



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพ

Factors Affecting Transfer of Learning after Training in the
Nursing Specialty Program among Professional Nurses

ณัฐวรรณ	เมธรุจพานนท์ พย.ม.*	Natawan	Methrujanont	M.N.S.*
เรมวล	นันทศุภวัฒน์ ศศ.ต.**	Raymoul	Nantsupawat	Ph.D.**
อารีวรรณ	กัลั่นกัลั่น Ph.D.***	Areewan	Klunklin	Ph.D.***

บทคัดย่อ

การถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพคือการที่ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้จากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายโอนการเรียนรู้ รวมถึงหาปัจจัยทำนายของการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 342 คน สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยเป็นผู้สำเร็จหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) มาแล้ว 3 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดพฤติกรรมถ่ายโอนการเรียนรู้ของเซียว (Xiao, 1996) แปลและแปลย้อนกลับเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย และ 3) แบบวัดระบอบการถ่ายโอนการเรียนรู้ของโฮลตัน เบท และโรนา (Holton, Bates & Ruona, 2000) แปลและแปลย้อนกลับเป็นภาษาไทยโดยศิริพร แยมินิล (Yamnil, 2001) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.75 และ 0.90 ตามลำดับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและการถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัยพบว่า

1. พยาบาลวิชาชีพแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มที่มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้มาก และกลุ่มที่มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้น้อย โดยกลุ่มที่มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้มาก คิดเป็นร้อยละ 60.82 เทียบกับกลุ่มที่มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้น้อย คิดเป็นร้อยละ 39.18

2. แรงจูงใจในการถ่ายโอน ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน และความพร้อมของผู้รับการอบรมสามารถร่วมกันทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 32.6

ผลของการศึกษาครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ฝ่ายการศึกษา และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนากลยุทธ์เพื่อเพิ่มการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรม

คำสำคัญ: การถ่ายโอนการเรียนรู้ ปัจจัยการถ่ายโอนการเรียนรู้ พยาบาลวิชาชีพ

* พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์ราชราช จังหวัดพิษณุโลก
 * Professional Nurse, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj
 ** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ** Associate Professor, Faculty of nursing, Chiang Mai University
 *** ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 *** Professor, Faculty of nursing, Chiang Mai University



Abstract

Transfer of learning after training among professional nurses refers to the application of knowledge, skills, and attitudes gained through the training on the job. The purpose of this research was to identify the transfer of learning after training and the predictors of transfer of learning after training among professional nurses. The study samples included 342 professional nurses. Purposive sampling was used to select professional nurses 3 months after completion of a nurse practitioner program (primary medical care). The research instruments consisted of three parts: 1) Demographic data questionnaire, 2) Learning transfer behavior Evaluation Form developed by Xiao (1996) and translated and back translated into Thai by the researcher, and 3) Learning Transfer System Inventory developed by Holton, Bates and Ruona (2000) and translated and back translated into Thai by Yamnill (2001). Reliability of both questionnaires were .75 and .90, respectively. Descriptive statistics and logistic regression were used to analyze data.

The results of study

1. Professional nurses were categorized either into a high level of transfer of learning or low level of transfer of learning based on their responses to the questionnaire. Overall 60.82% of nurses were in the high level of transfer of learning group after training as compared to 39.18% of nurses in the low level of transfer of learning group

2. Motivation to transfer, transfer effort-performance expectation, and learner readiness explained 32.6% of variability in transfer of learning after training among professional nurses.

These findings could be used as basic data for nursing administrators, schools of nursing, and professional nurses to develop strategies to increase the transfer of learning after training.

Key words: Transfer of Learning, Transfer of Learning Factors, Professional Nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโลกมีการแข่งขันเชิงธุรกิจบริการสุขภาพสูง ทำให้การพัฒนาด้านต่าง ๆ ของฝ่ายการพยาบาลยิ่งมีความจำเป็นมากขึ้น โดยเฉพาะการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งนับว่าเป็นกุญแจสำคัญสู่ความสำเร็จขององค์กร (ชูชัย สมितिไกร, 2554) ผลผลิตขององค์กรจะมีคุณภาพมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับบุคลากรเป็นสำคัญ ดังคำกล่าวที่ว่า “คุณภาพงานขึ้นอยู่กับคุณภาพคน” (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) เพราะไม่ว่าจะมีเทคโนโลยี

ที่ทันสมัยเพียงใด แต่ถ้าหากไม่มีคนที่มีคุณภาพเพียงพอ ก็ไม่สามารถสร้างงานและบริการที่มีประสิทธิภาพได้ (พัชสิรี ชมพุดำ, 2552) ดังนั้นความสามารถของบุคลากรในองค์กรจึงเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการอยู่รอดขององค์กร การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพสูงขึ้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การสอนงาน การประชุม การสัมมนา การส่งไปดูงานหรือส่งไปศึกษาต่อเนื่อง และการฝึกอบรม (สมคิด บางโม, 2553)

