

## การศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพ\*

บุญสม กอระชม\*\*

ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 709 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก หมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโทนอนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งหมด 4 องค์ประกอบบรรยายด้วย 26 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 60.72 ได้แก่ 1) ด้านการเข้าถึงแหล่งความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์เป็นองค์ประกอบที่อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 24.25 ประกอบด้วย 11 ตัวแปร 2) ด้านการประเมินและพัฒนาตนเองให้พร้อมในการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบที่อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 16.24 ประกอบด้วย 6 ตัวแปร 3) ด้านการมีทักษะการสื่อสารและแก้ปัญหา เป็นองค์ประกอบที่อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 12.88 ประกอบด้วย 5 ตัวแปร และ 4) ด้านการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบที่อธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 7.35 ประกอบด้วย 4 ตัวแปร

คำสำคัญ : การเรียนรู้ตลอดชีวิต / พยาบาลวิชาชีพ / โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

\* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* วิทยากรฝึกอบรมอาวุโส โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## A Study of Life Long Learning Components of Professional Nurses

Boonsom Kuanchom  
Areewan Oumtanee, Ph.D.

### **Abstract**

The purpose of this research was to study the components of lifelong learning of professional nurses working in tertiary hospitals, Bangkok. Study samples selected by using multi-stage sampling were 709 professional nurses. The research instrument was the professional nurses' lifelong learning questionnaire which was examined for content validity and tested for reliability. The Cronbach's Alpha Coefficient of professional nurses' lifelong learning questionnaire was .94. The data were analyzed by using Principal components axis analysis and orthogonal rotation with varimax method.

The findings were as follows: The lifelong learning of professional nurses consists of 4 components. They accounted for 60.72% of the variance: 1) Learning resource access and application described by 11 items accounted for 24.25%; 2) Self-evaluation and self-development for preparing lifelong learning described by 6 items accounted for 16.24%; 3) Communicating and problem solving skills described by 5 items accounted for 12.88%; and 4) Setting learning goal described by 4 items accounted for 7.35%.

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เนื่องจากการที่มีการเปลี่ยนแปลงของโลกอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การปกครองรวมทั้งเทคโนโลยีที่เจริญรุดหน้าไปอย่างมโหฬารยิ่ง ระบบสาธารณสุขในประเทศไทยก็มีการพัฒนาอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกันอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพทั้งโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองมาตรฐานอย่างครบถ้วน (Hospital Accreditation – HA) หรือผ่านการรับรองมาตรฐานจากต่างประเทศ จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาประเทศในด้านยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคม แห่งภูมิปัญญา และการเรียนรู้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้มีคุณธรรมนำความรู้ เกิดภูมิคุ้มกันโดยพัฒนาจิตใจ ควบคู่กับการพัฒนาการเรียนรู้ของคนทุกกลุ่มวัยตลอดชีวิต และสามารถจัดการกับองค์ความรู้ ทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นและองค์ความรู้สมัยใหม่ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมจาก แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว สำนักการพยาบาล (2551) ได้กำหนดและพัฒนามาตรฐาน การพยาบาลพัฒนาคุณภาพทางเทคนิควิชาการพยาบาลตลอดจนติดตาม กำกับสนับสนุน การดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐและเอกชนให้ได้มาตรฐาน โดยได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล รวมทั้งได้พัฒนาการติดตาม สนับสนุน การนำมาตรฐานสู่การปฏิบัติ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศและเมื่อเริ่มกระบวนการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามกรอบแนวทางของ Hospital Accreditation ตลอดจน ได้รับการสนับสนุนให้เป็นนโยบายการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ สำนัก การพยาบาลจึงปรับปรุงมาตรฐานเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายดังกล่าว

