายกระบวน 2)ด้านสร้างแรงดลใจในวิสัยทัศน์ร่วม 3)ด้านปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ 4)ด้านจำลองวิธีการ 5)ด้านบำรุงขวัญและกำลังใจ จำนวน 24 ข้อ ซึ่งมีลักษณะคำถามด้านบวกและลบ กำหนดให้ผู้เลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามประเมินค่า 5 ระดับของไลเคิร์ท (Likert's Five Rating Scale)

ส่วนที่ 3 การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัย แบบสอบถามเกี่ยวกับ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ข้อคำถามตามแนวคิดของมาร์ควอดท์[10] โดยมี 5 ด้าน ได้แก่ 1)ด้านการสร้างพลวัตรในการเรียนรู้ 2)ด้านการปฏิรูปองค์การสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ 3) ด้านการเอื้ออำนาจและการสนับสนุนให้ผู้คนประสบความสำเร็จ 4)ด้านการจัดการความรู้ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ 5)ด้านเทคโนโลยี สำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ จำนวน 26 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามประเมินค่า 5 ระดับ โดยผู้วิจัยกำหนดค่าระดับคะแนนของช่วงน้ำหนัก ซึ่งมีความหมายดังนี้

การแปลผลของคะแนนการปฏิบัติ โดยนำคะแนนจริงที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาหารด้วยจำนวนข้อเป็นคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติและแบ่งเป็นระดับการการปฏิบัติ ใช้แบบค่าพิสัย โดยนำคะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด คือ 5-1 = 4 และนำผลลัพธ์ที่ได้ แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน[13] กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ระดับการปฏิบัติมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.68 - 5.00

ระดับการปฏิบัติปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34 - 3.67

ระดับการปฏิบัติน้อย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 - 2.33

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดความถูกต้องและชัดเจนของการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นนำค่าคะแนนของผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence : IOC) โดยใช้สูตรของโรวิเนลลีและแฮมเบิลตัน[14]

เกณฑ์การพิจารณาเลือกข้อคำถามพิจารณาจากข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง มีคะแนน IOC รายข้ออยู่ในช่วง 0.60-1.00 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ ในการศึกษาครั้งนี้ทางผู้วิจัยไม่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเนื้อหาใดๆ ของเครื่องมือ จึงไม่ทำการทดสอบซ้ำ

นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ไปหาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยการนำไปทดลองใช้กับบุคลาการศูนย์อนามัยที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 รายนำข้อมูลไปวิเคราะห์ค่าเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีทางสถิติ โดยตรวจสอบค่า

ความเชื่อมั่นในการวัดแบบประเมินรวมค่าโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (alpha coefficient) ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) พบว่าค่าความเชื่อมั่นด้านภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร, ด้านการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัย เท่ากับ 0.969, 0.971 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยบุคคล ปัจจัยภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร ปัจจัยการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดค่าต่ำสุด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้างานกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson's Product Monument Correlation Coefficient)[15]

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยื่นขออนุมัติจริยธรรมต่อคณะกรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย เพื่อขอรับรองเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เมื่อ 26 พฤษภาคม 2568 ตามหนังสือรับรองโครงการวิจัย 840/2568 และได้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงกันยายน 2568

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ผู้วิจัยประสานกับศูนย์อนามัยที่ 1-3 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา โดยให้ผู้ช่วยนักวิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดในการเข้าร่วมวิจัย ผู้ช่วยนักวิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การยุติหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาและการพิทักษ์สิทธิ์ หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 17.4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 82.6 มีอายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 69.6 โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 41.2 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 71.0 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.0 อยู่สายงานวิชาการ มีประสบการณ์ทำงานมากกว่าร้อยละ 15 ปี ร้อยละ 36.2 รองลงมา 11-15 ปี ร้อยละ 25.4

ส่วนที่ 2 ข้อมูลระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร

ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้นำศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.13, S.D.=0.63) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้าน พบว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านที่มีระดับการปฏิบัติ

