

การศึกษามิติที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้จากการฝึกอบรม
สู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา ฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รับบทความ: 18 มกราคม 2567

แก้ไขบทความเสร็จ: 30 กรกฎาคม 2567

ตอบรับบทความ: 1 สิงหาคม 2567

สุภาณี เขียวสม¹ และอรนุช พฤตพิบูลธรรม^{*2}

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ศึกษามิติที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษามิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่งเสริมการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติ และ 2) เพื่อศึกษาแนวทางการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพสังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่เป็นผู้มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก และมีผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 52 คน โดยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลัก 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้เข้าฝึกอบรม หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) และผู้ตรวจการพยาบาล (ผู้บริหารระดับกลาง) ผลการศึกษาพบว่า มีทั้งมิติที่สอดคล้องกับแนวคิดเดิม มิติที่ไม่สอดคล้อง และมิติใหม่เพิ่มเติม ซึ่งมิติเหล่านี้เกี่ยวข้องกับ 4 ปัจจัยหลัก ที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน และปัจจัยความสามารถ รวมถึงการอภิปรายผลที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมตามรายปัจจัยและข้อเสนอแนะ

คำสำคัญ: การฝึกอบรม, การถ่ายโอนความรู้, พยาบาลวิชาชีพ

¹ หน่วยงานผู้แต่ง: งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 1873 ถ.พระราม 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 02-256-4000 ต่อ 60270 อีเมล lookchin627@gmail.com

² หน่วยงานผู้แต่ง: คณะพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ 148 ถ.เสรีไทย แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240 โทรศัพท์ 02-727-3485 อีเมล juedory@gmail.com (ผู้ประสานงาน)

Dimensions Affecting Transfer of Short Training Program among Professional Nurses: A Case Study at The Nursing Department of King Chulalongkorn Memorial Hospital

Received: January 18, 2024

Revised: July 30, 2024

Accepted: August 1, 2024

*Subhanee Khiawsom¹ and Oranuch Pruetipibultham*²*

Abstract

This research studied the dimensions for transfer of training of the professional nurses. The objectives of this study are: 1) examining the dimensions that support the transfer of training to practices; 2) discovering the guidelines to assist transfer of training among the nurses at the Nursing Department, the King Chulalongkorn Memorial Hospital who participated in the training programs. This study employed the qualitative research method using the in-depth interviews. The interviews were conducted with 52 participants that were categorized into: 1) professional nurses; 2) lower-level managerial nurses, and 3) middle-level managerial nurses (nurse inspectors). The results revealed emerging dimensions that were both in-line and not in-line with the traditional practices. The findings also revealed 4 influential factors to transfer of training including attributes of the trainees, motivation factors, working environment, and personal self-efficacy. Discussion and recommendation are provided at the end.

Keywords: Training, Knowledge transfer, Professional nurses

¹ **Affiliation:** Human Resources, Development Nursing Department, The King Chulalongkorn Memorial Hospital. 1873 Rama IV Road Pathumwan, Khet Pathumwan, Bangkok 10330, Tel: 02-256-4000 (60270) Email: lookchin627@gmail.com

² **Affiliation:** The Graduate School of Human Resource Development, The National Institute of Development Administration. 148 Serithai Road Khwaeng Khlong Chan, Khet Bang Kapi, Bangkok 10240, Tel: 02-727-3485 Email: juedory@gmail.com (Corresponding Author)

บทนำ (Introduction)

การจัดโครงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และเสริมสร้างสมรรถนะด้านการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพหลังจบการศึกษา นับว่าเป็นเรื่องสำคัญที่จะช่วยส่งเสริม และยกระดับการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น และมีความทันสมัยเป็นปัจจุบัน เช่น ความรู้ด้านโรคหลอดเลือดสมอง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ทิพาพร ราชไกร และคณะ, 2565) ความรู้ด้านนิติวิทยาศาสตร์ สำหรับพยาบาลวิชาชีพในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพราะเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการหลักฐานทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ (สุชัยญา กุศลสการวัฒน์ และ ณรงค์ กุลนิเทศ, 2565) ซึ่งการมีความรู้เป็นพื้นฐานย่อมส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นปัจจัยในการคาดการณ์ถึงการประยุกต์ใช้ความรู้สู่ภาคปฏิบัติได้อย่างมีนัยสำคัญเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) ตามแนวทางของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (ชญาพัฒน์ ทองปากน้ำ และคณะ, 2565)

ถึงแม้ว่าการออกแบบกิจกรรมในการฝึกอบรมจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการถ่ายโอนความรู้ให้กับผู้เรียนได้เพิ่มมากขึ้น เช่น การออกแบบการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองจากปัญหา (Simulation problem-based learning, S-PBL) ในการเรียนรู้การพยาบาลในประเทศเกาหลีใต้ (Son, 2020) แต่กระบวนการสนับสนุนให้เกิดการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติจริงก็มีความสำคัญมากเช่นกัน โดยในช่วงปลาย ค.ศ. 1990s Elwood F. Holton III และ Reid A. ได้นำเสนอเครื่องมือแบบวัดระบบการเรียนรู้ (Learning transfer system inventory, LTSI) เพื่อช่วยให้องค์กรสามารถระบุอุปสรรค และปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการถ่ายโอนความรู้ อันจะนำไปสู่การเพิ่มพูนประสิทธิภาพของงานฝึกอบรมต่อไป ประกอบด้วย 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน และปัจจัยความสามารถ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการฝึกอบรมขององค์กร (Kyere, 2024)

นอกจากนี้ หลังการฝึกอบรมยังมีความจำเป็นที่จะต้องมีการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งแบบทดสอบความรู้ และแบบทดสอบการปฏิบัติงานจริงควบคู่กันไปด้วย (ชญาพัฒน์ ทองปากน้ำ และคณะ, 2565) เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าพยาบาลที่ได้รับการอบรมจะสามารถนำความรู้ที่นำไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย แต่การประเมินหลักสูตรฝึกอบรมโดยส่วนใหญ่มักจะเป็นการวัดเปรียบเทียบคะแนนจากแบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังการฝึกอบรม รวมถึงการวัดความพึงพอใจการอบรมหลักสูตรนั้นๆ (ทิพาพร ราชไกร และคณะ, 2565) อีกทั้งการติดตามผลการถ่ายโอนความรู้ในภาคปฏิบัตินั้น ยังคงพบปัญหาว่า หลังการฝึกอบรม ผู้เข้าฝึกอบรมมีการกระจายออกไปปฏิบัติงานในหลายหน่วยงาน จึงไม่สามารถติดตามผลการถ่ายโอนความรู้ได้ครบถ้วน (เรมวอล นันท์ศุภวัฒน์ และคณะ, 2558) การประเมินหลักสูตรฝึกอบรมและการติดตามผลการถ่ายโอนความรู้ที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มักพบประเด็นดังที่กล่าวมาข้างต้น

การศึกษาเรื่องปัจจัยส่งเสริมการถ่ายโอนความรู้จะช่วยสนับสนุนการออกแบบและการบริหารการฝึกอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review)

จากกรณีศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมของโรงพยาบาลศิริราช ในปี พ.ศ. 2551 พบว่า หลังการฝึกอบรมพยาบาลได้รับความรู้และทักษะในระดับสูง แต่มีระดับการถ่ายโอนความรู้สู่การปฏิบัติในระดับปานกลาง (ดาร์รัตน์ ศรีธรรมพินิจ, 2551 อ้างถึงใน สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม, 2566) ซึ่ง 2 ปัจจัยหลักที่สำคัญ และมีอิทธิพลในระดับสูงต่อการถ่ายโอนความรู้ คือ ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะของบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน (มะลิวรรณ ชนะภัยรี และคณะ, 2560) โดยจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนการฝึกอบรมวิชาชีพการพยาบาลในประเทศจีน พบว่า ปัจจัยคุณลักษณะเฉพาะของผู้เข้าฝึกอบรมประกอบด้วย 2 มิติ ได้แก่ มิติการรับรู้ความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงาน และมิติทัศนคติ (Ma et al., 2018) ในส่วนของการศึกษาปัจจัยสภาพแวดล้อมนั้น จากกรณีศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มี 3 มิติที่สนับสนุนการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรม คือ มิติวัฒนธรรมในที่ทำงาน มิติความสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน และมิติทรัพยากร (Eid & Quinn, 2017) นอกจากนี้ การศึกษาในประเทศปากีสถานมีข้อค้นพบเพิ่มเติมเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการทำงานอีก 4 มิติที่ส่งเสริมการถ่ายโอนความรู้ ได้แก่ มิติการสนับสนุนจากหัวหน้างาน มิติการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน มิติโอกาสในการใช้การเรียนรู้ และมิติความยุติธรรมขององค์กร (Sarfraz et al., 2021)

สำหรับในประเทศไทย ผลการศึกษาค้นคว้าจากการถ่ายโอนความรู้ภายหลังการฝึกอบรมเฉพาะทางของศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ของ เรมवल นันทศุภวัฒน์ และคณะ (2558) พบว่า ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถถ่ายโอนความรู้อยู่ในระดับสูงจาก 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) ความคาดหวังต่อผลลัพธ์จากการทำงาน 2) การมีโอกาสนำไปใช้ในการเรียนรู้ 3) แรงจูงใจในการถ่ายโอน และ 4) ความกดดันจากภาระงานที่สามารถร่วมทำนายนการถ่ายโอนความรู้ภายหลังการฝึกอบรมเฉพาะทางได้ (เรมवल นันทศุภวัฒน์ และคณะ, 2558 อ้างถึงใน สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม, 2566) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัจจัยแรงจูงใจ นับเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีอิทธิพลสูงมากต่อการถ่ายโอนความรู้ (De Jong et al., 2023)

นอกจากนี้ การฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลงานวิจัยของ สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม (2566) ในประเด็นการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มี 3 ปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม ปัจจัยแรงจูงใจ และปัจจัยความสามารถ ปัจจัยแรงจูงใจ มีผลต่อการถ่ายโอนความรู้มากที่สุด

จากข้อมูลข้างต้น งานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้จัดโครงการฝึกอบรมทางการพยาบาลเพิ่มเติมหลายโครงการ เช่น การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการยาเคมีบำบัด การฟื้นคืนชีพขั้นสูง Wound and stoma care เป็นต้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการถ่ายทอดโอนความรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพสู่การปฏิบัติ โดยเล็งเห็นว่าโครงการฝึกอบรมและสภาพแวดล้อมในการทำงานจำเป็นต้องได้รับการออกแบบและปรับปรุงเพื่อให้ส่งเสริมการเพิ่มแรงจูงใจในการถ่ายทอดโอนความรู้จากฝึกอบรมสู่การปฏิบัติจริง การศึกษามิตีที่ส่งเสริมการถ่ายทอดโอนความรู้จากการฝึกอบรมนี้จึงมีความสำคัญต่อการพยาบาลที่มุ่งเน้นคุณภาพการบริการ ควบคุมความปลอดภัย (Safety and quality) สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำถามงานวิจัยนี้ คือ มิตีที่เกี่ยวข้องกับ 4 ปัจจัย (ด้านคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม ด้านแรงจูงใจ ด้านสภาพแวดล้อม และด้านความสามารถ) ในการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีมิตีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษามิตีที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่งเสริมการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อศึกษาแนวทางการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมการฝึกอบรมของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) กรณีศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินงานวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

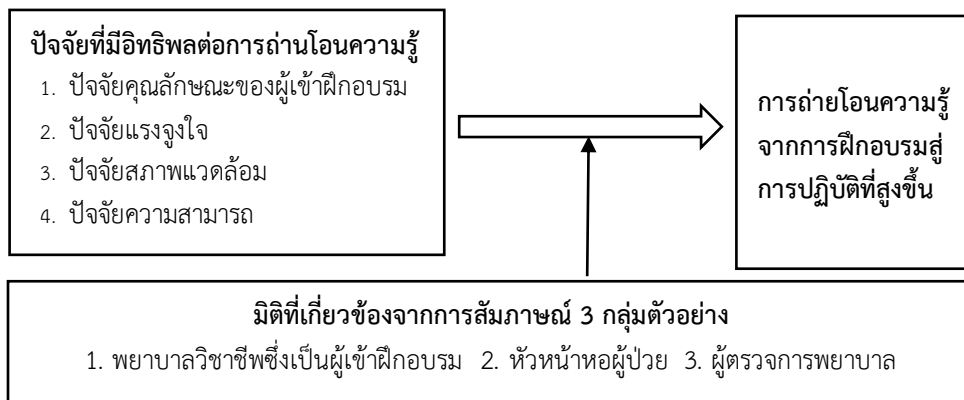
ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็น พยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยที่เข้าร่วมการฝึกอบรมระยะสั้น-ได้แก่ โครงการ A-F จำนวน 172 คน ที่มีระยะเวลาในการถ่ายทอดโอนความรู้เป็นระยะเวลา 1 ปี และโครงการ G-K จำนวน 177 คน ที่มีระยะเวลาในการถ่ายทอดโอนความรู้เป็นระยะเวลา 3 เดือน รวมทั้งหมด 349 คน ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (Campbell et al., 2020) ในผู้ที่มีส่วนร่วมในการฝึกอบรม 3 กลุ่ม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ (1) พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้เข้าฝึกอบรมตั้งแต่ 1 โครงการขึ้นไปโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (อัตราส่วน 10:1) จำนวน 37 คน (2) หัวหน้าหอผู้ป่วย

(ผู้บริหารระดับต้นของพยาบาลผู้เข้าฝึกอบรม) จำนวน 9 คน และ 3) ผู้ตรวจการพยาบาล (ผู้บริหารระดับกลางของพยาบาลผู้เข้าฝึกอบรม) จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้น 52 คน

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้นำเสนอไว้ข้างต้น ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงในภาพที่ 1

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งนำคำถามปลายเปิดมาใช้ในการสัมภาษณ์ โดยโครงสร้างประเด็นคำถามต่างๆ ถูกสร้างขึ้นจากคำถามในการวิจัยและการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งข้อคำถามมุ่งเน้นการทราบถึงมิติที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ

แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) มีจำนวน 10 ข้อ ดังนี้

- 1) ท่านมีการเตรียมตัวอย่างใดก่อนที่จะรับการฝึกอบรม
- 2) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อสิ่งที่ได้จากการฝึกอบรม
- 3) ท่านคิดว่าสิ่งที่ท่านจะได้รับจากการฝึกอบรมคืออะไร
- 4) ท่านคิดว่าหัวหน้างานมีส่วนสนับสนุน ส่งเสริมให้ท่านเข้ารับการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใด อย่างไร
- 5) ท่านคิดว่าเพื่อนร่วมงานมีส่วนสนับสนุน ส่งเสริมให้ท่านเข้ารับการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใด อย่างไร

เพียงใด อย่างไร

6) ท่านคิดว่าวิทยากรที่มาให้ความรู้ในการฝึกอบรมเป็นผู้ที่มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ที่ทำให้ท่านเข้าใจมากขึ้น และสามารถนำความรู้นั้นไปปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด

7) ท่านคิดว่ากิจกรรมและแบบฝึกหัดที่วิทยากรใช้ ช่วยให้ท่านสามารถรู้ว่าจะประยุกต์สิ่งที่เรียนไปใช้งานได้อย่างไร

8) หลังจากการฝึกอบรมเสร็จสิ้นแล้วท่านได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์กับการทำงานของท่านหรือไม่อย่างไร

9) หลังจากการฝึกอบรมเสร็จสิ้นแล้วท่านคิดว่าผลลัพธ์จากการทำงานก่อนการฝึกอบรมและหลังจากการฝึกอบรมมีความแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

10) ท่านคิดว่าปัญหา และอุปสรรคที่ทำให้ท่านไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติได้คืออะไรเพราะเหตุใด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้วิจัยทำหนังสือเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ขออนุมัติชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนร่วมกับการฝึกอบรม 3 กลุ่ม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แก่ (1) พยาบาลซึ่งเป็นผู้เข้าฝึกอบรมตั้งแต่ 1 โครงการขึ้นไป จำนวน 37 คน (2) หัวหน้าหอผู้ป่วย (ผู้บริหารระดับต้น) จำนวน 9 คน และ (3) ผู้ตรวจการพยาบาล (ผู้บริหารระดับกลาง) จำนวน 6 คน

ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (Face-to-face interview) ใช้เวลา 45-60 นาที โดยก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้อธิบายความเป็นมา ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ และแจ้งให้ทราบถึงจรรยาบรรณของการทำวิจัยว่าจะไม่มีการเปิดเผยชื่อจริง ไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล นอกเหนือจากข้อมูลที่ตอบคำถามการวิจัย รวมไปถึงการขออนุญาตจดบันทึก และใช้เครื่องบันทึกเสียง ในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ เพื่อไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิเคราะห์เชิงคุณภาพสำหรับเนื้อหาและข้อมูลที่ได้จากการจดบันทึกและเทปบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึก (ชมพูนุช สุภาพวานิช และคณะ, 2565; Braun & Clarke, 2021) ดังนี้

1. การถอดความ (Transcribing data) ผู้วิจัยทำการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึกทุกคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์อย่างละเอียดแบบคำต่อคำ (Transcribed verbatim) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเที่ยงตรงจากการสัมภาษณ์มากที่สุด โดยไม่มีการข้าม “วลี” และ “ประโยค” ต่างๆ ที่ผู้วิจัยเห็นว่าไม่เกี่ยวข้องหรือไม่สำคัญ เพราะข้อมูลบางอย่างอาจนำมาใช้ในการตรวจสอบภายหลังได้ รวมถึงผู้วิจัยได้มีการจดบันทึกบรรยากาศโดยรอบขณะที่ทำการสัมภาษณ์ และอารมณ์ความรู้สึกของผู้ให้สัมภาษณ์ในขณะนั้นด้วย

2. การให้รหัสข้อมูล (Coding) เมื่อได้ข้อมูลจากการถอดเทปบันทึกการสัมภาษณ์มาแล้ว ผู้วิจัยได้จัดระเบียบข้อมูลที่ไม่ตรงกับประเด็นในการศึกษาออก เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นสำหรับ

การวิเคราะห์ (Data reducing) และทำการจัดข้อมูลที่มีความหมายเดียวกันให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน โดยใช้การใส่รหัสข้อมูล (Coding) ให้กับข้อมูลที่มีความหมายเดียวกันจะใช้รหัสเดียวกัน

3. การหาประเด็นหลักของข้อมูล (Thermalizing) ผู้วิจัยได้นำประเด็นต่างๆ ที่ได้จากการใส่รหัสข้อมูลมาทำการประมวลผล เพื่อสรุปผลให้สอดคล้องกับคำถามการวิจัย

ผลการศึกษา (Findings)

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การแปลความหมายและการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์เป็นอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและประกอบการนำเสนอ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน โดยกำหนดสัญลักษณ์แสดงโครงการฝึกอบรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัญลักษณ์แสดงโครงการฝึกอบรมที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและระยะเวลาหลังการอบรมที่มีการนำความรู้สู่การปฏิบัติ

สัญลักษณ์	การฝึกอบรม	ระยะเวลาหลังการฝึกอบรม
A	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร 10 วัน) พ.ศ. 2561	1 ปี
B	Advance Critical Care Nursing in Newborn & Pediatric พ.ศ. 2561	1 ปี
C	Wound and Stoma Care พ.ศ. 2561	1 ปี
D	การฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) รุ่นที่ 3 พ.ศ. 2561	1 ปี
E	Comprehensive Clinical Practice in Neurology and Neurosurgery พ.ศ. 2561	1 ปี
F	Trauma Care: Quality Team Approach พ.ศ. 2561	1 ปี
G	การฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) รุ่นที่ 2 พ.ศ. 2562	3 เดือน
H	Advance Critical and Emergency Care Nursing พ.ศ. 2562	3 เดือน
I	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตรฟื้นฟู 5 วัน) พ.ศ. 2562	3 เดือน
J	การฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ACLS) รุ่นที่ 3 พ.ศ. 2562	3 เดือน
K	Wound and Stoma Care พ.ศ. 2562	3 เดือน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลผู้เข้ารับการอบรม ผู้บริหารระดับต้นและผู้บริหารระดับกลาง พบว่า มีมิติที่เกี่ยวข้องกับ 4 ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1. มิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม

1.1 *ความพร้อมของผู้เข้าฝึกอบรม* เกี่ยวข้องกับการเตรียมตัวของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในเรื่องการศึกษาความรู้ล่วงหน้าก่อนเข้าอบรมจริง จากวิธีการต่างๆ เช่น อ่านหนังสือหรือเอกสารความรู้ที่เกี่ยวข้อง สอบถามจากรุ่นพี่ ศึกษาจากสื่อการเรียนรู้อื่นๆ เป็นต้น รวมถึงการเตรียมสภาพความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ

ตารางที่ 2 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับความพร้อมของผู้เข้าฝึกอบรมโดยผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การศึกษาความรู้จากหนังสือ และสื่ออื่นๆ ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม	12	66.67
• การสอบถามข้อมูลจากรุ่นพี่หรือผู้ที่ผ่านการอบรมแล้ว	2	11.11
• การเตรียมจิตใจ และร่างกาย	2	11.11
• การศึกษาเอกสารประกอบการฝึกอบรม	2	11.11
รวม	18	100
พยาบาล		
• การสอบถามข้อมูลจากรุ่นพี่หรือผู้ที่ผ่านการอบรมแล้ว	22	44.90
• การศึกษาความรู้จากหนังสือ และสื่ออื่นๆ ก่อนเข้ารับการฝึกอบรม	21	42.86
• การศึกษาเอกสารประกอบการฝึกอบรม	6	12.24
รวม	49	100