นอกจากนี้สำนักการพยาบาล (2551) ยังมีนโยบายพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล โดยมุ่งเน้นให้สร้างความนิยมและวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้กับบุคลากรทางการพยาบาล ทุกระดับนำไปสู่การสร้างสรรคนวัตกรรมและองค์ความรู้ที่นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาบริการ พยาบาลของประเทศยกระดับคุณภาพการทำงานและความสามารถในการดำรงชีวิตได้อย่างรู้เท่าทัน นอกจากนี้ยังมีนโยบายส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้กับบุคลากรทางการพยาบาลในหลากหลาย รูปแบบ การเข้าถึงแหล่งความรู้ทั้งที่เป็นวิทยาการสมัยใหม่ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่มุ่งสร้าง วัฒนธรรมการเรียนรู้ตลอดชีวิต กำหนดแผนงานสำคัญตามยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลของ ประเทศ การเสริมสร้างการเรียนรู้ ตลอดชีวิตมุ่งเน้นการบริหารจัดการองค์ความรู้กระบวนการเรียนรู้ ในบุคลากรทางการพยาบาล และพัฒนาแหล่งเรียนรู้ที่กระตุ้นให้บุคลากรทางการพยาบาลตื่นตัว ในการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยเฉพาะพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการมุ่งเน้นที่ความ เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีการรักษาโรคที่มีความซับซ้อนด้วยเทคโนโลยีการแพทย์ขั้นสูง ดังนั้นบุคลากร

ทางการพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถก้าวทันโรค เทคโนโลยี และแผนการรักษาของแพทย์ ด้วยเหตุนี้การเรียนรู้ตลอดชีวิตจึงมีความสำคัญกับพยาบาลวิชาชีพ ในปัจจุบัน

การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นมานานกว่า 75 ปีแล้ว เพียงแต่รู้จักเฉพาะในแวดวงการศึกษาในวิชาชีพครูเท่านั้น (Knapper & Cropley, 2000 อ้างใน Kirby, et al., 2010) ต่อมาได้ขยายไปสู่วิชาชีพอื่น ๆ รวมถึงวิชาชีพพยาบาล โดยมีการนำแนวคิด การเรียนรู้ตลอดชีวิตมาใช้กับวิชาชีพพยาบาล ประมาณปี ค.ศ. 1990 (Gopee, 2000) เนื่องจาก เป็นวิชาชีพที่มีความก้าวหน้าทางด้านความรู้อย่างรวดเร็วและมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยถูกนำมาใช้ในการ ดูแลผู้ป่วย ทำให้พยาบาลต้องมีการตื่นตัวและกระตือรือร้นในการศึกษาความรู้ใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ตามบันไดอาชีพของพยาบาล พยาบาลทุกคนต้องได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อให้ก้าวไปสู่ระดับที่สูงขึ้น ดังนั้นกรมสุขภาพแห่งประเทศไทย (Department of Health, 1999 อ้างใน Gopee, 2000) จึงได้กำหนดให้การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพเช่นเดียวกับในประเทศไทย สภาการพยาบาล (2552) ได้มีนโยบายที่จะสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการจัดการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาสมรรถนะ พยาบาลและในการพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลจำเป็นต้องใช้ศาสตร์และเทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วย การเรียนรู้ตลอดชีวิตจะช่วยให้พยาบาลสามารถพัฒนาคุณภาพ และสมรรถนะหลักในการดูแลผู้ป่วย ในเชิงลึกได้ (Koerner, 2003) แต่การศึกษาเรื่องการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับพยาบาลนั้นพบว่ายังไม่มีใครเคยศึกษามาก่อน จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในเรื่องดังกล่าว