มากที่สุด คือ ด้านปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ (X_3) ($\bar{X}$=4.20, S.D.=0.62) ระดับการปฏิบัติรองลงมา คือ ด้านจำลองวิธีการ (X_4) ($\bar{X}$=4.19, S.D.=0.65) และด้านที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ด้านความท้าทายกระบวนการ (X_1) ($\bar{X}$=4.05, S.D.=0.70) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลระดับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวม (X_{tot})

ที่	ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารศูนย์อนามัย	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1	ด้านความท้าทายกระบวนการ (X_1)	4.05	0.70	มาก
2	ด้านสร้างแรงดลใจในวิสัยทัศน์ร่วม (X_2)	4.14	0.76	มาก
3	ด้านปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ (X_3)	4.20	0.62	มาก
4	ด้านจำลองวิธีการ (X_4)	4.19	0.65	มาก
5	ด้านบำรุงขวัญและกำลังใจ (X_5)	4.10	0.74	มาก
	รวม (X_{tot})	4.13	0.63	มาก

ส่วนที่ 3 ข้อมูลระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัย

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.09, S.D.=0.57) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายด้าน พบว่าด้านที่มีระดับการปฏิบัติมากที่สุด คือ การสร้างพลวัตในการเรียนรู้ (Y_1) ($\bar{X}$=4.14, S.D.=0.62) ด้านที่มีระดับการปฏิบัติรองลงมา คือ การปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ (Y_2) ($\bar{X}$=4.10, S.D.=0.65) และการเอื้ออำนาจและการสนับสนุนให้ผู้คนประสบความสำเร็จ (Y_3) ($\bar{X}$=4.10, S.D.=0.69) ด้านที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ด้านเทคโนโลยีสำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_5) ($\bar{X}$=4.03, S.D.=0.71) ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวม (Y_{tot})

ที่	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
1	การสร้างพลวัตในการเรียนรู้ (Y_1)	4.14	0.62	มาก
2	การปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ (Y_2)	4.10	0.65	มาก
3	การเอื้ออำนาจและการสนับสนุนให้ผู้คนประสบความสำเร็จ (Y_3)	4.10	0.69	มาก
4	การจัดการความรู้ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_4)	4.08	0.59	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวม (Y_{tot}) (ต่อ)

ที่	การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ	$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
5	ด้านเทคโนโลยีสำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_5)	4.03	0.71	มาก
	รวม	4.09	0.57	มาก

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้างานกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ ในภาพรวม (r=0.67) และรายด้านมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และคู่ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงที่สุด (r=0.70) คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านบำรุงขวัญและกำลังใจกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านปฏิรูปองค์การสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ คู่ที่มีความสัมพันธ์รองลงมา (r=0.68) คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านบำรุงขวัญและกำลังใจกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการสร้างพลวัตในการเรียนรู้และที่มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำสุด (r=0.39) คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านจำลองวิธีการกับการเป็นองค์กร แห่งการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยีสำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวม

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_{tot})	ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร (X_{tot})					
	ความท้าทายกระบวนการ (X_1)	สร้างแรงดลใจในวิสัยทัศน์ร่วม (X_2)	ปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ (X_3)	จำลองวิธีการ (X_4)	บำรุงขวัญและกำลังใจ (X_5)	ภาวะผู้นำที่เป็นแบบ อย่างของผู้บริหาร (X_{tot})
ด้านการสร้างพลวัตในการเรียนรู้ (Y_1)	0.563**	0.589**	0.646**	0.592**	0.687**	0.673**
ด้านการปฏิรูปองค์การสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ (Y_2)	0.599**	0.609**	0.635**	0.629**	0.708**	0.696**

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวม (ต่อ)

การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_{tot})	ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหาร (X_{tot})					
	ความท้าทายกระบวนการ (X_1)	สร้างแรงดลใจในวิสัยทัศน์ร่วม (X_2)	ปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ (X_3)	จำลองวิธีการ (X_4)	บำรุงขวัญและกำลังใจ (X_5)	ภาวะผู้นำที่เป็นแบบ อย่างของผู้บริหาร (X_{tot})
ด้านการเอื้ออำนาจและการ สนับสนุนให้ผู้คนประสบความสำเร็จ (Y_3)	0.516**	0.553**	0.583**	0.549**	0.667**	0.628**
ด้านการจัดการความรู้ในองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_4)	0.499**	0.419**	0.454**	0.479**	0.569**	0.530**
ด้านเทคโนโลยีสำหรับการ สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_5)	0.400**	0.408**	0.440**	0.399**	0.432**	0.454**
การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Y_{tot})	0.583**	0.586**	0.626**	0.600**	0.693**	0.676**

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

อภิปรายและสรุปผลผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย สำหรับภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านที่มีระดับการปฏิบัติมากที่สุด คือด้านปล่อยให้ผู้อื่นปฏิบัติ ($\bar{X}$=4.20, S.D.=0.62) และด้านที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ด้านความท้าทายกระบวนการ ($\bar{X}$=4.05, S.D.=0.70)

2. ผลการศึกษาระดับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ พบว่า ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.09, S.D.=0.57) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านที่มีระดับการปฏิบัติมากที่สุด คือ การสร้างพลวัตในการเรียนรู้ ($\bar{X}$=4.14, S.D.=0.62) และที่มีระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด คือ ด้านเทคโนโลยีสำหรับการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ($\bar{X}$=4.03, S.D.=0.71)

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับ

สมมติฐานการวิจัย เมื่อพิจารณรายด้าน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ พบว่าคู่ที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุด คือ ภาวะผู้นำด้านบำรุงขวัญและกำลังใจกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการปฏิรูปองค์การสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ สะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารที่สามารถสร้างแรงจูงใจ สนับสนุนทางจิตใจ และให้คุณค่าแก่บุคลากร มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบขององค์กร ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของเซนจ์[16] ที่มองว่าผู้นำในองค์กรแห่งการเรียนรู้ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ โดยสร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจและการมีส่วนร่วมของบุคลากร นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของบาสและอาโวลิโอ[17] ที่ชี้ว่าผู้นำเชิงแบบอย่างซึ่งใส่ใจมิติทางอารมณ์ของบุคลากรสามารถส่งเสริมพลังการทำงานและการเรียนรู้เชิงนวัตกรรมขององค์กรได้ รวมทั้งงานวิจัยของบุญณะอินทร์และกระสังข์[18] สุภาวดี จันทร์ศรี[19] และศิริพร แก้วคำ[20] ที่ยืนยันว่าการเสริมแรงทางบวกและการสร้างแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับขวัญกำลังใจ ความผูกพันและความพร้อมขององค์กรต่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ภาวะผู้นำด้านบำรุงขวัญและกำลังใจจึงเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนการปฏิรูปองค์กรสู่ความเป็นเลิศในการเรียนรู้ของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ

2. ผลการศึกษาพบว่าความสัมพันธ์รองลงมาที่อยู่ในระดับสูง คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านบำรุงขวัญและกำลังใจกับการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการสร้างพลวัตในการเรียนรู้ สะท้อนให้เห็นว่าการที่ผู้บริหารให้กำลังใจ สนับสนุนทางจิตใจ และเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร มีส่วนสำคัญต่อการก่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การบำรุงขวัญและกำลังใจช่วยเสริมแรงจูงใจภายในและสร้างความรู้สึกปลอดภัยทางจิตวิทยา ทำให้บุคลากรกล้าแสดงความคิดเห็น ซักถาม และเรียนรู้สิ่งใหม่ ส่งผลให้เกิดพลวัตในการเรียนรู้ทั้งในระดับบุคคลและทีมงาน ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของเซนจ์[16] ที่เน้นบทบาทผู้นำในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ร่วมกัน และงานวิจัยของเอ็ดมอนด์สัน[21] ที่ชี้ว่าความไว้วางใจและการสนับสนุนทางอารมณ์จากผู้นำช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และนวัตกรรมในองค์กร นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของบุญณะอินทร์และกระสังข์[18] สุภาวดี จันทร์ศรี[22] และศิริพร แก้วคำ[23] ที่ยืนยันว่าการเสริมแรงทางบวกและการสร้างแรงจูงใจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของบุคลากร ดังนั้น บทบาทผู้นำด้านบำรุงขวัญและกำลังใจจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างพลวัตในการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างยั่งยืนของศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ

3. ผลการศึกษาพบว่าคู่ที่มีความสัมพันธ์ต่ำที่สุด คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารด้านบำรุงขวัญและกำลังใจกับการ

เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านเทคโนโลยี สะท้อนให้เห็นว่าแม้ผู้บริหารจะมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจของบุคลากร แต่บทบาทดังกล่าวอาจยังไม่เพียงพอในการผลักดันการใช้และพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ขององค์กร เนื่องจากมิติด้านเทคโนโลยีต้องอาศัยปัจจัยเชิงโครงสร้างและทรัพยากรเป็นหลัก เช่น โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ นโยบายองค์กร ระบบจัดการความรู้ และทักษะดิจิทัลของบุคลากร ซึ่งแตกต่างจากปัจจัยด้านจิตใจและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดของเซนจ์[16] ที่ชี้ว่าการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ต้องอาศัยทั้งปัจจัยด้านมนุษย์และปัจจัยเชิงระบบ โดยเทคโนโลยีทำหน้าที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนมากกว่าผลลัพธ์โดยตรงจากภาวะผู้นำเชิงมนุษยสัมพันธ์ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุภาวดี จันทร์ศรี[24] ศิริพร แก้วคำ[25] และวีรชัย พรหมศรี[26] ที่ยืนยันว่าความสำเร็จของการใช้เทคโนโลยีในองค์กรภาครัฐขึ้นอยู่กับโครงสร้างพื้นฐาน นโยบาย และการพัฒนาทักษะดิจิทัลมากกว่าปัจจัยด้านขวัญกำลังใจ ดังนั้น ศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือควรเสริมบทบาทผู้นำด้านการกำหนดนโยบาย การจัดสรรทรัพยากร และการพัฒนาศักยภาพด้านดิจิทัล ควบคู่กับการดูแลขวัญกำลังใจ เพื่อยกระดับการใช้เทคโนโลยีในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ศูนย์อนามัยควรกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ให้เป็นกรอบการดำเนินงานหลักของหน่วยงาน โดยบูรณาการแนวคิดองค์กรแห่งการเรียนรู้เข้ากับแผนยุทธศาสตร์ แผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล และแผนพัฒนาคุณภาพงาน เพื่อให้การเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของระบบการบริหารจัดการอย่างเป็นรูปธรรมและต่อเนื่อง

2. ศูนย์อนามัยควรพัฒนาระบบและกลไกสนับสนุนการเรียนรู้ขององค์กรอย่างเป็นระบบ เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการความรู้ในองค์กร และการส่งเสริมโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research: R2R) เพื่อเสริมสร้างพลวัตในการเรียนรู้และการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน

3. ศูนย์อนามัยควรจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณด้านเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเหมาะสม เพื่อพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ระบบข้อมูล และเครื่องมือดิจิทัลที่เอื้อต่อการเรียนรู้ การสื่อสารภายในองค์กร และการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจเชิงบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง จึงไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างตัวแปรได้อย่างชัดเจน กลุ่มตัวอย่างจำกัดเฉพาะข้าราชการในศูนย์อนามัยในเขตภาคเหนือ ซึ่งอาจไม่สามารถอ้างอิงผลไปยังหน่วยงานหรือภูมิภาคอื่นที่มีบริบทแตกต่างกันได้ นอกจากนี้การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประเมินความคิดเห็นอาจมีอคติจากการตอบแบบสอบถามและการวิเคราะห์ใช้เพียงสถิติสหสัมพันธ์โดย