1.2 *ความคาดหวังที่จะได้รับจากการอบรม* เกี่ยวข้องกับการได้รับความรู้และทักษะใหม่ๆ เพื่อนำมาพัฒนาหน่วยงานและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้ร่วมงาน

ตารางที่ 3 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับความคาดหวังที่จะได้รับจากการอบรมของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การนำความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาหน่วยงาน	11	55.00
• ความรู้และทักษะใหม่ๆ ในการทำงานของผู้อบรม	6	30.00

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
การถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนร่วมงาน	3	15.00
รวม	20	100
พยาบาล		
ความรู้และทักษะใหม่ๆ ในการทำงานของตนเอง	29	87.88
การนำความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาหน่วยงาน	2	6.06
การถ่ายทอดความรู้ให้แก่เพื่อนร่วมงาน	2	6.06
รวม	33	100

1.3 การรับรู้ความสามารถและคุณลักษณะของตนเองในการทำงาน เกี่ยวข้องกับความสามารถของผู้เข้าอบรมตามสมรรถนะ (Competency) ความอาวุโสของบุคลากรในหน่วยงาน การทำงานในบทบาทคณะกรรมการของฝ่ายการพยาบาล

ตารางที่ 4 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถและคุณลักษณะของผู้เข้าอบรมในการทำงานของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
ความสามารถของผู้เข้าอบรมตาม Competency	11	42.31
งานคณะกรรมการของฝ่ายการพยาบาล	6	23.08
ความอาวุโสของบุคลากรในหน่วยงาน	4	15.38
ความสนใจของผู้เข้าฝึกอบรม	3	11.54
ภารกิจส่วนบุคคลของผู้เข้าฝึกอบรม	2	7.69
รวม	26	100
พยาบาล		
ความอาวุโสของบุคลากรในหน่วยงาน	19	34.55
ความสามารถของผู้เข้าอบรมตาม Competency	14	25.45
ความสนใจของผู้เข้าฝึกอบรม	12	21.82
ภารกิจส่วนบุคคลของผู้เข้าฝึกอบรม	5	9.09
งานคณะกรรมการของฝ่ายการพยาบาล	5	9.09
รวม	55	100

2. มิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแรงจูงใจ

2.1 แรงจูงใจในการถ่ายโอน เกี่ยวข้องกับการการนำความรู้และทักษะใหม่มาใช้ในการงานของตนเอง การพัฒนาตนเอง การสอนเพื่อนร่วมงานหรือนักศึกษาพยาบาล และการนำความรู้ใหม่มาพัฒนาหน่วยงาน

ตารางที่ 5 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับแรงจูงใจในการถ่ายโอนของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การนำความรู้ และทักษะใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน	9	34.61
• การนำความรู้ใหม่ๆ ไปพัฒนาหน่วยงาน	8	30.77
• การเป็นผู้สอนในหน่วยงาน	5	19.23
• คะแนนผลการปฏิบัติงานตาม PMS	3	11.54
• โอกาสในการศึกษาต่อ	1	3.85
รวม	26	100
พยาบาล		
• การนำความรู้ และทักษะใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการทำงาน	29	53.70
• การเป็นผู้สอนในหน่วยงาน	16	29.63
• การนำความรู้ใหม่ๆ มาพัฒนาหน่วยงาน	7	12.96
• คะแนนผลการปฏิบัติงานตาม PMS	2	3.70
รวม	54	100

2.2 ความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน เช่น การชมเชยในความสำเร็จ การทำงานที่ท้าทาย พบเฉพาะในกลุ่มพยาบาล

ตารางที่ 6 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับความคาดหวังต่อผลการทำงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
• ความรู้จากการฝึกอบรมตรงกับความต้องการทางบวก	35	94.60
• ความรู้จากการฝึกอบรมแตกต่างจากความต้องการทางบวก	2	5.40
รวม	37	100.00

2.3 ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงาน เช่น การเพิ่มคะแนนผลการปฏิบัติงานตามการประเมิน PMS การยอมรับของหัวหน้าผู้ป้วย และเพื่อนร่วมงาน

ตารางที่ 7 ความถี่ และร้อยละความคิดเห็นของผู้บริหารและพยาบาลประเด็นความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การชมเชยในความสำเร็จ	14	31.11
• การทำงานที่ท้าทาย	11	24.45
• การยอมรับของหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน	10	22.22
• คะแนนผลการปฏิบัติงานตาม PMS	10	22.22
รวม	45	100.00
พยาบาล		
• การชมเชยในความสำเร็จ	23	31.51
• การทำงานที่ท้าทาย	21	28.77
• การยอมรับของหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน	20	27.40
• คะแนนผลการปฏิบัติงานตาม PMS	9	12.32
รวม	73	100.00

3. มิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน

3.1 การสนับสนุนจากหัวหน้างาน เช่น ผู้สนับสนุน เวลา อุปกรณ์ ทุนและอื่นๆ แก่ผู้เข้าฝึกอบรม

ตารางที่ 8 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการสนับสนุนจากหัวหน้างานของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• ผู้สนับสนุน เวลา อุปกรณ์ ทุน และอื่นๆ แก่ผู้เข้าฝึกอบรม	18	51.42
• ผู้ให้คำปรึกษาในการจัดโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาบริการพยาบาล ในหน่วยงาน	12	34.29
• ผู้ช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และอุปสรรคที่ขัดขวางการนำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการทำงาน	5	14.28
รวม	35	100.00

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
● ผู้ให้คำปรึกษาในการจัดโครงการหรือกิจกรรมพัฒนาบริการพยาบาลในหน่วยงาน	19	51.35
● ผู้สนับสนุน เวลา อุปกรณ์ ทุน และอื่นๆ แก่ผู้เข้าฝึกอบรม	11	29.73
● ผู้ช่วยเหลือ แก่ไขปัญหา และอุปสรรคที่ขัดขวางการนำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการทำงาน	7	18.92
รวม	37	100.00

3.2 การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน เช่น ความร่วมมือของสมาชิกในที่ทำงาน ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่ขัดขวางการนำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการทำงาน พบเฉพาะในกลุ่มพยาบาล

ตารางที่ 9 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานของพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
● ความร่วมมือของสมาชิกในที่ทำงาน	16	61.54
● คำชมเชยของสมาชิกในที่ทำงาน	10	38.46
รวม	26	100.00

3.3 การให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน เช่น คำชมเชยของสมาชิกในที่ทำงาน การให้ข้อมูลย้อนกลับรูปแบบไม่เป็นทางการ

ตารางที่ 10 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงานของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
● การให้ข้อมูลย้อนกลับรูปแบบไม่เป็นทางการ	12	100.00
พยาบาล		
● การให้ข้อมูลย้อนกลับรูปแบบไม่เป็นทางการ	25	100.00
รวม	37	100.00

3.4 การต่อต้านหรือยอมรับการเปลี่ยนแปลง เช่น สมาชิกในที่ทำงานยอมรับการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาล

