



การศึกษาภาวะผู้นำและปัญหาของผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร

Leadership and problems of strategic nursing leaders in private hospitals in Bangkok

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน*

Penchun Saenprasarn

*คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

Faculty of Nursing Shinawatra University

Email: jutramard.k@siu.ac.th

Received December 4, 2024 Revise December 28, 2024 Accepted December 31, 2024

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร 2. เพื่อศึกษาปัญหาภาวะผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 14 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาภาวะผู้นำทางการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร และ 2) ปัญหาภาวะผู้นำทางการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาแบบสรุปความเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาสรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การสนใจเรียนรู้ การสร้างความสามัคคี การมีทักษะผู้นำการพยาบาล การมีทักษะการพยาบาล และมีพื้นฐานของการมีวิสัยทัศน์ กล้าตัดสินใจและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ส่วนปัญหาภาวะผู้นำทางการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1). นโยบายการบริหารจัดการของผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลที่ไม่ชัดเจน 2). ขาดการเตรียมความพร้อมผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ คุณสมบัติส่วนตัวที่ขาดความกล้าหาญ กล้าตัดสินใจ และความไม่สอดคล้องกับบริบทของวัฒนธรรมองค์กร 3). การสื่อสารไม่ครอบคลุม สรุปได้ว่า การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลให้มีภาวะผู้นำทางยุทธศาสตร์เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้ระบบบริหารการพยาบาลมีการพัฒนาทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยการนำเอาประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่พบมาพัฒนาเพื่อให้ผู้นำการพยาบาลสู่ผู้บริหารเชิงยุทธศาสตร์



คำสำคัญ: ผู้นำการพยาบาล, ภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์, โรงพยาบาลเอกชน

Abstract

This research article has the following objectives: 1. To study the components of strategic nursing leadership in private hospitals in Bangkok; 2. To study the problems of strategic nursing leadership in private hospitals in Bangkok. Use qualitative study employing in-depth interviews. The key informants consisted of 14 nursing executives selected through purposive sampling. The objectives were to investigate the strategic nursing leadership in private hospitals in Bangkok and the challenges faced in achieving strategic nursing leadership within this context. Data were analyzed using a descriptive content analysis approach.

The findings reveal that strategic nursing leadership in private hospitals in Bangkok comprises a willingness to learn, fostering unity, possessing nursing and leadership skills, and having a foundation of vision, decisiveness, and the ability to work collaboratively. The challenges identified include: 1) unclear management policies from senior hospital executives, 2) lack of preparation and effective qualifications of nursing executives, including insufficient courage and decisiveness, as well as misalignment with organizational cultural contexts, and 3) ineffective and incomplete communication. In conclusion, the development of strategic nursing leadership is essential for improving nursing management systems to adapt effectively to changes. Addressing the identified challenges will enable nursing leaders to transition into strategic leadership roles more effectively.

Keywords: Nursing leadership, Strategic leadership, Private hospitals,

บทนำ

ภาวะผู้นำเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมของมนุษย์ทุกกลุ่ม ซึ่งในสังคมเราพบว่ามีการใช้ภาวะผู้นำเพื่อประสานประโยชน์ และจัดข้อขัดแย้งให้กับสมาชิกในกลุ่ม กล่าวได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยที่สำคัญสำหรับองค์การทุกประเภทไม่ว่าองค์การของรัฐหรือเอกชน รวมทั้งองค์การชุมชน ผู้นำการพยาบาล คือผู้บริหารการพยาบาลที่ได้นำยุทธศาสตร์มาใช้เป็นทิศทางที่กำหนดแนวทางการบริหารการพยาบาลให้ประสบความสำเร็จตามแนวทางที่กำหนดในแนวทางเดียวกัน(เชชินีร์ แสงสุข. (2560). ในปัจจุบันโลกยุคใหม่มีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วที่การบริหารการพยาบาลต้องอาศัยปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพ ทำให้ผู้นำการพยาบาลในทุกระดับต้องหันมาทบทวนการทำงานของตนเองให้ทันกับยุคสมัย