ไม่ได้ควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอื่น ๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ที่พบ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 1, 2, 3 และหัวหน้ากลุ่มงาน บุคลากรที่เกี่ยวข้องภายในศูนย์อนามัยภาคเหนือทั้ง 3 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดีจนการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Senge PM. The fifth discipline fieldbook: strategies and tools for building a learning organization. New York: Doubleday; 1994.
2. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. คู่มือแนวทางการพัฒนาบุคลากรภาครัฐ พ.ศ. 2563–2565 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ocsc.go.th
3. อัมพร ปัญญา. ปัจจัยที่ส่งผลต่อลักษณะการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในวิทยาลัยราชพฤกษ์. วารสาร ปัญญาภิวัฒน์ 2557;5(2):180-90.
4. ธวัช บุณยมณี. ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พริ้นติ้ง เฮ้าส์; 2550.
5. จิรพรรณ โพธิ์ทอง, อรุณี สังขพานิต, สาวิตรี ศิริผลวุฒิชัย. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี. วารสารพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564;4(2):79-92.
6. พัชราวรรณ สุวรรณมะโณ, หทัย น้อยสมบัติ. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาร้อยเอ็ดเขต 2. วารสารการบริหารและนิเทศการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม 2565;13(2):122-34.
7. Robbins SP. Organizational behavior. 7th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 2005.
8. กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. รายงานผลการปฏิบัติราชการ กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย; 2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-indicator-pdc/index
9. Kouzes JM, Posner BZ. The leadership challenge. 3rd ed. San Francisco: John Wiley & Sons; 2002.
10. Marquardt MJ. Building the learning organization. New York: Oxford University Press; 1996.
11. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behav Res Methods 2007;39:175-91.
12. กานต์รวี ถาวรพันธุ์. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของผู้บริหารกับ

การเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์บัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2556.

13. ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2542.
14. Rovinelli RJ, Hambleton RK. On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Dutch Journal of Educational Research 1977;2:49- 60.
15. Gerstner CR, Day DV. Meta-analytic review of leader–member exchange theory: correlates and construct issues. J Appl Psychol 1997;82(6):827-44.
16. Senge PM. The fifth discipline: the art and practice of the learning organization. New York: Doubleday; 1990.
17. Bass BM, Avolio BJ. Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1994.
18. บุญณะอินทร์ ส, กระสังข์ ป. ภาวะผู้นำของผู้บริหารที่ส่งผลต่อขวัญกำลังใจและความผูกพันของบุคลากรสาธารณสุข. วารสารสุขภาพและการบริหารสาธารณสุข 2565;8(2):45-58.
19. สุภาวดี จันทร์ศรี. ภาวะผู้นำเชิงสนับสนุนกับการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงานภาครัฐ. วารสารการบริหารการศึกษา 2565;14(2):85-98.
20. ศิริพร แก้วคำ. การบริหารเชิงแรงจูงใจกับความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงขององค์กรสาธารณสุข. วารสารการบริหารการสาธารณสุข 2566;7(1):59-72.
21. Edmondson AC. Psychological safety and learning behavior in work teams. Administrative Science Quarterly 1999;44(2):350-83.
22. สุภาวดี จันทร์ศรี. การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในองค์กรสาธารณสุขสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้. วารสารการบริหารการศึกษา 2565;14(3):101-14.
23. ศิริพร แก้วคำ. ปัจจัยการบริหารที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของบุคลากรสาธารณสุข. วารสารการบริหารการสาธารณสุข 2566;7(1):59-72.
24. สุภาวดี จันทร์ศรี. เทคโนโลยีสารสนเทศกับการพัฒนาองค์กรแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงานภาครัฐ. วารสารการบริหารการศึกษา 2565;14(4):97-110.
25. ศิริพร แก้วคำ. การพัฒนาทักษะดิจิทัลของบุคลากรสาธารณสุขกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน. วารสารการบริหารการสาธารณสุข 2566;7(2):61-75.
26. วีรชัย พรหมศรี. ปัจจัยเชิงโครงสร้างที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในองค์กรภาครัฐ. วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ 2565;20(2):49-64.