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

## กรอบแนวคิดการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตของ Crick, et al. (2004) ซึ่งศึกษาการเรียนรู้ตลอดชีวิตในนักเรียนพบว่า มี 7 องค์ประกอบ ได้แก่ แบบแผนความก้าวหน้า ความสงสัย/พลังของการแสวงหาคำตอบ การให้ความสำคัญกับสิ่งที่เรียนรู้ การคิดสร้างสรรค์ ความยืดหยุ่นและมุ่งมั่นเมื่อเผชิญต่ออุปสรรค การตระหนักรู้เชิงกลยุทธ์ในการเรียนรู้และเรียนรู้ การสร้างสัมพันธ์ผู้อื่นเพื่อช่วยเหลือตน Cropley & Knapper (2000 อ้างใน Kirby, et al., 2010) ศึกษาในนักศึกษาในวิทยาลัยเซนต์ลอเรนซ์และมหาวิทยาลัยควีน พบว่ามี 5 องค์ประกอบ ได้แก่

การตั้งเป้าหมาย การประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะ การนำตนเองและประเมินตนเอง การหาข้อมูล และการปรับกลยุทธ์การเรียนรู้

Guglielmino (1977) ได้ศึกษาการสร้างเครื่องมือและวิเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองว่ามีประกอบ 8 ด้าน ได้แก่ การเปิดรับโอกาสในการเรียนรู้ อัตมโนทัศน์ของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ การเริ่มต้นและการมีอิสระในการเรียนรู้ ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง ความรักในการเรียนรู้ความคิดสร้างสรรค์และคิดบวกกับอนาคต การมองอนาคตที่ดีและทักษะในการแก้ปัญหา Williamson (2007) ศึกษาคะแนนการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลมี 5 องค์ประกอบได้แก่การตื่นตัวในการเรียนรู้ กลวิธีในการเรียนรู้ กิจกรรมที่ใช้ในการเรียนรู้ การประเมินการเรียนรู้ทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

Fisher, et al. (2001) ได้ศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองในนักศึกษาพยาบาลพบว่า มี 3 องค์ประกอบได้แก่การจัดการด้วยตนเอง ความปรารถนาในการเรียนรู้ การบังคับตนเองในการเรียนรู้ Chengm et al. (2010) ศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ด้วยตนเองในนักศึกษาพยาบาลพบว่า มี 3 องค์ประกอบได้แก่ การจัดการด้วยตนเอง ความปรารถนาในการเรียนรู้ การบังคับตนเองในการเรียนรู้ และ Hojat, et al. (2006) ศึกษาเครื่องมือที่ใช้วัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตของแพทย์พบว่า 4 องค์ประกอบ ได้แก่ความเชื่อและเหตุจูงใจในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การร่วมกิจกรรมวิชาการ การหาโอกาสเรียนรู้และการมีทักษะในการสืบค้นข้อมูลเพื่อใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสร้างข้อคำถามสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาข้อสรุปองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิต ของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำเสนอรายละเอียดดังนี้ คือกำหนดประชากรและตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำมาบูรณาการกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 3 กลุ่มคือ 1) อาจารย์พยาบาล 2) ผู้บริหารทางการพยาบาล และ 3) ปฏิบัติงานการพยาบาล จำนวน 13 คน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีจำนวนเตียง ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 แห่ง สุ่มอย่างง่าย (Sample random sampling) ด้วยวิธีการจับสลากโดยใช้ 2 : 1 ได้โรงพยาบาลทั้งหมด 7 แห่งได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเทอร์เน็ต เนชั่นแนล กำหนดขนาดของตัวอย่างในการวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบคือ 10 เท่าของตัวแปรหรือมากกว่า (Lindeman, 1980) ในการวิจัยครั้งนี้มีแบบสอบถามทั้งหมด 82 ข้อ คือจำนวน 82 ตัวแปร จึงกำหนดตัวอย่าง 10 เท่าของจำนวนตัวแปรคือ 820 คน กำหนดขนาดของตัวอย่างจากประชากร ในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ คำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาล

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเครื่องมือมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ทบทวนวรรณกรรม ตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ตลอดชีวิตมาใช้ เป็นกรอบแนวคิด เบื้องต้นในการศึกษาสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการร่วมกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สร้างเป็นคำนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการเพื่อนำไปใช้ในการสร้างข้อคำถามได้ องค์ประกอบ 4 ด้านคือ 1) ด้านเจตคติและเป้าหมายการเรียนรู้ 2) ด้านการควบคุมตนเองในการเรียนรู้ 3) ด้านความคิดและการเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ 4) ด้านการสื่อสารและการแก้ปัญหา