ตารางที่ 11 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการต่อต้านหรือยอมรับการเปลี่ยนแปลงของพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
• การยอมรับการเปลี่ยนแปลง	12	75.00
• การต่อต้านการเปลี่ยนแปลง	4	25.00
รวม	16	100.00

3.5 ผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวก เช่น ชื่อเสียงของผู้เข้าอบรม

ตารางที่ 12 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวกของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การได้รับคำชมเชย	15	68.18
• คะแนนผลปฏิบัติงานตาม PMS	5	22.72
• ชื่อเสียงของผู้เข้าอบรม	2	9.09
รวม	22	100.00
พยาบาล		
• การได้รับคำชมเชย	37	94.87
• คะแนนผลปฏิบัติงานตาม PMS	2	5.13
รวม	39	100.00

4. มิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการพัฒนาความสามารถ

4.1 การรับรู้เนื้อหาการอบรมตรงกับงาน เช่น การฝึกอบรมโดยอิงสมรรถนะของพยาบาลและขั้นความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career ladder) การฝึกอบรมตามหน้าที่พิเศษในหน่วยงาน

ตารางที่ 13 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการรับรู้เนื้อหาการอบรมตรงกับงานของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การฝึกอบรมโดยอิงสมรรถนะของพยาบาล	21	55.26
• การฝึกอบรมตาม Career ladder	10	26.32
• การฝึกอบรมตามหน้าที่พิเศษในหน่วยงาน	7	18.42
รวม	38	100.00

56 กรณีศึกษา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
• การฝึกอบรมโดยอิงสมรรถนะของพยาบาล	34	65.38
• การฝึกอบรมตาม Career ladder	13	25.00
• การฝึกอบรมตามหน้าที่พิเศษในหน่วยงาน	5	9.62
รวม	52	100.00

4.2 การออกแบบการถ่ายโอน เช่น รูปแบบการอบรมแบบผสมผสาน วิทยากรสื่อสารได้เข้าใจง่าย อุปกรณ์ที่สอนคล้ายคลึงกับในหอผู้ป่วย

ตารางที่ 14 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับการออกแบบการถ่ายโอนของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• รูปแบบการอบรมแบบผสมผสาน	10	45.45
• อุปกรณ์ที่สอนคล้ายคลึงกับในหอผู้ป่วย	7	31.82
• การแจกเอกสารประกอบการอบรม	5	22.73
รวม	22	100
พยาบาล		
• รูปแบบการอบรมแบบผสมผสาน	29	39.73
• วิทยากรสื่อสารได้เข้าใจง่าย	15	20.55
• อุปกรณ์ที่สอนคล้ายคลึงกับในหอผู้ป่วย	14	19.17
• การแจกเอกสารประกอบการอบรม	11	15.07
• การวัดความรู้ Pre test และ Post test	4	5.48
รวม	73	100

4.3 โอกาสในการใช้การเรียนรู้ เช่น การจัดทำกิจกรรมหรือโครงการที่หน่วยงานการนำเสนอความรู้จากการฝึกอบรมในที่ประชุม

ตารางที่ 15 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับโอกาสในนำความรู้ไปใช้ในการทำงานของผู้บริหารและพยาบาล

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร		
• การนำเสนอความรู้จากการฝึกอบรมในที่ประชุม	15	45.45
• การจัดทำกิจกรรม/โครงการพัฒนาหน่วยงาน	12	36.36
• พยาบาลพี่เลี้ยง หรือวิทยากร	6	18.18
รวม	33	100

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
• การนำเสนอความรู้จากการฝึกอบรมในที่ประชุม	22	41.51
• พยาบาลพี่เลี้ยง หรือวิทยากร	20	37.74
• การจัดทำกิจกรรม/โครงการพัฒนาหน่วยงาน	11	20.75
รวม	53	100

4.4 ความสามารถของบุคคลในการถ่ายโอน เช่น ความมั่นใจในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงาน ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค พบเฉพาะในกลุ่มพยาบาล

ตารางที่ 16 ความถี่ และร้อยละเกี่ยวกับความสามารถของพยาบาลในนำความรู้ไปใช้ในการทำงาน

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาล		
• ความมั่นใจในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในงาน	26	70.27
• ความสามารถในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในงาน	6	16.21
• บุคลากรในหน่วยงานมีจำนวนเพียงพอ	5	13.51
รวม	37	100

ตัวอย่างข้อความในมิติที่ค้นพบจากการสัมภาษณ์

ตารางที่ 17 ตัวอย่างข้อความในมิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม

มิติที่ค้นพบ	ตัวอย่างข้อความ
ความพร้อมของผู้เข้าฝึกอบรม	“...ก่อนหน้าที่จะฝึกอบรม เป็นการเรียนรู้ไปพร้อมกับพี่ๆ เช่น เวลาที่พี่ไปให้ยาเคมีบำบัดให้กับผู้ป่วย หนูก็จะเข้าไปสังเกตด้วย พี่เขาก็จะอธิบายให้หนูฟัง...หนูก็จะถามจากพี่ที่ทำงานมาก่อน และมีการอ่านหนังสือไปบ้าง แต่ของหนูเป็นหอผู้ป่วยที่มีการดูแลผู้ป่วยมะเร็งอยู่แล้ว ก็พอจะมีความรู้เบื้องต้นอยู่บ้าง ...” (AN27-MD)
ความคาดหวังที่จะได้รับการอบรม	“...สิ่งที่คาดหวังก็มีค่ะ หนึ่ง คือ วิทยาการที่ทันสมัย Evidence-base practice ทั้งหลายที่เขาทำวิจัย จนเกิด Evidence-base practice เราจึงได้นำมาใช้ ยกตัวอย่างเช่น เรื่องการป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ สมัยก่อนเราใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ Savlon แต่ปัจจุบันเขาเปลี่ยนมาใช้ Normal saline แทน...วิทยาการที่ทันสมัย Evidence-base practice สิ่งเหล่านี้มีความสำคัญ...” (EH55-PD)

มิติที่ค้นพบ	ตัวอย่างข้อความ
การรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงาน	“...ความรู้ ทักษะใหม่ๆ ที่สามารถนำกลับมาใช้ได้ ทำให้หนูมีความมั่นใจในการเลือกใช้ของ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ถูก การดูแลแผลชนิดต่างๆ ได้ถูกต้อง การประเมินเกรดของแผลก็แม่นยำมากขึ้น อย่างผู้ป่วยที่มี Ostomy แม้ว่าหนูจะได้เจอ Case น้อย แต่หนูก็อยากมีความรู้และประสบการณ์ที่สามารถไปคุยกับผู้ป่วยและญาติได้...” (JN26-VP)

ตารางที่ 18 ตัวอย่างข้อความในมิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยแรงจูงใจ

มิติที่ค้นพบ	ตัวอย่างข้อความ
แรงจูงใจในการถ่ายโอน	“...หนูทำเป็นโครงการ โดยทำเป็นคู่มือสำหรับผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดสอนผู้ป่วยว่าต้องดูแล ต้องสังเกตอาการอะไรบ้าง อันนี้คือหนูทำกับพี่พยาบาลอีกหนึ่งคน ทีมของหนูรับผิดชอบในส่วนของการทำโครงการ ส่วนในเรื่องการนำไปใช้ ทุกคนใน Ward ก็ช่วยกัน เมื่อผู้ป่วยมา Admit ใหม่ หนูก็จะให้คู่มือตั้งแต่แรกรับ และสอนจนกระทั่งเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน...” (AN27-GY)
ความคาดหวังต่อผลการ ทำงานเมื่อใช้ความพยายามใน การถ่ายโอน	“...ก็ได้ตามที่คิดไว้นะ สิ่งที่เราเรียนมาก็เป็นสิ่งที่ได้ ได้ Up date ความรู้ของเรา พี่ก็มีความมั่นใจมากขึ้น ก็สามารถบอกน้องได้ว่าต้องดู Wave ของ EKG QRS คลื่นไฟฟ้าหัวใจต้องดูเป็น Algorithm ก็ต้องดูเป็น AF (Atrial Fibrillation) VF (Ventricular Fibrillation) ก็ต้องดูเป็นตาม Algorithm สามารถแบ่งบทบาทหน้าที่ให้ผู้ร่วมงานได้ชัดเจน และสามารถสื่อสารกับหมอได้...” (DN41-MD)
ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิด จากการทำงาน	“...ส่วนใหญ่ถ้าน้องมีผลงาน หรือสามารถต่อยอดจากการฝึกอบรมได้ อันดับแรก คือ การปรับขั้นพิเศษให้เขา ใน PMS (Performance management system) หรือ ดูสมมุติว่าคนนี้หน่วยก้านดี ก็พิจารณาให้เขาไปเรียนหลักสูตรเฉพาะทางหรือปริญญาโท ให้เขาต่อยอดตรงนั้น อย่างอื่นก็คงไม่มีอะไร พี่สนับสนุนเต็มที่นะถ้าไปเรียนพวกนี้ เช่น การเอาเวลาไปทำโครงการ ถ้าเขามาบอกพี่ การทำนอกเวลานี้ เราสามารถให้ชั่วโมงภารกิจเขาได้ จะได้ไม่ต้องเสียเวลา คือ ถ้าพี่เห็นเขามาค้นคว้าหาความรู้อะไร พี่ก็ให้เป็นภารกิจ พี่ไม่让他ต้องมาไขว้นหยุด ก็เป็นชั่วโมงสะสมให้เขา...” (ES54-ER)

ตารางที่ 19 ตัวอย่างข้อความในมิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน

มิติที่ค้นพบ	ตัวอย่างข้อความ
ด้านการสนับสนุนจากหัวหน้างาน	“...พี่หัวหน้าเป็นแรงผลักดันให้หนูไปเรียนนะคะ...ถ้าหนูไปเรียนมา หนูรู้แล้วหนูก็นำมาเสนอหัวหน้าฯ เขาก็จะแจ้งกับเพื่อนร่วมงาน เช่น เดิมหนูเก็บขยะที่มียาเคมีบำบัด ขยะมีพิษ ใส่ถุงขยะสีเทา แต่ปัจจุบันก็เปลี่ยนมาใช้สีม่วง ก็ต้องแจ้งเกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายของยา ให้น้องผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่พยาบาล และคนงานทราบด้วย เพราะว่าเขาจะไม่มีความรู้ในเรื่องนี้...” (AV30-CU)
การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	“...พี่ๆ ที่ทำงานก็ช่วยกันพิจารณาเรื่องที่หนูนำเสนอจากการอบรม ACLS (Advanced cardiovascular life support) มา ใช่หรือไม่ใช่ ถ้าไม่ใช่พี่เขาก็คงจะให้ ที่ถูกต้องควรเป็นอย่างไร ส่วนแนวทางปฏิบัติใน Ward ก็คิดหาข้อมูลร่วมกันว่าอันไหนถูก อันไหนผิด ก็เอามา Conference เพื่อปรับปรุงการทำงานร่วมกัน...” (JN28-NU)
ด้านการให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน	“...พี่หัวหน้าหอผู้ป่วยเขาจะถามผลงานดีขึ้นไหม ดีขึ้นกว่าเดิมไหม ให้ลองเก็บสถิติ ดูว่าปัญหาในเรื่องนั้นสถิติเป็นอย่างไร เช่น เรื่องการติดเชื้อที่หลอดเลือดดำส่วนกลาง แล้วก็ภาวะปอดแฟบ พี่เขาจะให้เก็บสถิติว่าใน 1 เดือนหลังจากเราเคาะปอด ฟังเสียงปอด เป็นการประเมินผู้ป่วยได้เร็วและส่งผลให้เรารายงานแพทย์ทำได้เร็วมากขึ้น...” (BN32-PD)
ด้านการต่อต้านหรือยอมรับการเปลี่ยนแปลง	“...มีบ้างแน่นอน ที่อาจจะมีคนไม่เห็นด้วยในสิ่งนั้น ถ้าเรายังไม่มียูทิลิตี้ ถ้าเราทำสิ่งนั้นแล้ว จะได้ประโยชน์อะไรกับตัวเขาเอง...ท้ายที่สุด Out come ผลภาระงานเขา ดังนั้นต้องหาวิธีที่แบบทำให้เขาเข้าใจ แล้วให้เขาเห็นว่าตัวเขาเองก็ได้ประโยชน์ ไม่ใช่แค่ผู้ป่วยที่ได้ประโยชน์ หรือคนคิดโครงการได้ประโยชน์...” (IV45-RD)
ด้านผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวก	“...ให้คำชมเชยก็มีนะ จะประกาศว่าน้องทำโครงการได้เงินรางวัลมาเป็นการสร้างแรงจูงใจคนอื่น...ที่เป็นรูปธรรมมากที่สุด คือ PMS ถ้าเขาจะได้เงินเดือนระดับ 2 ขั้น เขาจะต้องมีผลงานอะไรที่พัฒนาหน่วยงาน...เป็นการกระตุ้นว่า ถ้าเขาไปอบรมแล้วมีผลงาน ก็ทำให้ได้เงินเดือนมากขึ้น...” (ES54-ER)

ตารางที่ 20 ตัวอย่างข้อความในมิติที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยความสามารถ

มิติที่ค้นพบ	ตัวอย่างข้อความ
การรับรู้เนื้อหาการอบรม ตรงกับงาน	“...เรื่องที่อบรม เป็นแนวเดียวกับที่ Ward จำเป็นต้องใช้ อย่าง Top Five ของที่ Ward ก็จะเป็นกลุ่มผู้ป่วย Case Trauma, Case Ortho, Case Burn, Case URO และศัลยกรรมในช่องท้องอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป...” (FN31-CU)
การออกแบบการถ่ายโอน	“...มีการฝึกปฏิบัติในฐาน Workshop ให้ผู้เรียนได้คิดว่าให้ทำอะไร ต้องสังเกตอะไร ก็มีเล่นเกม ก็ตื่นะคะได้ทั้งความรู้และความสนุก ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในสิ่งที่ผู้สอนกำลังสอน เช่น ถ้ามองความคิดเห็นขณะเรียน วิธีนี้ช่วยกระตุ้นได้ดี ทำให้ผู้เรียนไม่หลับ คือ ไม่ได้นั่งฟังอย่างเดียว...” (IN45-RT)
โอกาสในการใช้การเรียนรู้	“...ที่ Ward เพิ่งจบ Project ไป เรื่องการสร้างเสริมในการพัฒนาศักยภาพการ CPR ผู้ป่วย (Cardio pulmonary resuscitation) ...พี่เลยทำ Project หลังจากส่งน้องไปอบรมเรื่องนี้กลับมาว่าจะพัฒนาอะไร จะทำอะไร จะแก้ปัญหายังไง น้องๆ ที่ไม่ค่อยได้ CPR ไม่ค่อยได้ใส่ Tube เวลาเจอเหตุการณ์จะทำยังไง ก็เลยทำ Project นี้ เพื่อให้น้องทุกคนสอบ 100 เปอร์เซนต์...” (EH41-MD)
ความสามารถของบุคคลใน การถ่ายโอน	“...มีความมั่นใจมากขึ้น ประเมินผลได้แม่นยำมากขึ้น ตอนที่ไม่ได้ไปเรียน ก็ยังไม่ได้เชิงลึกเท่าไร แต่พอไปเรียน ได้ความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับการดูแลแผลต่างๆ ก็ทำให้เราประเมินผลได้เร็ว และมีความแม่นยำมากขึ้น...” (BN25-SG)