สอดคล้องกันเนตร์พัฒนา ยาวีราข. (2552). ที่ระบุว่า การเปลี่ยนแปลง ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถบริหารจัดการเสริมพลังอำนาจและร่วมดำเนินการให้กับเพื่อนร่วมงานในการสร้างสรรค์การเปลี่ยนแปลงตามยุทธศาสตร์ในยุคโลกาภิวัตน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพการบริการไว้ เน้นการพัฒนาที่ให้ความสำคัญในเรื่องของกระบวนการพัฒนาระบบความคิดซึ่งส่งผลในระยะยาวต่อการยกระดับมาตรฐานให้สูงขึ้น ซึ่งจำเป็นต้องใช้ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ในการกำหนดทิศทางและกระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ทีมงานในการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ เพื่อให้การบริหารบรรลุผลสัมฤทธิ์ มีความก้าวหน้าและได้มาตรฐาน โดยผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องมีความสามารถกระตุ้นให้บุคลากรทุกระดับ สามารถนำมาตรฐานการบริหารไปใช้ในการบริหารจัดการให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดตามเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์ กำหนดแนวทางบริการสุขภาพที่เน้นคุณภาพการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ และสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาลได้ระบุให้ทุกโรงพยาบาลต้องให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2560)

จากสถิติสถานพยาบาล 2567 ของกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2567) มีการสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน มีจำนวนทั้งสิ้น 440 แห่งทั่วประเทศ อยู่ในเขตกรุงเทพ 145 แห่ง จำนวนเตียง 15,845 เตียง และมีข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติที่มีการสำรวจทุก 5 ปี พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ใช้บริการโรงพยาบาลเอกชนและสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ (กองสถิติเศรษฐกิจ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม, 2566) สูงถึง 61.6 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2554 ถึง ร้อยละ 33 จากข้อมูลในบทวิเคราะห์โรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้าประจำเดือนมีนาคม 2562 พบว่าปี 2560 ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาลมีรายได้รวม 200,938 ล้านบาท เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 8.91 มีกำไรสุทธิรวม 26,023.82 ล้านบาท เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 3.8 เมื่อเทียบกับปี 2559 (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า, 2562) อีกทั้งมีปัจจัยการสนับสนุนจากภาครัฐ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ให้สอดคล้องกับแผนและนโยบายของประเทศ โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน จึงได้จัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) (กระทรวงสาธารณสุข, 2559)

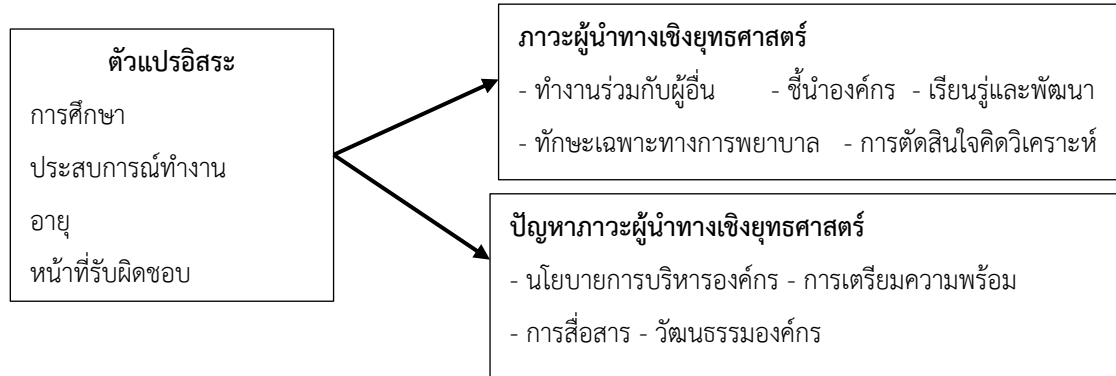
จากที่มาและความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะผู้นำและปัญหาของผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้แนวคิดของ Greta G. Cummings, 2020 และ Nurse ACN, 2018 (Nurse Australian College of Nursing's, 2018) ด้วยเหตุแห่งการบริหารงานการพยาบาลที่เน้นกระบวนการตัดสินใจที่ส่งผลต่อชีวิตของผู้ป่วยและสุขภาวะของประชาชน เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนางานผู้นำการพยาบาลให้เป็นผู้มีผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัญหาภาวะผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบ Qualitative Research แบบสรุปความเชิงพรรณนา