2. นำข้อสรุปจากขั้นตอนที่ 1 มาสร้างคำถามสำหรับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลจบการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 4 คน ผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 4 คน และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 5 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ได้องค์ประกอบ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ 2) ด้านการชี้นำตนเอง 3) ด้านคิดอย่างเป็นระบบ 4) ด้านการเรียนรู้/ทำงานเป็นทีม และ 5) ด้านการมีเป้าหมายในชีวิต/เป้าหมายในการเรียนรู้

3. วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการร่วมกับเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำมาเขียนสร้างเป็นคำนิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการได้ 5 ด้านคือ 1) ด้านเรียนรู้ด้วยตนเอง 2) ด้านการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะ 3) ด้านคิดอย่างเป็นระบบเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ 4) ด้านการแก้ปัญหา/ทำงานเป็นทีม และ 5) ด้านเป้าหมายในการเรียนรู้

4. นำข้อมูลจากขั้นที่ 3 มาสร้างข้อคำถามได้ 82 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คนได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ .82 แบบสอบถามการวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วจากครั้งที่ 4

ไปทดลองใช้ (Try out) กับตัวอย่างซึ่งมีคุณลักษณะตรงกับประชากรที่ศึกษาในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นตัวอย่าง ได้แก่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและสุ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 30 คนนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ .94 ยังคงข้อคำถามเท่าเดิมค่าความเที่ยงของแบบสอบถามหลังนำไปกับตัวอย่างจริงเท่ากับ .99

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการในเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลตัวอย่าง พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนขอความร่วมมือเก็บข้อมูล โดยกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 10 เมษายน 2555 โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2556 โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนลได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2556 โรงพยาบาลราชวิถีได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 22 เมษายน 2556 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลตำรวจได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2556 โรงพยาบาลเลิดสินได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2556 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานครได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2556 และโรงพยาบาลศิริราชได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2556

2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำการวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่เป็นตัวอย่าง พร้อมแนบรายละเอียดของโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย และหนังสือรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับผู้รับผิดชอบ ในการวิจัยของฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและวิธีสุ่มตัวอย่าง ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลกลับคืน ผู้วิจัยกำหนดวันรับแบบสอบถาม คืนภายหลังส่งแบบสอบถามแล้วประมาณ 1 สัปดาห์ในกรณีที่เกินระยะเวลาที่กำหนด ผู้วิจัยจะดำเนินการโทรศัพท์ติดต่อกับผู้ประสานงานเป็นระยะ ๆ

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเพื่อนำไปบันทึกสำหรับวิเคราะห์ข้อมูลลงในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 23 เมษายน 2556 จนถึงวันที่ 15 กรกฎาคม 2556 ได้แบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 787 ฉบับ จากแบบสอบถามที่ส่งทั้งหมดจำนวน 820 ฉบับ แต่เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 709 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86.5

### การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิตัวอย่างดังนี้ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุมัติแล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ และคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลเสียหาย ทั้งในด้านส่วนตัวและองค์กร การนำเสนอจะนำเสนอเฉพาะภาพรวม และข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์ในการทำวิจัยเท่านั้นและผู้ตอบแบบสอบถามหากไม่สมัครใจ เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิที่จะปฏิเสธไม่ตอบแบบสอบถาม และส่งคืนแบบสอบถามกลับได้ทันที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component) และหมุนองค์ประกอบแบบออร์โธโกนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์นำผลการวิเคราะห์ไปแปลผล โดยพิจารณาจากน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) ที่ได้หลังจากหมุนแกนแล้วเลือกตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากที่สุด ในองค์ประกอบใดเข้าเป็นสมาชิกขององค์ประกอบนั้น โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาจัดตัวแปรเข้าองค์ประกอบคือ น้ำหนักปัจจัยต้องมากกว่า 0.5 ขึ้นไป และค่าความแตกต่างของน้ำหนักปัจจัยในแต่ละปัจจัยต้องมากกว่าหรือเท่ากับ .2 แล้วจึงจัดตัวแปรเข้าตัวประกอบ และพิจารณาตั้งชื่อองค์ประกอบที่ได้ (DeVellis,1991 อ้างใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2553)