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ (Discussion & Recommendation)

การอภิปรายผล

ในภาพรวม มิติที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพจากการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มพยาบาลวิชาชีพผู้เข้าฝึกอบรม ผู้บริหารระดับต้น และผู้บริหารระดับกลาง พบว่า ทั้ง 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม ปัจจัยแรงจูงใจ ปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน และปัจจัยความสามารถต่างมีจำนวนมิติที่แตกต่างกัน ดังนี้

1. ปัจจัยคุณลักษณะของผู้เข้าฝึกอบรม

ผลวิจัยพบว่า มิติที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ma et al., (2018) คือ มิติการรับรู้ความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงาน แต่ไม่พบมิติทัศนคติ ในขณะที่ผลวิจัยมีการค้นพบมิติอื่นเพิ่มเติม คือ มิติความพร้อมของผู้เข้าอบรม และมิติความคาดหวังที่จะได้รับจากการอบรม เพราะการที่ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมมีการทบทวนความรู้เบื้องต้นที่เกี่ยวกับหัวข้อฝึกอบรมนั้นๆ ไปก่อนล่วงหน้า

ช่วยให้เกิดการต่อยอดความรู้ได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น อีกทั้ง ความคาดหวังที่จะได้รับความรู้ใหม่และได้ฝึกใช้เครื่องมือที่ทันสมัยจากวิทยากรผู้สอน เพื่อนำไปต่อยอดการพัฒนางานของตนและหน่วยงานมีส่วนสนับสนุนให้ผู้เข้าอบรมเกิดความตั้งใจที่จะเปิดรับการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

2. ปัจจัยแรงจูงใจ

ปัจจัยด้านนี้มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถึงร้อยละ 52 (สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม, 2566) โดยมีมิติที่สอดคล้องกับการศึกษาการถ่ายโอนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศิริราช (เรมวล นันทศุภวัฒน์ และคณะ, 2558) อ้างถึงใน สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม, 2566) ในมิติความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงานที่สะท้อนผ่านการเพิ่มขึ้นของคะแนนผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการได้รับการยอมรับของหัวหน้าหรือผู้เกี่ยวข้องและเพื่อนร่วมงานอีกด้วย แต่ไม่พบประเด็นเรื่องความกดดันจากภาระงาน เพราะหัวหน้างานมีการบริหารชั่วโมงการทำงานให้กับผู้เข้าฝึกอบรมชัดเจนในช่วงวันหยุด หากผู้เข้าฝึกอบรมมีการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม นอกจากนี้ ยังพบว่าทั้ง 3 มิติที่พบปัจจัยแรงจูงใจ ได้แก่ มิติแรงจูงใจในการถ่ายโอน มิติความคาดหวังต่อผลการปฏิบัติงานเมื่อใช้ความพยายามในการถ่ายโอน และมิติความคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน มีความเกี่ยวข้องกับคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งหมด ซึ่งมีความสอดคล้องกับมิติความยุติธรรมจากการศึกษาในประเทศปากีสถาน (Sarfraz et al., 2021)

3. ปัจจัยสภาพแวดล้อมการทำงาน

ผลการวิจัยพบว่า มิติการสนับสนุนจากหัวหน้างาน และมิติการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศปากีสถานของ Sarfraz et al. (2021) ซึ่งสามารถเรียกโดยรวมว่าเป็น มิติการสนับสนุนภายในองค์กร หรือ Organizational supports (Kyere, 2024) แต่ไม่พบมิติวัฒนธรรมในการทำงาน และมิติทรัพยากร ตามที่มีการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา (Eid & Quinn, 2017) นอกจากนี้ ผลการวิจัยได้ค้นพบมิติอื่นเพิ่มเติมอีก 3 มิติ ได้แก่

- มิติการให้ข้อมูลย้อนกลับในการทำงาน โดยเฉพาะการได้รับเสียงสะท้อนจากหัวหน้างานถึงผลการปฏิบัติงานหลังจากได้รับการฝึกอบรม มีส่วนช่วยให้เกิดการสังเกตและมีการเก็บข้อมูลที่ตรงกับหัวข้อการฝึกอบรม ถือเป็นความต่อเนื่องในการประยุกต์ใช้ความรู้จากการอบรมสู่การปฏิบัติได้ชัดเจน
- มิติการต่อต้านหรือยอมรับการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวข้องกับการเริ่มนำความรู้ใหม่ที่ได้จากการฝึกอบรมไปปฏิบัติจริงในช่วงแรก เพื่อนร่วมงานอาจจะยังไม่เห็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับพวกเขา จึงส่งผลให้เกิดการต่อต้านบ้าง

- มิติผลลัพธ์ส่วนบุคคลทางบวก จะเกิดขึ้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้จากการฝึกอบรมไปสร้างผลงานที่โดดเด่น เช่น การได้รับรางวัลจากโครงการต่างๆ การมีก้าวหน้าในตำแหน่งงานและค่าตอบแทน เป็นต้น ส่งผลให้เกิดการเพิ่มแรงจูงใจให้อยากเข้าร่วมฝึกอบรมมากยิ่งขึ้น

4. ปัจจัยความสามารถและคุณลักษณะ

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า มิติโอกาสในการใช้การเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศปากีสถาน (Sarfraz et al., 2021) เช่น หัวหน้างานมีการทำโครงการพัฒนาการปฏิบัติงานที่ตรงกับเรื่องที่เป็นฝึกอบรม แล้วนำความรู้ที่นั้นกลับมาทำโครงการร่วมกันต่อ และมีผลการออกแบบการถ่ายโอน สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศเกาหลีใต้ (Son, 2020) เพราะการออกแบบฐานฝึกต่างๆ และกิจกรรมที่สร้างการมีส่วนร่วมระหว่างวิทยากรกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีส่วนกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ที่สนุกและรักษาระดับความอยากเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังค้นพบมิติเพิ่มเติมอีก 2 มิติ ได้แก่