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าฝ่าย ในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครที่ผ่านการรับรองคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าฝ่าย ในโรงพยาบาลเอกชนที่ผ่านการรับรองคุณภาพในเขตกรุงเทพ จำนวน 14 โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) จากการสุ่มขนาดของโรงพยาบาลและสุ่มโรงพยาบาล ได้จำนวน 7 โรงพยาบาล จากนั้นใช้วิธีการเลือก แบบเจาะจง (Purposive Selection) โรงพยาบาลแต่ละ 2 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพทั้งหมด ที่ยินดีให้ข้อมูลเพื่อร่วมในการวิจัย และทำการสัมภาษณ์ จนข้อมูลอิ่มตัว รายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้สัมภาษณ์	ตำแหน่งงาน	ประสบการณ์การทำงาน	Code no.	รพ.ที่ผ่านการรับรอง
1	หัวหน้าพยาบาล	26	DN 01	HA, JCI
2	หัวหน้าพยาบาล	15	DN 02	HA
3	หัวหน้าพยาบาล	16	DN 03	HA
4	หัวหน้าพยาบาล	25	DN 04	HA, JCI
5	หัวหน้าพยาบาล	20	DN 05	HA



ผู้ให้สัมภาษณ์	ตำแหน่งงาน	ประสบการณ์ การทำงาน	Code no.	รพ.ที่ผ่านการรับรอง
6	หัวหน้าพยาบาล	24	DN 06	HA, JCI
7	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	27	DN 07	HA
8	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	10	HN 01	HA
9	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	5	HN 02	HA
10	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	7	HN 03	HA
11	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	10	HN 04	HA
12	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	8	HN 05	HA
13	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	7	HN 06	HA
14	หัวหน้าหอ/หัวหน้าหน่วยงาน	16	HN 07	HA

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร ใช้แนวคิดของ Greta G. Cummings, 2020 และ Nurse ACN, 2018 (Nurse Australian College of Nursing's, 2018) บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้และความจำเป็นที่ผู้นำทางการพยาบาลต้องเป็นผู้นำเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัย และใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือการวิจัย ศึกษาความหมาย หลักการ แนวคิดทฤษฎี องค์ประกอบเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการวิจัย ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมโดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 8 ข้อ เรื่ององค์ประกอบผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ จำนวน 5 ข้อ และปัญหาของผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ 3 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

นำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงวัตถุประสงค์ ได้ค่า (IOC : Index of item objective congruence) เท่ากับ .9 และตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ในการตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมเชิงเนื้อหาที่จะสัมภาษณ์ โดยนำแบบเก็บข้อมูลให้ผู้บริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 3 ท่าน

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร เลขที่ IRBN 23/32 ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเครื่องมือของการวิจัยต้องเข้าไปเพื่อสร้างให้เกิดความไว้วางใจจากผู้ให้ข้อมูล โดย การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ให้ข้อมูลอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือที่สุด ในการนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวม โดยไม่เปิดเผยชื่อ นามสกุลของผู้ให้ข้อมูล



การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ โดยดำเนินการตามขั้นตอนสำคัญ เมื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่าง แล้ว และขอรับการยินยอมในการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ จะเป็นความลับ ไม่นำไปเปิดเผยรายบุคคล โดยขออนุญาตในการจดบันทึกและบันทึกเสียง
2. ระหว่างการสัมภาษณ์ สร้างความสัมพันธ์ให้เกิด การแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
3. การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะถามคำถามที่ละข้อตามแบบสัมภาษณ์ครบทุกด้าน และผู้วิจัย จะใช้คำถามเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังขาดอยู่ โดยใช้คำถามเชิงลึก (prove questionary)
4. การยุติสัมภาษณ์ เมื่อข้อมูลครบผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์พร้อมทั้งอาจขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมกรณีที่ต้องการข้อมูลบางประเด็น ทางโทรศัพท์เพื่อให้ครอบคลุมตามประเด็นที่ศึกษา การตรวจสอบข้อมูล เมื่อได้รวบรวมข้อมูลครบถ้วนแล้วผู้ศึกษาจะนำข้อมูลมาตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูล ที่ได้รับนั้นถูกต้องและตรงกับสภาพความเป็นจริง โดยทำการตรวจสอบข้อมูล 2 ขั้นตอน ดังนี้