### ผลการวิจัย

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ มีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ มีจำนวนตัวแปร 26 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60.72 แสดงในตาราง 1 และ 2

องค์ประกอบของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพได้ 4 ด้าน ซึ่งเรียงลำดับองค์ประกอบตามค่าไอเกนและร้อยละของความแปรปรวนจากมากไปหาน้อย ซึ่งแต่ละองค์ประกอบตามค่าไอเกนระหว่าง 2.28 - 7.51 สามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกัน ร้อยละ 7.35 - 24.25 ทั้งหมด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้รวมกัน ร้อยละ 60.72 โดยที่องค์ประกอบตัวที่ 1 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 7.51 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุด ร้อยละ 24.25 องค์ประกอบตัวที่ 2 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 5.03 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุด ร้อยละ 16.24 องค์ประกอบตัวที่ 3 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 3.99 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุด ร้อยละ 12.88

องค์ประกอบตัวที่ 4 เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด มีค่าไอเกน 2.28 สามารถอธิบายถึงความแปรปรวนของตัวแปรได้มากที่สุดร้อยละ 7.35

**ตาราง 1** ค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	7.51	24.25	24.25
2	5.03	16.24	40.49
3	3.99	12.88	53.37
4	2.28	7.35	60.72

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าองค์ประกอบการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพมีจำนวน 4 ด้านได้แก่ ด้านการเข้าถึงแหล่งความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์ ด้านการประเมินและพัฒนาตนเองให้พร้อมในการเรียนรู้ ด้านการมีทักษะการสื่อสารและแก้ปัญหาและด้านการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ซึ่งแต่ละองค์ประกอบผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ด้านการเข้าถึงแหล่งความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์ เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการเข้าถึงแหล่งเรียนรู้และการนำข้อมูลมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาล ซึ่งถือว่ามีมีความสำคัญต่อบทบาทหน้าที่พยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิก ซึ่งต้องมีความรู้และความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะโรคที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน มีความรู้เรื่องโรค กระบวนการก่อโรค พยาธิสภาพ และผลกระทบของโรคเฉพาะสาขา และในการที่จะพัฒนาความรู้และทักษะในการทำงานได้นั้นจะต้องมีความสามารถการค้นคว้าความรู้ใหม่ ๆ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ เช่น วารสารทางอิเล็กทรอนิกส์ หนังสือการเข้าร่วมประชุมต่าง ๆ การแลกเปลี่ยนความรู้อยู่เสมอ (สภากาพยาบาล, 2552) นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Hojat, et al. (2006) พบว่าการมีทักษะในการสืบค้นข้อมูล มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ จะช่วยให้สามารถสืบค้นข้อมูลได้เป็นอย่างดี

ตาราง 2 ตัวอย่างชี้ นำหน้าองค์ประกอบของการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ

ลำดับที่	ตัวบ่งชี้	น้ำหนักองค์ประกอบ
<b>องค์ประกอบที่ 1 การเข้าถึงแหล่งเรียนรู้และการนำไปใช้ประโยชน์</b>		
1	วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ จากการศึกษาจนเกิดองค์ความรู้ใหม่	.693
2	พัฒนาด้านวิชาการให้สมาชิกองค์กร	.654
3	สร้างและนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการพัฒนาด้านต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง	.627
4	สร้างเครือข่ายการเรียนรู้ของหน่วยงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	.614
5	ใช้ความรู้ในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เกิดสิ่งใหม่	.593
6	เชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เดิมมาใช้ในองค์กร	.591
7	สร้างโอกาสในการเข้าถึงความรู้ที่หลากหลาย	.591
8	พัฒนาระบบการทำงาน	.587
9	เผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเรื่องที่เกี่ยวข้อง	.583
10	เรียนรู้การแก้ปัญหาและพัฒนาอยู่ตลอดเวลา	.544
11	วิเคราะห์ประโยชน์และคุณค่าของข้อมูลข่าวสาร	.512
<b>องค์ประกอบที่ 2 การประเมินและพัฒนาตนเองให้พร้อมในการเรียนรู้</b>		
12	มีความยินดีร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ	.629
13	มุ่งเน้นที่จะพัฒนาขีดความสามารถของตนเอง	.621
14	มีความรู้สึกและความคิดเป็นสากล	.557
15	นำสิ่งที่เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในชีวิตจริงได้	.554
16	เข้าใจภาษาที่ใช้ในการสื่อสารที่เป็นสากล	.538
17	วิเคราะห์พฤติกรรมของตนเองและผู้อื่นได้	.523
<b>องค์ประกอบที่ 3 การมีทักษะการสื่อสารและแก้ปัญหา</b>		
18	ถ่ายทอดความคิดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย	.586
19	คัดเลือกวิธีการให้สอดคล้องกับปัญหา	.542
20	สามารถพูดหรือสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจความต้องการของตนเองได้	.536
21	วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของหน่วยงาน	.534
22	ใช้วิจารณ์ญาณในการพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น	.532
<b>องค์ประกอบที่ 4 การกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้</b>		
23	ตั้งความมุ่งหมายเพื่อศึกษาค้นคว้าไว้อย่างชัดเจน	.732
24	มีการวางแผนการศึกษาอย่างเป็นระบบ	.596
25	มีจุดมุ่งหมายในการศึกษาความรู้ ความสามารถเพิ่มเติมที่ชัดเจน	.520
26	เลือกสิ่งที่เรียนรู้ให้สัมพันธ์กับเป้าหมายการเรียนรู้	.518

2. ด้านการประเมินและพัฒนาตนเองให้พร้อมในการเรียนรู้ เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการประเมินตนเอง ก่อนที่จะเรียนรู้ มุ่งเน้นที่จะพัฒนาความสามารถของตนเองให้มีความพร้อมในการเรียนรู้อยู่เสมอ เนื่องจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และผลกระทบที่มีผลต่อผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อสามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อน และความต้องการได้ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา เพื่อก้าวให้ทันโลกและความรู้ที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็วนำมาปรับใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ (สภาการพยาบาล, 2552) ซึ่งการศึกษาของ Fisher, et al. (2001) พบว่า ผู้เรียนต้องรู้จักเตรียมความพร้อมของตนเองในการเรียนรู้ โดยวางแผนในการใช้เวลาในการเรียนที่เหมาะสม มีการจัดลำดับความสำคัญของงานได้อย่างเหมาะสมและติดตามเรื่องที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง

3. ด้านการมีทักษะการสื่อสารและแก้ปัญหา เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการถ่ายทอดความคิดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย คัดเลือกวิธีการให้สอดคล้องกับปัญหา สามารถพูดหรือสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจความต้องการของตนเองได้ วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหา และความต้องการของหน่วยงาน และใช้วิจารณ์ญาณในการพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้านมีทักษะในการแก้ปัญหา เป็นการรวบรวมข้อมูลมาใช้พิจารณาประกอบการพิจารณา คัดเลือกวิธีการต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหา สามารถพูดหรือสื่อสารให้กับบุคคลอื่นเข้าใจได้ ซึ่งมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่มีความก้าวหน้าทางด้านความรู้อย่างรวดเร็วและมีเทคโนโลยีที่ทันสมัย ถูกนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้พยาบาลต้องมีการตื่นตัวและกระตือรือร้นในการศึกษาความรู้ใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้ตามบันไดอาชีพของพยาบาลทุกคนต้องได้รับการพัฒนาทั้งความรู้ ทักษะและความสามารถเชิงวิชาชีพ เพื่อก้าวไปสู่ระดับที่สูงขึ้นรวมทั้งบทบาทหน้าที่ของพยาบาลต้องมีการจัดการประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง (สภาการพยาบาล, 2552; เกศรา อัญชันบุตร, 2552)