การฝึกอบรมหมายถึง กระบวนการจัดการเรียนรู้



อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสามารถและทัศนคติของบุคลากรในองค์กร อันจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น (Goldstein, 1993 อ้างในชูชัย สมิทธิไกร, 2554) โดยที่การพัฒนาโปรแกรมการอบรมที่ดี ต้องมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่สัมพันธ์กันจึงจะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ และช่วยเพิ่มความสามารถของผู้อบรม อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ผู้รับการอบรมเกิดประสิทธิภาพในการทำงานเพิ่มมากขึ้น (Xiao, 1996) ถึงแม้ว่าการฝึกอบรมจะเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการบริหารในยุคปัจจุบัน แต่การฝึกอบรมเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้งบประมาณสูงมาก (สมคิด บางโม, 2553) องค์กรต่างๆ จึงต้องมีการปรับตัวเกี่ยวกับงบประมาณในการอบรมบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรพยาบาล ที่ในอดีตได้ยึดแนวคิดที่ว่า การพัฒนาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเป็นการสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพราะมีจำนวนบุคลากรมาก นโยบายขององค์กรจึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล แต่ในปัจจุบันได้ยึดแนวคิดใหม่ที่ว่า องค์กรจำเป็นต้องลงทุนค่าใช้จ่ายในการพัฒนาและฝึกอบรมพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ เนื่องจากบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์กร รวมทั้งยังช่วยให้องค์กรมีความได้เปรียบในการแข่งขันอีกด้วย (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550) Broad และนิวสตรอม (Broad & Newstrom, 1992) กล่าวว่าการลงทุนในการอบรมบุคลากรนั้นแทบไม่มีค่า หากความรู้และทักษะที่ได้รับจากโปรแกรมการอบรมไม่ได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง ในวงการอุตสาหกรรมของประเทศสหรัฐอเมริกาที่ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการอบรมมากกว่า 100 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ แต่มีเพียง 10 เปอร์เซ็นต์ของงบประมาณที่ใช้ ที่ทำให้เกิดการถ่ายโอนความรู้และทักษะใหม่ที่ได้รับจากการอบรมไปสู่การปฏิบัติงานจริง (Baldwin & Ford, 1988) สอดคล้องกับข้อมูลองค์การการพัฒนาและการอบรมของประเทศสหรัฐอเมริกา ที่รายงานไว้ว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของงบการลงทุนในการอบรมบุคลากรต้องสูญเปล่า เพราะไม่ได้มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมลงสู่การปฏิบัติงาน

ได้จริง (Naquin & Baldwin, 2003)

ในองค์การพยาบาลพบว่า ภายหลังจากส่งพยาบาลไปอบรม ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่มีการติดตามประเมินผล ว่าผู้เข้ารับการอบรมเกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติงานได้จริง แต่อาจมีการประเมินอยู่ในภาพรวมของการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่ได้เป็นการประเมินผลจากการฝึกอบรมโดยตรง จากการศึกษาสถานการณ์การดำเนินการของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปในประเทศไทย พบว่ามีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานของผู้รับการอบรมและสถาบันการศึกษาได้มีการประเมินและติดตามผลในผู้ผ่านการอบรม เนื่องจากสภาพปัญหาที่พบมากในระหว่างปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติคือ เมื่อผ่านการอบรมแล้วหลายคนไม่มีโอกาสได้ทำงานด้านเวชปฏิบัติที่ไปอบรมมาเนื่องจากมีภาระงานอื่นที่มากเกินไปและต้องทำงานหลายด้าน รวมทั้งขาดการสนับสนุนจากหน่วยงานและหัวหน้างาน จึงทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงานและไม่สามารถใช้ศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ (แสงทอง ธีระคำ สมจิตร หนูเจริญกุล และ นางลักษณ์ สุวิสิษฐ์, 2552) หากบุคลากรที่ผ่านการอบรมไม่เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การทำงานได้จริงแล้ว อาจทำให้้องค์การนั้นๆ ต้องเกิดความสูญเสียไม่เฉพาะแค่การสูญเสียในแง่ของทรัพยากรเท่านั้น แต่ในเชิงเศรษฐศาสตร์นั้นหมายถึงการสูญเสียซึ่งโอกาส (Naquin & Baldwin, 2003) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์กรพยาบาล เพราะในสภาพปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพ กำลังประสบกับปัญหาของการขาดแคลนสูง (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2545)

การถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม (transfer of learning after training) คือการที่ผู้รับการอบรมสามารถนำความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้จากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพ (Xiao, 1996) โดยที่ผลจากการพัฒนาความรู้ ทัศนคติ และทักษะ (Knowledge, Attitudes, and Skills: KAS) จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีสมรรถนะเพิ่มมากขึ้นและจะนำมาซึ่งผลผลิตขององค์กรที่เพิ่มขึ้นด้วยการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมสามารถวัดได้จากผลลัพธ์ของพฤติกรรมถ่ายโอน (output of



transfer behavior) ซึ่งหมายถึงคุณภาพและผลสำเร็จของงานที่เพิ่มขึ้นจากการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติงานจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพตามการรับรู้ตนเองของผู้รับการอบรม (Xiao, 1996) ในประเทศไทยพบว่า การฝึกอบรมส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม เช่น จากการศึกษาของ แย้มนิลและแมคลีน (Yamnil & McLean, 2005) พบว่ามากกว่าร้อยละ 80 ของโปรแกรมการฝึกอบรมในประเทศไทยมีการประเมินเฉพาะความพึงพอใจ และการประเมินระดับความรู้ที่ได้รับ แต่ไม่มีการประเมินไปถึงการถ่ายโอนการเรียนรู้ ส่วนระยะเวลาในการประเมินว่าผู้รับการอบรมได้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมหรือไม่นั้น เซงและโฮ (Cheng & Ho, 2001) กล่าวว่าระยะเวลา 3 เดือน ภายหลังการอบรมเป็นช่วงเวลาในการประเมินการปฏิบัติที่ดี เพราะผู้รับการอบรมจะผ่านช่วงเวลาทดลองงานที่จะได้นำทักษะใหม่ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมที่ผ่านมา พบว่านักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจกับปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม มากกว่าการมุ่งประเมินไปที่การถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม โดย โฮลตัน (Holton, 1996) กล่าวว่า การประเมินการถ่ายโอนการเรียนรู้จะไม่มีผลตรงมากพอ ถ้าไม่มีการควบคุมปัจจัยของการถ่ายโอนการเรียนรู้ และอาจทำให้ผลของการประเมินออกมามีความแปรปรวนมาก ส่งผลให้การสรุปผลการศึกษาก่อเกิดความผิดพลาดได้ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมมี 4 ปัจจัยหลัก และมี 16 ปัจจัยย่อย (Holton, Bates & Ruona, 2000) ประกอบด้วย 1) ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการอบรม ได้แก่ 1.1) ความพร้อมของผู้รับการอบรม (learner readiness) หมายถึง การที่ผู้รับการอบรมมีการเตรียมตัวและความพร้อมในด้านร่างกายและจิตใจในการเข้าร่วมการเรียนรู้ในการฝึกอบรม 1.2) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน (performance self-efficacy) หมายถึง การที่ผู้รับการอบรมได้พิจารณาถึงความสามารถของตนเองในการ

กำหนดวิธีการดำเนินงานหรือการทำงาน ซึ่งเป็นความเชื่อส่วนบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการทำงานว่าจะสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติงานได้เมื่อต้องการ 2) ปัจจัยด้านแรงจูงใจ (motivation factors) ได้แก่ 2.1) แรงจูงใจในการถ่ายโอน (motivation to transfer learning) หมายถึง ความตั้งใจอย่างรอบคอบ (deliberate intention) และความกระตือรือร้น (enthusiasm) ของผู้รับการอบรมที่จะใช้ ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่ได้รับมาจากการอบรม 2.2) ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน (transfer effort-performance expectations) หมายถึง การที่ผู้รับการอบรมมีความเชื่อว่าจะประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมมาปรับปรุงหรือพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน 2.3) ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงาน (performance-outcomes expectations) หมายถึง ความคาดหวังในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการทำงานที่ผู้รับการอบรมเชื่อว่าการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้รับจากการฝึกอบรมผลลัพธ์จะนำไปสู่การยอมรับที่มีคุณค่าได้ 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมการทำงาน (work environmental factors) ได้แก่ 3.1) การให้ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติงาน (feedback/performance coaching) หมายถึง สิ่งที่เพื่อนร่วมงาน หัวหน้า ลูกจ้าง ให้ข้อมูลย้อนกลับหรือให้การช่วยเหลือเมื่อผู้รับการอบรมได้ใช้ความสามารถใหม่ 3.2) การสนับสนุนจากหัวหน้างาน (supervisor/ manager support) หมายถึง การที่หัวหน้างานสนับสนุนและส่งเสริมให้ใช้การเรียนรู้ลงมาสู่การทำงาน 3.3) การลงโทษจากหัวหน้างาน (supervisor/ manager sanctions) หมายถึง การที่ผู้รับการอบรมรับรู้การตอบสนองทางลบจากหัวหน้างานในการใช้ความรู้และทักษะจากการอบรมมาสู่การทำงาน 3.4) การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน (peer support) หมายถึง การที่ผู้ร่วมงานได้มีโอกาสใช้ความรู้และทักษะที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมร่วมกันกับผู้รับการอบรมรวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการใช้ทักษะใหม่ 3.5) การต่อต้านหรือการยอมรับการเปลี่ยนแปลง (resistance/openness to change) หมายถึง กลุ่มผู้ร่วมงานต่อต้าน



หรือสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงเมื่อผู้รับการอบรม
ประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติใหม่ที่ได้รับจาก
การอบรม 3.6) ผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวก (personal
outcomes-positive) หมายถึงการที่ผู้รับการอบรมเชื่อ
ว่าการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้รับจาก
การอบรมจะนำมาซึ่งผลลัพธ์ทางบวก 3.7) ผลลัพธ์ส่วน
บุคคลทางลบ (personal outcomes-negative) หมายถึง
การที่ผู้รับการอบรม เชื่อว่าการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ
และทัศนคติที่ได้รับจากการอบรมจะนำมาซึ่งผลลัพธ์
ทางลบ 4) ปัจจัยด้านความสามารถ (ability factors)
ได้แก่ 4.1) โอกาสใช้การเรียนรู้ (opportunity to use
learning) หมายถึง โอกาสที่ผู้รับการอบรมได้รับหรือได้
มาซึ่งทรัพยากรและงานต่างๆที่จะช่วยให้ผู้รับการอบรม
ได้ใช้ทักษะที่ได้เรียนรู้ในการอบรม 4.2) ความสามารถ
ส่วนบุคคลในการถ่ายโอน (personal capacity for
transfer) หมายถึง การที่ผู้รับการอบรมมีเวลา พลังงาน
และทำใจให้ว่างในการทำงานเพื่อที่จะทำให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงในการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติงาน
4.3) การรับรู้เนื้อหาการอบรมตรงกับงาน (perceived
content validity) หมายถึงการที่ผู้รับการอบรมลงความ
เห็นว่าเนื้อหาการอบรมนั้นมีความถูกต้องและนำไปสู่การ
ทำงานจริง และ 4.4) การออกแบบการถ่ายโอน
(transfer design) หมายถึง การฝึกอบรมที่ถูกออกแบบ
มาให้ผู้รับการอบรมสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การ
ทำงานได้ และเนื้อหาการอบรมต้องคล้ายคลึงกับการ
ทำงานจริง จากปัจจัยต่างๆ ข้างต้นได้มีผู้นำไปศึกษาว่า
มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีความเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนการ
เรียนรู้ รวมทั้งมีการหาความสัมพันธ์และหาปัจจัย
ทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมใน
หลากหลายหลักสูตร

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง
หลักสูตรการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ 16
สัปดาห์ขึ้นไป โดยผู้จัดหลักสูตรคือสถาบันการศึกษาและ
ฝ่ายบริการพยาบาล หรือสถาบันบริการที่ได้รับการ
รับรองจากสภาการพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2552)
การจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่างๆ ขึ้น
มาโดยเฉพาะในสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอค)

เบื้องต้น) เพื่อตอบสนองนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการ
ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้
มาตรฐาน โดยยกระดับสถานอนามัย เป็นโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) และพัฒนาระบบ
เครือข่ายการส่งต่อในทุกกระดับให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้
เป็นไปตามเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ได้กำหนดขึ้น คือต้องมีพยาบาลเวชปฏิบัติอย่างน้อย 1
คนต่อ 1 แห่ง (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา,
2553) ซึ่งสถาบันต่างๆที่มีศักยภาพและมีความพร้อมได้
มีการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติ
ทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) ขึ้นมาเพื่อสนองต่อ
นโยบายดังกล่าว (อรพรรณ ไตสิงห์, 2552) ดังนั้นผู้วิจัย
จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนการ
เรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพที่ได้
รับการฝึกอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษารอคเบื้องต้น)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลัง
การฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางตามการ
รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายของการถ่ายโอนการ
เรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาล
เฉพาะทางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การถ่ายโอนการเรียนรู้ใช้กรอบแนวคิดของเซียว
(Xiao, 1996) ซึ่งวัดคุณภาพและผลสำเร็จของงานที่เพิ่ม
ขึ้นจากการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้รับ
จากการฝึกอบรมลงสู่การปฏิบัติงานจริงตามการรับรู้
ของตนเอง การถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม
จะเกิดขึ้นได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิด
การถ่ายโอน (Holton, Bates & Ruona, 2000) รวม 16
ปัจจัย ได้แก่ ความพร้อมของผู้รับการอบรม การรับรู้
ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจใน
การถ่ายโอน ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความ
พยายามในการถ่ายโอน ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิด



จากการ การให้ข้อมูลย้อนกลับในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนจากหัวหน้างาน การลงโทษจากหัวหน้างาน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน การต่อต้านหรือการยอมรับการเปลี่ยนแปลง ผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวก ผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางลบ โอกาสใช้การเรียนรู้ ความสามารถส่วนบุคคลในการถ่ายโอน การรับรู้เนื้อหาการอบรมตรงกับงาน และการออกแบบการถ่ายโอน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlational research design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรม และหาปัจจัยทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาระยะเบื้องต้น) จากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 เท่าของจำนวนตัวแปรอิสระ (Polit, 2010) 16 ตัวแปร ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการคือ 320 ราย และเนื่องจากการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ซึ่งอาจทำให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาน้อย จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 448 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือต้องจบหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาระยะเบื้องต้น) และสำเร็จการศึกษามาแล้ว 3 เดือน รวมทั้งยินดีเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ.2555 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2556

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่ 2 การรับรู้การถ่ายโอนการเรียนรู้ซึ่งผู้วิจัยแปลมาจากแบบวัดพฤติกรรมถ่ายโอนการเรียนรู้ของเซียว (Xiao, 1996) และได้ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ด้วยวิธีแปลย้อนกลับ

(back translation) ซึ่งแปลผลคะแนนจากการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยการกำหนดจากค่ามัธยฐานของคะแนนรวมของผู้ตอบแบบสอบถาม และส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของโฮลตัน เบท และโรนา (Holton, Bates & Ruona, 2000) ซึ่งได้ผ่านการแปลย้อนกลับโดยศิริพร แย้มนิล (Yamnill, 2001) นำแบบสอบถามส่วนที่ 2 และ 3 มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.75 และ 0.90 ตามลำดับ

ภายหลังการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับประธานรุ่นหรือผู้ประสานงานของหลักสูตรการอบรมเฉพาะทางในวิทยาลัยพยาบาลด้วยตนเองพร้อมขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามคืนให้กับผู้วิจัย ในส่วนที่ไม่มีผู้ประสานงานผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างด้วยตัวเองทางไปรษณีย์ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อ้อมวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.28) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 37.13 ปี (S.D.=6.90) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 56.14 ดำรงตำแหน่งพยาบาลชำนาญการ รองลงมาคือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และนักวิชาการสาธารณสุข โดยมีจำนวนร้อยละในกลุ่มตัวอย่าง คือ 37.72, 49.97 และ 1.17 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างจะมีระยะเวลาในการทำงานอยู่ในช่วงมากกว่า 5 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 90.35) โดยมีค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการทำงาน 14 ปี (S.D.=7.25)

2. พยาบาลวิชาชีพอยู่ในกลุ่มที่มีการถ่ายโอนได้มาก ร้อยละ 60.82 และอยู่ในกลุ่มที่มีการถ่ายโอนได้น้อย ร้อยละ 39.18 (ตารางที่ 1)



แรงจูงใจในการถ่ายโอน และความคาดหวัง ต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน สามารถทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนความพร้อมของผู้รับการอบรมสามารถทำนาย

การถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ตัวแปรทั้ง 3 ตัวเป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 32.6 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม

การถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มที่ถ่ายโอนได้มาก	208	60.82
กลุ่มที่ถ่ายโอนได้น้อย	134	39.18

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติกเพื่อทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อตัวแปรปัจจัย	ตัวแปร	B	Wald	P value	Exp (B)	CI	
						Lower	upper
แรงจูงใจในการถ่ายโอน	X3	1.545	21.629	0.000**	4.686	2.444	8.984
ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน	X4	1.213	13.346	0.000**	3.364	1.755	6.449
ความพร้อมของผู้รับการอบรม	X1	0.794	5.960	0.015*	2.212	1.169	4.185

*p < 0.05; **p < 0.001; Chi-Square = 94.010, p = 0.000; Nagelkerke R Square = 0.326

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมได้มาก (ร้อยละ 60.82) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ได้รับจากการอบรมไปสู่การทำงานจริงได้มาก อาจเนื่องมาจากอายุ ประสบการณ์ และตำแหน่งงานในปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างที่มาก (ตารางที่ 1) จึงอาจส่งผลให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้ เบนเนอร์ (Benner, 1984 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร, 2550) กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป จะมีความเข้าใจในสถานการณ์ต่างๆ

ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถที่จะวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่อาศัยประสบการณ์การทำงานสูงเพราะการปฏิบัติการพยาบาลมีผลโดยตรงต่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ (วารุณี ตั้งสถาเจริญ ธานี แก้วธรรมานุกูล และอัจฉราพร ศรีภูษณาพรธณ, 2555) โดยที่อายุ ประสบการณ์การทำงาน และตำแหน่งงานที่สูงขึ้นเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ระดับวัยวุฒิและมีพื้นฐานจากประสบการณ์เดิมที่สามารถเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่หรือสิ่งใหม่ๆ ได้ดีโดยเฉพาะสามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติลงสู่การทำงานได้จริง ซึ่ง