4.1. ทำการตรวจสอบข้อมูลหลังจากการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งเป็นการตรวจสอบระหว่างการเก็บ ข้อมูล โดยมีวิธีการดังนี้ 4.1.1 ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสังเกตและการสัมภาษณ์ ทวนสอบคำถามเมื่อไม่ชัดเจน หรือมีข้อสงสัยทุกประเด็น 4.1.2 การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่เก็บ รวบรวมข้อมูลในแต่ละครั้ง แล้วนำไปแปรความเบื้องต้นแล้วไปตรวจสอบกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เดิมอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง 4.1.3 การตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล เมื่อรวบรวมมา จะตรวจสอบว่าครบถ้วนก่อนทำการวิเคราะห์ทุกครั้ง

4.2. การตรวจสอบข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการรวบรวมข้อมูล หลังจากการรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจะทำการ พิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยการเก็บรักษาความลับ และนำเสนอข้อมูลและเขียนรายงานการ วิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้รหัสหมายเลข เพื่อเป็นการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล และนำเสนอในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยมีลำดับขั้นตอน การวิเคราะห์ ข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยรวบรวมและนำการสัมภาษณ์มา ทำการเปรียบเทียบความเหมือนและความต่างของแต่ละบุคคลและจัดลำดับความสำคัญและคุณลักษณะของข้อมูล
2. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ที่จัดลำดับความสำคัญแล้วนำมาเปรียบเทียบกับข้อมูลทาง เอกสาร ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะทราบถึงลักษณะที่ คล้ายคลึงกันและแตกต่างกันของข้อมูล



3. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากการศึกษาต่าง ๆ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน อย่างเป็นระบบและนำไปสู่การเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกัน แสดงความสำคัญของข้อมูลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อสะดวกในการ วิเคราะห์และเขียนรายงานข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะไม่ใช้ข้อมูลตัวเลข แต่จะเป็นข้อมูลที่มีรายละเอียด และมีความลึก มีการอ้างอิงโดยตรงเกี่ยวกับที่มาของข้อมูล ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลที่ได้จากการค้นคว้า หรือข้อมูลทาง เอกสาร ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ในครั้งนี้จะถูกนำมาวิเคราะห์ และประมวลผลโดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์ในแง่ต่าง ๆ ตามข้อเท็จจริงทั้งในเชิงเหตุและผล ซึ่งการวิเคราะห์จะ ออกมาในลักษณะของการพรรณนา ดังนี้ และสรุปความตามหลักวิชาการ การวิเคราะห์จากการทบทวนเอกสาร พบว่าภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์การทำงานร่วมกับผู้อื่นต้องมีความมุ่งมั่น ใฝ่ดีสร้างโอกาสและความเสมอภาค สำหรับอนาคต การตัดสินใจได้ ควรมีการคิดเชิงวิเคราะห์และความเข้าใจ ส่วนการสร้างทักษะพัฒนาสิ่งใหม่ ควรมีการฝึกฝนสร้างความชำนาญในการคิดเชิงปฏิบัติและการเรียนรู้เสมอ ควรมีการฝึกฝนสร้างความชำนาญ/มุ่งมั่น ใฝ่ดีสร้างโอกาสและความเสมอภาค การขึ้นนำองค์กรมีจุดมุ่งหมายในการกำหนดวิสัยทัศน์