4. ด้านการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ เป็นองค์ประกอบที่อธิบายถึงการตั้งความมุ่งหมายเพื่อศึกษาค้นคว้าไว้อย่างชัดเจน มีการวางแผนการศึกษาอย่างเป็นระบบ และเลือกสิ่งทีเรียนรู้ให้สัมพันธ์กับเป้าหมายการเรียนรู้ ซึ่งมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน จะส่งผลให้พยาบาลมีการวางแผนในการศึกษาหาความรู้ในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Cheng, et al., 2010)

## ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย การเข้าถึงแหล่งความรู้และการนำไปใช้ประโยชน์ การประเมินและพัฒนาดตนเองให้พร้อมในการเรียนรู้ การมีทักษะการสื่อสารและแก้ปัญหา การกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้หน่วยงานมีแหล่งความรู้ให้พยาบาลได้ใช้ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การมีเอกสารตำราในหน่วยงาน การเข้าถึงแหล่งข้อมูลโดยเน้นเครือข่ายทางอินเทอร์เน็ต สนับสนุนให้พยาบาลมีการเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเรื่องที่เกี่ยวข้อง

จากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบลักษณะการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นเพื่อให้สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประเมินการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ จึงควรนำข้อมูลองค์ประกอบนี้ไปพัฒนาเครื่องมือการประเมินลักษณะการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพและศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลวิชาชีพเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาพยาบาลวิชาชีพต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ในการทำวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เอกสารอ้างอิง

- เกศรา อัญชันบุตร. (2552). ลักษณะฝ่ายการพยาบาลที่เป็นเลิศในโรงพยาบาลตติยภูมิ *วารสารสภาการพยาบาล*. 24(4).
- สำนักการพยาบาล. (2551). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลของประเทศ พ.ศ. 2551-2555*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์.
- สภาการพยาบาล. (2552). *แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2550-2559*. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2553). *เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล*. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา).
- Cheng, S.F., et al. (2010). Development and preliminary testing of a self-rating instrument to measure self-directed learning ability of nursing students. *International journal of Nursing Studies*. 47, 1152-1158.

- Crick, R. D., et al. (2004). Development an effective lifelong learning inventory: The ELLI project. *Assessment in Education*. 11(3): 247-271.
- Fisher, M. J., et al. (2001). Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today*, 21: 516-525.
- Gopee, N. (2000). Self-assessment and the concept of the lifelong learning nurse. *British Journal of Nursing*, 9(11): 724-729.
- Guglielmino, L. M. (1977). *Development of the self-directed learning readiness scale*. (Doctoral Dissertation, University of Georgia). Dissertation Abstracts International, 38: 664-64A.
- Hojat M., et al. (2006). Assessing physician orientation toward lifelong learning. *Journal of General Internal Medicine*, 21: 931-936.
- Kirby J.R., et al. (2010). Development of a scale to measure lifelong learning. *International Journal of lifelong Education*, 29(3): 291-302.
- Koerner, J. G. (2003). The virtues of the virtual world enhancing the technology/knowledge professional interface for lifelong learning. *Nursing Administration Quarterly*, 27(1): 9-17.
- Linderman, R. H. et al. (1980). *Introduction to bivariate and multivariate analysis*. Glenview: Scot, Foresman and company.
- Williamson, S. N. (2007). Development of a self-rating scale of self-directed learning. *Nurse Researcher*, 14(2): 66-83.