- มิติการรับรู้เนื้อหาการอบรมตรงกับงาน เพราะมีส่วนช่วยให้สามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมมาลงมือปฏิบัติได้รวดเร็วและมีความต่อเนื่องของการถ่ายโอนความรู้
- มิติความสามารถและอายุของบุคคล เกี่ยวข้องกับการเพิ่มความมั่นใจ ประสบการณ์ ความรู้เชิงลึก และความแม่นยำในการปฏิบัติงาน ปัจจัยเหล่านี้ช่วยมากขึ้นก่อนการเข้าร่วมฝึกอบรม

ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลผลการวิจัยและการอภิปรายผล ผู้วิจัยได้จัดทำข้อเสนอแนะไว้ 4 ประการ คือ ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรที่ศึกษา ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารและนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ข้อจำกัดของการวิจัย และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับองค์กรที่ศึกษา

1. ด้านการวางแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล – องค์กรสามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้ในการออกแบบ และพัฒนาแนวทางการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพให้มีความชัดเจน ใน 3 ระดับ ได้แก่ ระดับองค์กร (เช่น การกำหนดนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งองค์กร) ระดับหน่วยงาน (เช่น แผนการพัฒนาสมรรถนะของแต่ละแผนกของโรงพยาบาล หรือ Departmental competency) และระดับบุคคล (เช่น การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล หรือ Individual development plan, IDP)

2. ด้านการสร้างแรงจูงใจ – องค์กรสามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้ในการกำหนดกลยุทธ์ การจูงใจการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมที่เชื่อมโยงกับระบบการวัดผลการปฏิบัติงาน (Performance management system) รวมถึงเชื่อมโยงกับผลประโยชน์เกื้อกูลที่ส่งเสริมการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรม ทั้งที่เป็นตัวเงิน (Financial benefit) เช่น ค่าตอบแทน และไม่ใช้ตัวเงิน (Non-financial benefit) เช่น การพัฒนาสายอาชีพ การให้วันภารกิจวันหยุด และชั่วโมงสะสม เป็นต้น

3. ด้านการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล – องค์กรสามารถนำผลการวิจัยไปประกอบการศึกษาข้อมูลเพื่อการเลือกใช้ ออกแบบระบบการฝึกอบรม และพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับยุคสมัย เช่น การจัดทำระบบ E-learning การบริหารจัดการความรู้ (Knowledge management, KM) การผลิตสื่อการเรียนรู้แบบดิจิทัลในหลากหลายรูปแบบผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ

ข้อจำกัดและงานวิจัยในอนาคต (Limitation and Future Research)

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารหน่วยงานเป็นผู้ให้ข้อมูลในองค์กรโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียว จึงไม่สามารถขยายผลวิจัยไปสู่หน่วยงานอื่นภายในองค์กรเดียวกัน รวมถึงหน่วยงานอื่นๆ ภายนอกองค์กรด้วย

2. เนื่องจากการเก็บข้อมูลการถ่ายโอนความรู้ภายหลังการฝึกอบรม ต้องมีระยะเวลาในการถ่ายโอนตั้งแต่ 3 เดือน ถึง 1 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในช่วงของการเก็บข้อมูลมีการย้ายที่ทำงานหรือลาออก ส่งผลให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ครบถ้วนเมื่อเทียบกับจำนวนข้อมูลในช่วงเริ่มต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษามิติที่เกี่ยวกับการนำความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอื่นๆ ของประเทศไทยเพิ่มเติม เพื่อขยายขอบเขตการศึกษาถึงปัจจัยที่มีบริบทเฉพาะและเป็นฐานข้อมูลในระดับประเทศต่อไป

เอกสารอ้างอิง (References)

- ชญาพัฒน์ ทองปากน้ำ, ละอองดาว วรรณฤทธิ์ และธิดา ขุนทอง. (2565). ความรู้และการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ ความปลอดภัยของผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9: วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 16(2), 673-689.
- ชมพูนุช สุภาพวานิช, ไพสิฐจิร รัตนโสภา, เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล, และบุญแทน กิ่งสายหยุด. (2565). การพัฒนาสมรรถนะการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขในมุมมองผู้บริหารของเขตสุขภาพ 1-12. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 5(3), 138-153.
- ทิพาพร ราชไกร, ญัฐชัย จันทชุม, และทิพาพร สุจारी. (2565). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด กาฬสินธุ์. *วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ*, 15(1), 212-225.

มะลิวรรณ ชนะภัยวี, อภิญา อิงอาจ, พรชนก อจลบุญ และธีระชินภัทร รามเดชะ (2560). รูปแบบอิทธิพลของปัจจัยการถ่ายโอนการเรียนรู้จากการฝึกอบรมของผู้บริหารองค์กรในนิคมอุตสาหกรรมอมตะนคร จังหวัดชลบุรี. *วารสารการจัดการธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 6(2), 71-87.

เรมวอล นันทศุภวัฒน์, อาวีวรรณ กลั่นกลิ่น, วันชัย เลิศวัฒนวิลาส, นุศร จิตวิธา และมัลลิกา อุดมสิน. (2558). การถ่ายโอนการเรียนรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อมของพยาบาลที่สำเร็จจากการฝึกอบรมในหลักสูตรเฉพาะทาง. *พยาบาลสาร*, 42(4), 120-132.

สุชัยญา กุลสการรัตน์ และณรงค์ กุลนิเทศ (2565). การรับรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับการเก็บหลักฐานในผู้ป่วยคดีถูกระงับทำซ้ำเรา. *วารสารวิชาการอาชีวศึกษาและนิติวิทยาศาสตร์*, 8(1), 76-93.

สุภาณี เขียวสม และอรนุช พงศ์พิบูลธรรม. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารบัณฑิตศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย* 21(1), 61-76.

Braun, V., & Clarke, V. (2021). Can I use TA? Should I use TA? Should I not use TA? Comparing reflexive thematic analysis and other pattern-based qualitative analytic approaches. *Counselling and psychotherapy research*, 21(1), 37-47. <https://doi.org/10.1002/capr.12360>

Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., & Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *Journal of research in Nursing*, 25(8), 652-661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>

De Jong, B., Jansen in de Wal, J., Cornelissen, F., & Peetsma, T. (2023). Investigating transfer motivation profiles, their antecedents and transfer of training. *Education Sciences*, 13(12), Article 1232. <https://doi.org/10.3390/educsci13121232>

Eid, A., & Quinn, D. (2017). Factors predicting training transfer in health professionals participating in quality improvement educational interventions. *BMC medical education*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0866-7>

Kyere, G. K. (2024). A Review on Learning Transfer to Job Performance. *International Journal of Multidisciplinary Studies and Innovative Research*, 12(2), 1785-1794.

- Ma, F., Bai, Y., Bai, Y., Ma, W., Yang, X., & Li, J. (2018). Factors influencing training transfer in nursing profession: a qualitative study. *BMC Med Education*, 18(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1149-7>
- Sarfraz, M., Hussain, Z., Syed, N., Rehman, F., Rollah Bin Abdul Wahab, S., & Salihuddin, M. (2021). Work environment and training transfer intentions: Does organizational justice moderate their relationship?. *Sage Open*, 11(4). <https://doi.org/10.1177/21582440211046941>
- Son, H. K. (2020). Effects of S-PBL in maternity nursing clinical practicum on learning attitude, metacognition, and critical thinking in nursing students: a quasi-experimental design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7866. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217866>