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ได้ดังนี้

ประเด็นภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์	ข้อมูลที่ได้รับ
ทำงานร่วมกับผู้อื่น	สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับทีมงานและผู้เกี่ยวข้อง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น สร้างบรรยากาศแห่งความร่วมมือ (HN 02) ต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ที่เหมาะสม อ่อนโยน อ่อนน้อม (HN 06) สื่อสารข้อมูลทั้งการพูดและการฟังได้จึงจะทำงานบรรลุเป้าหมาย (DN 02)
ทักษะผู้นำ	สร้างทีมงานให้สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการใหม่ ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเมื่อมีผู้บ่นร้องเรียน (DN 04) ตัวอย่าง มีปัญหาคนไม่พอต้องตัดสินใจจัดคนแทนหรือไม่ ต้องจัดและจะพัฒนาระบบการมอบหมายงานให้อัตรากำลังพอเพียง (DN 07) ผู้นำต้องตระหนักรู้ตนเอง ตัดสินใจเรื่องสำคัญ ๆ ได้ดี เช่น กรณีผู้บ่นทำร้ายตนเอง (DN 05)
ทักษะการพยาบาล	ต้องมีทักษะการพยาบาลที่ซับซ้อนและหลากหลาย สามารถแก้ปัญหาทางการพยาบาลที่ทำทนายได้ (HN 01) ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้โดยใช้ EBP/มาตรฐานการพยาบาล (HN 04) บันทึกการพยาบาลได้ถูกต้อง ใช้กระบวนการพยาบาลครบถ้วนสอนคนอื่น ๆ ได้ (HN 03)
เรียนรู้และพัฒนาตนเอง	Leadership ต้องมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ (DN 01) สามารถเปลี่ยนแปลง/ผสมผสานวิธีการทำงาน เช่น การใช้ EBP หรือ CNPG ใหม่ ๆ มาใช้ได้ (HN 05) ผู้นำต้องตระหนักรู้ตนเองและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เวลาน้อย ๆ ทำการพัฒนาคุณภาพต้องสามารถชี้แนะ ร่วมดำเนินการได้ดีและต่อเนื่อง (HN 06) ต้องปรับปรุงระบบและพัฒนาตนเองสม่ำเสมอ (HN 04)
มีวิสัยทัศน์และต้องกล้าตัดสินใจ	ตามหลักต้องรู้ก่อนว่าตัวเองจะไปทางไหน ใช้กลยุทธ์อะไรถึงจะไปสู่วิสัยทัศน์องค์กรได้ (DN 06) ทราบข้อมูลที่สำคัญและใช้ข้อมูลในการสร้างแนวทางพัฒนา (DN 03) เข้าใจขอบเขตความรับผิดชอบ (DN 02) ทราบการพัฒนาสู่คุณภาพระดับโลก (HN 07) ปรับปรุงระบบงานโดยเน้นวิสัยทัศน์เป็นหลัก (HN 03)



จากตาราง 2 แสดงปัญหาของภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์การพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนสรุปจากการสัมภาษณ์รายบุคคลได้ดังนี้

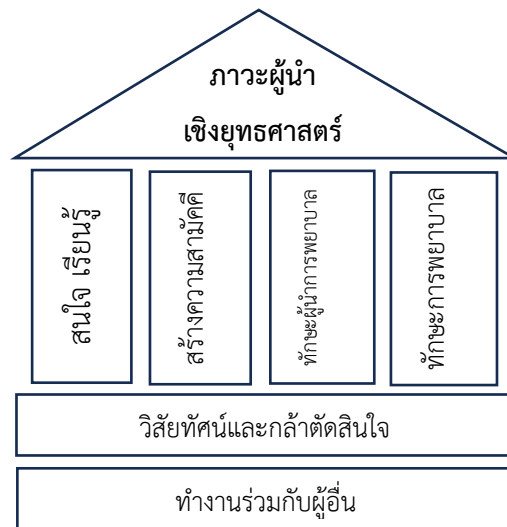
ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ประเด็นปัญหา