จะส่งผลให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ประสพการณ์การทำงานที่สูงอาจนำมาซึ่งความพร้อมในการเรียนรู้และส่งผลให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้มาก จากการศึกษาของดอร์เซย์ แคมเบล ฟอสเตอร์ และไมลส์ (Dorsey, Campbell, Foster, and Miles, 1999) พบว่า ประสพการณ์มีความสัมพันธ์กับการทำงานภายหลังเสร็จสิ้นการอบรม อีกทั้งก่อนเข้ารับการอบรมกลุ่มตัวอย่าง บางส่วนได้ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ต้องใช้ทักษะในการประเมินสุขภาพ การตรวจรักษาโรค รวมถึงการทำหัตถการต่างๆ อยู่ก่อนแล้ว และกลุ่มตัวอย่างอาจเคยได้รับการอบรมอื่นๆ มาก่อนทำให้อาจพอมีความรู้และทักษะเบื้องต้นในเรื่องนั้นๆ อยู่บ้างแล้ว ส่งผลให้เมื่อผ่านการอบรมกลุ่มตัวอย่างจึงสามารถประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะที่ได้รับเพิ่มมาจากการอบรมได้ดี และมีความมั่นใจในการใช้ความรู้มากขึ้น ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาและกลับไปปฏิบัติงานจริง จึงทำให้สามารถเชื่อมโยงประสพการณ์เดิมกับความรู้ใหม่ และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง จึงทำให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ที่มากขึ้นได้

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยครั้งนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างอีกส่วนหนึ่งมีการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมได้น้อย (ร้อยละ 39.18) โดยที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเปรียบเทียบได้ว่าภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรม ตนเองได้ปฏิบัติงานได้สำเร็จรวดเร็วขึ้นกว่าก่อนรับการอบรม อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพกับผู้ป่วยจะขึ้นอยู่กับความหลากหลายและลักษณะความรุนแรงของโรคที่เป็น ซึ่งในการให้การประเมินและการรักษาโรคเบื้องต้นรวมถึงการดูแลผู้รับบริการจะต้องใช้หลักการทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้การดูแลรักษา ผู้ป่วยบางโรคอาจต้องใช้ความรวดเร็วในการรักษา แต่ในบางโรคอาจต้องใช้เวลาในการซักประวัติ และการส่งตรวจวินิจฉัย รวมถึงการส่งตรวจพิเศษต่างๆ ดังนั้นในบริบทของพยาบาลจึงไม่สามารถใช้ความรวดเร็วเป็นสิ่งที่ตัดสินความสำเร็จของงานได้ทั้งหมด อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างบางส่วนอาจขาดโอกาสที่จะอยู่ในสถานการณ์ หรือยังไม่มีเหตุการณ์ที่สามารถเปรียบเทียบความรวดเร็วในการ

ทำงานได้ จากการศึกษาของลิมและจอห์นสัน (Lim & Johnson, 2002) พบว่าเหตุผลหลักที่ทำให้มีการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้น้อยคือการขาดซึ่งโอกาสในการถ่ายโอนร้อยละ 64.3 รวมทั้งสิ่งที่ได้เรียนรู้มาไม่ตรงกับงานหรือไม่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำร้อยละ 15 และการขาดความเข้าใจในการนำความรู้ไปใช้ร้อยละ 9.36 สอดคล้องกับการศึกษาของแสงทอง ธีระทองคำ และคณะ (2552) ที่พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติบางส่วนไม่มีโอกาสได้ทำงานด้านเวชปฏิบัติตามที่ได้เรียนมา ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าภายหลังเสร็จสิ้นการอบรมกลุ่มตัวอย่างบางส่วนอาจไม่มีโอกาสได้ทำงานด้านด้านเวชปฏิบัติที่ได้เรียนมาโดยตรง เนื่องจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิหรือโรงพยาบาลตติยภูมิจะมีแพทย์เป็นผู้ให้การประเมินและรักษาผู้ป่วยโดยตรง นอกจากนี้การศึกษาของแสงทอง ธีระคำ สมจิตร หนูเจริญกุล และนางลักษณ์ สุวิสิษฐ์ (2552) ยังพบว่าสภาพปัญหาที่พยาบาลเวชปฏิบัติได้พบเจอในระหว่างการปฏิบัติงานด้านเวชปฏิบัติคือ มีภาระงานที่หลากหลายมากเกินไป ต้องทำงานหลายด้าน ทำให้ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน รวมทั้งขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพ จึงอาจส่งผลให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้น้อย นอกจากนี้วิลส์ (Wills, 1993) ยังพบว่าอุปสรรคของการถ่ายโอนการเรียนรู้หรือการที่ทำให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้อยู่ในระดับต่ำ คือการสูญเสียการควบคุมกระบวนการถ่ายโอน การขาดการพัฒนาความรู้ และทักษะในสถานที่ทำงาน และการขาดการคิดสร้างสรรค์ และการจัดการกับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง

ปัจจัยทำนายของการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม พบว่าสามารถทำนายได้เพียง 3 ปัจจัย (ตารางที่ 2) ด้านแรงจูงใจในการถ่ายโอนมากจะมีโอกาสเกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้เป็น 4.69 เท่าเทียบกับคนที่ไม่มีแรงจูงใจในการถ่ายโอนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากแรงจูงใจในการถ่ายโอนคือ ความตั้งใจและความกระตือรือร้นของผู้รับการอบรมที่จะใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่ได้รับมาจากการอบรมมาช่วยให้การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น ซึ่งแรงจูงใจในการถ่ายโอนอาจส่งผลมาจากปัจจัยภายใน หรือความต้องการในตัวของคุณคนนั้นๆ เอง หรือมาจากปัจจัยภายนอก เช่นสภาพแวดล้อม



ที่ส่งผลต่อการทำหรือความตั้งใจในการกระทำนั้น โดยที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้เน้นให้การรักษาโรคเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคแก่ผู้รับบริการเป็นหลัก จากนโยบายของรัฐบาลที่ต้องการปรับปรุงระบบบริการสุขภาพของภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน โดยยกระดับสถานีอนามัย เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และพัฒนาระบบเครือข่ายการส่งต่อในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพทำให้พื้นที่บริการระดับตำบลจึงเป็นด่านแรกที่สำคัญ ส่งผลให้ความต้องการพยาบาลเวชปฏิบัติเพิ่มสูงมากขึ้น ซึ่งเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดขึ้น คือ พยาบาลเวชปฏิบัติอย่างน้อย 1 คนต่อ 1 แห่ง จากความจำเป็นนี้จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจที่จะต้องผ่านการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) เพื่อที่จะได้ตอบสนองกับนโยบายดังกล่าว จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีแรงจูงใจในการถ่ายโอน โดยมีความพยายาม มีความตั้งใจและความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ และใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่ได้รับมาจากการอบรมมาปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลมากขึ้น

ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอนเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอนมากจะมีโอกาสเกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้เป็น 3.36 เท่าเทียบกับคนที่มีความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอนน้อย ทั้งนี้เนื่องจากความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอนเป็นความคาดหวัง ความเชื่อหรือความปรารถนาที่จะสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ และทักษะที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมมาปรับปรุงหรือพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับโฮลตัน และเบท (Holton III & Bates, 1998 อ้างใน Yamnill, 2001) ที่กล่าวว่าผู้รับการอบรมจะมีความเชื่อว่าความพยายามในการเรียนรู้และการถ่ายโอนการเรียนรู้

จะนำมาซึ่งการคุณภาพการทำงานที่ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้โฮลตัน (Holton, 1996) ยังคาดว่าผู้รับการอบรมที่รับรู้ว่าการอบรมจะเป็นไปตามที่คาดหวังจะมีการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การทำงานจริงได้มาก จากผลการศึกษาของแสทอง วีระทองคำ และคณะ (2552) พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติรู้สึกว่าคุณภาพมากขึ้น กล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจ รู้สึกว่าตนเองเป็นประโยชน์ แก่หน่วยงานทำให้หน่วยงานเห็นความสำคัญมากขึ้น รวมทั้งช่วยเสริมรายได้ให้กับตนเองด้วยการประกอบคลินิกของพยาบาลเวชปฏิบัติได้ ความคาดหวังจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่นำไปสู่การถ่ายโอนการเรียนรู้หรือช่วยเพิ่มการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้ (Davis & Newstrom, 1989 อ้างใน ดารารัตน์ ศรีธรรมพินิจ, 2552)

ความพร้อมของผู้รับการอบรมเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความพร้อมมากจะมีโอกาสเกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ได้เป็น 2.21 เท่าเทียบกับคนที่มีความพร้อมน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระยะเวลาการฝึกอบรมที่ใช้เวลาถึง 16 สัปดาห์ และกลุ่มตัวอย่างสามารถลาเรียนได้เต็มเวลา จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งอาจมีพื้นฐานและประสบการณ์เดิมจากที่ทำงานที่สามารถเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่หรือสิ่งใหม่ๆ ได้ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพิจารณา ส่งเสริม และสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะปัจจัยด้านแรงจูงใจในการถ่ายโอน ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน และความพร้อมของผู้รับการอบรม
2. ฝ่ายการศึกษาสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง โดยมุ่งเน้นการประเมินผลภายหลังจากการอบรม เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับการอบรมเกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติงานจริง
3. พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานสามารถนำผลการ



วิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการถ่ายโอนการเรียนรู้สู่
การปฏิบัติงานได้จริง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยตัวอื่นที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอน
การเรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรม เช่น ปัจจัยด้านการ
สนับสนุนขององค์กร สภาพแวดล้อมของงาน ความยึด
มั่นผูกพันต่อองค์กร คุณสมบัติส่วนบุคคล เช่น อายุ
ประสบการณ์ในการทำงาน การเปิดคลินิกส่วนตัวนอก
เวลางาน และระดับการศึกษาโดยอาจมีการศึกษาในทุก
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
2. ศึกษาพัฒนาแบบวัดการถ่ายโอนการเรียนรู้
ภายหลังการอบรมของพยาบาลสำหรับหลักสูตรต่างๆ

อาทิเช่น หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางทุกสาขา
หลักสูตรการอบรมระยะสั้นต่างๆ

3. ศึกษาการประเมินการถ่ายโอนการเรียนรู้ภาย
หลังการฝึกอบรม โดยมีการประเมินจากผู้บังคับบัญชา ผู้
ร่วมงาน สหสาขาวิชาชีพอื่นเพื่อเป็นการเปรียบเทียบการ
รับรู้ของตนเองของผู้อบรมกับการรับรู้ของผู้อื่น

4. ศึกษาปัจจัยทำนายทั้ง 3 ตัว ที่ได้จากการ
ศึกษาครั้งนี้ไปขยายผลต่อในเชิงลึกในด้านกลวิธีจูงใจให้
เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ ความคาดหวังต่อผลการ
ทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอนและความ
พร้อมของผู้รับการอบรมที่ส่งผลให้เกิดการถ่ายโอนการ
เรียนรู้ภายหลังการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

- ชูชัย สมितिไกร. (2554). *การฝึกอบรมบุคลากรในองค์กร* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตินรากูร. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2545). รายงานการวิจัย: *การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ ของสถาบันการศึกษาพยาบาล
ในประเทศไทย*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2552). *ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง เกณฑ์มาตรฐานโครงสร้างหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
/อนุสาขาและเกณฑ์ในการบริหารจัดการหลักสูตร*. คู่มือการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง. สืบค้นจาก
http://www.ccne.or.th/file_attach/29Apr200921-AttachFile1240978881.pdf
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. (2553). *ตัวบ่งชี้ที่ 5.1: ระบบและกลไกการบริการทางวิชาการแก่สังคม*.
สืบค้นจาก <http://lib.bcnpy.ac.th/manage/StandardDetail.php?Standcode=5&projectId=1497code>
- แสงทอง ชีระคำ สมจิตร หนูเจริญกุล และ นางลักษณ์ สุวิสิษฐ์ (2552). การรับรู้ประโยชน์ สภาพปัญหา และข้อเสนอ
แนะของพยาบาลเวชปฏิบัติในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(2), 39-49.
- อรพรรณ โตสิงห์. (2552). *ความเป็นมาของการจัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในประเทศไทย*. คู่มือการ
จัดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง. สืบค้นจาก [http://www.ccne.or.th/file_attach/29Apr200921-
AttachFile1240978881.pdf](http://www.ccne.or.th/file_attach/29Apr200921-AttachFile1240978881.pdf)
- Broad, L., & Newstrom, W. (1992). *Transfer of training: Action-packed strategies to ensure high payoff
from training investments*. Massachusetts, MA : Addison-Wesley.
- Cheng, E.W., & Ho, D. C. (2001). A review of transfer of training studies in the past decade. *Personnel
Review*. 30(1), 102-118. doi: 10.1108/00483480110380163



- Holton, E. F. (1996). The flawed four-level evaluation model. *Human Resource Development Quarterly*, 7(1), 5-21. doi: 10.1002/hrdq.3920070103
- Holton III, E. F., Bates, R. A., & Ruona, W. E. (2000). Development of a generalized learning transfer system inventory. *Human Resource Development Quarterly*, 11, 330-360. Retrieved from http://ltsglobal.com/cms_img/j31-Development_of_a_Generalized_Learning_Transfer_System_Inventory.pdf
- Polit, D.F. (2010). *Statistics and Data Analysis for Nursing Research*. (2nd ed.) Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Xiao, J. (1996). The relationship between organizational factors and the transfer of training in the electronics in Shenzhen, China. *Human Resource Development Quarterly*, 7(1), 55-73. doi: 10.1002/hrdq.3920070107
- Yamnill, S. (2001). Factors affecting transfer of training in Thailand. (Doctoral dissertation). Available from ProQuest information and learning. (UMI No. 3032020)
- Yamnill, S., & McLean, G. N. (2005). Factors affecting transfer of training in Thailand. *Human Resource Development Quarterly*. 16(3), 323-344. doi: 10.1002/hrdq.1142