ประเด็นปัญหา	รายละเอียดจากผู้ให้ข้อมูล
นโยบายการบริหารองค์กร (โรงพยาบาล)	การกำหนดนโยบายองค์กรไม่ชัดเจนและไม่มีการสื่อสารให้ทีมงานทุกระดับทราบ (DN 02)ผู้บริหารไม่ค่อยชัดเจนบอกบางเรื่องไม่บอกบางเรื่อง (DN 05)ขาดการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง (DN 01) ไม่รู้วิธีนำยุทธศาสตร์มาใช้เป็นแนวทางการบริหารให้ประสบความสำเร็จในทิศทางเดียวกัน (HN 06, HN 01)
การเตรียมความพร้อมผู้นำทางการพยาบาล	ไม่มีทิศทางและเป้าหมายในการเตรียมความพร้อมของบุคลากร (HN 02) ไม่เข้าใจวิสัยทัศน์และทิศทางองค์กร ทำบทบาทตนเองไม่ถูกต้องชอบล้วงลูก (HN 01) บางคนไม่สนใจที่จะสร้างคน(DN 04)
ความกล้าหาญ กล้าตัดสินใจ	ไม่กล้าและ ไม่สามารถแก้ปัญหาและทำการปรับปรุงมาตรฐาน หรือการสั่งการมอบหมายงานในการปรับเปลี่ยนตารางเวร (DN 04) ไม่สามารถตัดสินใจในการร่วมและเลือกแนวทางในการการพัฒนาในองค์กรรวม หลายคนไม่ค่อยเห็นความสำคัญในเรื่องของโครงสร้างองค์กร (HN7)
การสื่อสาร	การสื่อสารไม่ตรงจุดเอาความคิดเห็นเป็นใหญ่ (HN 04)กลัวลูกน้องไม่รักไม่บอกเมื่อทีมทำผิดพลาดไม่สนใจ (DN 06) สั่งการไม่ชัดเจน บางครั้งบอกไม่รู้เรื่องจะให้ทำอะไรเปลี่ยนไปเปลี่ยนมา (DN 05) ไม่เคยทราบนโยบายต่างๆในองค์กรเพราะไม่มีใครบอก (HN 07)
ทักษะผู้นำ ทักษะการพยาบาล	บางคนเผด็จการ ไม่พัฒนาตนเอง ไม่พัฒนาลูกน้อง ไม่เรียนรู้ความรู้ใหม่ ๆ ทางการพยาบาลและการบริหารองค์กร (DN 03) ไม่ชอบใครบิบบให้ออก (DN 05) ไม่ยืดหยุ่นและมอบงานแต่ไม่เสริม อำนาจให้กับเพื่อนร่วมงานในการสร้างสรรค์งาน (DN 07, DN06) ต้องเน้นทางการพยาบาลอาจสาขาใดสาขาหนึ่ง หรือสร้างทีมเชี่ยวชาญทางการพยาบาล (HN 6)

จากตารางที่ 3 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ประเด็นปัญหา พบว่านโยบายการบริหารองค์กร(โรงพยาบาล)การเตรียมความพร้อมผู้นำทางการพยาบาล ความกล้าหาญ กล้าตัดสินใจ การสื่อสาร ทักษะผู้นำ ทักษะการพยาบาล

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์และปัญหาของผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย การสนใจเรียนรู้ การสร้างความสามัคคี การมีทักษะผู้นำการพยาบาล การมีทักษะการพยาบาลและมีพื้นฐานของการมีวิสัยทัศน์ กล้าตัดสินใจและการทำงานร่วมกับผู้อื่น ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ผลการวิจัยการศึกษาภาวะผู้นำ และปัญหาของผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ ในโรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพ

ส่วนปัญหาภาวะผู้นำทางการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ได้แก่ 1). นโยบายการบริหารจัดการของผู้บริหารระดับสูงในโรงพยาบาลที่ไม่ชัดเจน 2). ขาดการเตรียมความพร้อมผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ คุณสมบัติส่วนตัวที่ขาดความกล้าหาญกล้าตัดสินใจ และความไม่สอดคล้องกับบริบทของวัฒนธรรมองค์กร 3). การสื่อสารไม่ครอบคลุม ดังนั้น ภาวะผู้นำการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์จำเป็นต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องดังนี้

1. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ไม่ควรพูดหรือสื่อสารในเรื่องที่ไม่รู้ หรือรู้น้อย และควรคิดให้รอบคอบ ก่อนพูด
2. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องสื่อสารด้วยความสุขุม นุ่มลึก ทรงพลัง แผ่ไปด้วยหลักการ เพื่อให้ ผู้รับสาร หรือผู้ฟัง เกิดความเชื่อมั่นและศรัทธา
3. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องสามารถควบคุมอารมณ์ หลีกเลียง การแสดงออกที่ก้าวร้าว ฉุนเฉียว ทั้งต่อ สื่อมวลชน ประชาชน รวมถึงฝ่ายตรงข้ามทางการเมือง
4. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี รับฟังความเห็นจากทุกกลุ่ม ทุกฝ่าย และทุกความ หลากหลาย
5. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องมีใจที่หนักแน่น เพื่อลดความผิดพลาดและการถูกโจมตี
6. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องมีความอดทนกับสิ่งที่เข้ามากระทบ ทั้งกับผู้คนและคำวิพากษ์วิจารณ์ต่าง ๆ
7. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องให้ความเอาใจใส่ ให้ความสำคัญกับประชาชน แก้ไขปัญหาอย่าง จริงจัง เพื่อสร้างศรัทธาความเชื่อมั่นที่มีต่อทั้งสถานะและความเป็นผู้นำ
8. ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ต้องพยายามควบคุมอารมณ์ให้มั่นคง ไม่ฉุนเฉียวง่าย ไม่ทะเลาะกับ สื่อมวลชน



อภิปรายผล

จากการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร ภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่สัมภาษณ์เชิงคุณภาพและทำการวิเคราะห์โดย content analysis พบประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

ภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ตามแนวคิดของ เดวิส และ เดวิส (เกศรา สิทธิแก้ว, 2558) ได้กำหนดรูปแบบของการเป็นผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ไว้ว่า คุณลักษณะของผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ควรประกอบด้วยคุณสมบัติ 2 ด้าน คือ 1. ด้านความสามารถในการจัดการ 2. ด้านคุณลักษณะเฉพาะ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าภาวะผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ของพยาบาลภาคเอกชนต้อง 1) มีวิสัยทัศน์ และกล้าตัดสินใจ ทักษะผู้นำและทักษะทางวิชาชีพ ทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยมีความสามารถในการปรับสมาชิกในองค์กรให้เข้ากับองค์การ สร้างค่านิยมในองค์กร ที่สนับสนุนให้สมาชิกเกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ปรับปรุงพัฒนาองค์การไปสู่เป้าหมายขององค์การ

ส่วน มนสิชา ธรรมรักษ์, (2561) ได้กล่าวว่า ภาวะ ผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ หมายถึง กระบวนการใช้อิทธิพลของผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการบริหารสถานศึกษา เอกชน โดยยึดเป้าหมายและภารกิจขององค์การเป็นหลัก ผู้นำทางการพยาบาลควรมีความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้เกิดทักษะด้านการนำและด้านวิชาชีพการพยาบาล สอดคล้องกับ Rosser, A. & Wood, C. (2022) ระบุว่า ผู้นำต้องมีความจำเป็นในการเรียนรู้ เข้าใจการทำงานทั้งระบบตั้งแต่เริ่มต้น เพราะการเรียนรู้จะทำให้เข้าใจขอบเขตความรับผิดชอบของตนเอง และประสานเชื่อมโยงกับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเปลี่ยนแปลงของวัฒนธรรม และการพัฒนาผู้นำย่อมรับผิดชอบในการปรับเปลี่ยนและพัฒนา รวมทั้งผู้นำต้องสามารถพัฒนางานและสร้างสิ่งใหม่ ๆ ได้ เพราะผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ที่พัฒนาคุณภาพสูง และสร้างคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างยั่งยืน มีการปรับปรุงระบบการรักษาพยาบาลในการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (NHS Trusts, 2019) ส่วนการมีทักษะด้านการพยาบาลและผู้นำทางการพยาบาล ควรจะสามารถ การตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่มีผลต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสม ถูกต้อง สอดคล้องกับจุมพล บุญมี และรัตนา กาญจนพันธุ์. (2566) ระบุว่า ผู้นำต้องมีทักษะการตัดสินใจภายใต้สถานการณ์กดดัน โดยการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ เลือกวิธีปฏิบัติที่เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

นเรศ เพ็ชรนิน. (2567). ระบุว่า การสร้างให้ทีมการพยาบาลมีภาวะผู้นำยุทธศาสตร์ได้นั้นอาจ พบว่ามีข้อจำกัดบางประการที่พบบ่อยและสามารถนำมาวิเคราะห์ปรับปรุงแก้ไขเพื่อการพัฒนาต่อเนื่องเช่นปัญหาจากการกำหนดนโยบายองค์กร ทิศทางการพัฒนาขององค์กรไม่ชัดเจน ขาดการเตรียมความพร้อม ความกล้าหาญในการตัดสินใจ ระบบการสื่อสาร และวัฒนธรรมองค์กร สอดคล้องกับของบทความวิชาการ เรื่องพัฒนาวิชาชีพพยาบาล: การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลของพิชญากร ศรีปะม(2557) ระบุว่าวิชาชีพพยาบาล จัดเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับในสังคมเช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพครู วิชาชีพ



วิศวกรรม เพราะผู้ประกอบการวิชาชีพเหล่านี้ต่างมีองค์วิชาชีพที่จะควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีคุณลักษณะของวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพสากล ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ต้องทำการประกอบวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีสภาการพยาบาลพัฒนาวิชาชีพพยาบาล มีผู้นำองค์กรที่ดี มีความสามารถตามกรอบวิชาชีพ ตระหนักถึงความสำคัญของวิชาชีพ และมุ่งมั่นตั้งใจที่จะทำให้เกิดการพัฒนาย่างแท้จริง

ดุชนี เบ็ญจชาติ และคณะ (2564) ทำการวิจัยเรื่อง ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ตัวแปรการรับรู้คุณลักษณะงานและบรรยายองค์กร ได้แก่ ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน ($Beta=0.323$) วัฒนธรรม ($Beta=0.202$) ความมีเอกลักษณ์ของงาน ($Beta=0.166$) ความหลากหลายของงาน ($Beta=0.136$) โครงสร้าง ($Beta=0.130$) และสภาพแวดล้อม ($Beta=0.085$) มีอิทธิพลต่อภาวะผู้นำพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งส่งผลทางบวกกับภาวะผู้นำพยาบาลวิชาชีพในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดลและสามารถในการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์ได้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบภาวะผู้นำของผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับบทบาทผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลที่ประชาชนคาดหวังทุกระดับ
3. ควรศึกษาเชิงปริมาณเพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อการบริหารงานของผู้นำทางพยาบาลในโรงพยาบาลที่ ประสบความสำเร็จและมีชื่อเสียง
4. ควรศึกษาเกี่ยวกับผู้นำในการตัดสินใจแก้ปัญหาวิกฤติด้านการพยาบาลเพื่อความปลอดภัยในการบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรนำแนวทางเกี่ยวกับภาวะผู้นำของผู้นำเชิงยุทธศาสตร์ทางการพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดและพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลเชิงยุทธศาสตร์ทั้งภาครัฐและเอกชน
2. นำผลการวิจัยไปใช้ป้องกันปัญหาการนำและการบริหารการพยาบาลที่อาจเกิดประเด็นสำคัญในอนาคตที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพในการบริหารการพยาบาลในประเทศให้ครอบคลุมทั้งภาครัฐและเอกชน.

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2567). สถิติสถานพยาบาล 67. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. กรม

สนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก: [https://mrd.hss.moph](https://mrd.hss.moph.go.th/mrd1hss/wp-content/uploads/2024/09/สถิติสถานพยาบาล-67-1.pdf)

.go.th/mrd1hss/wp-content/uploads/2024/09/สถิติสถานพยาบาล-67-1.pdf



กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

(Medical Hub). กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก

<https://hss.moph.go.th/fileupload/2560-102.pdf>

กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2566). การสำรวจโรงพยาบาลและสถานพยาบาลเอกชน พ.ศ.

2565. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กองสถิติเศรษฐกิจ. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. หกก.

งานพิมพ์. เข้าถึงได้จาก: <https://shorturl.asia/yEjf1>

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า. (2562). ธุรกิจโรงพยาบาลและสถานบริการพยาบาล บทวิเคราะห์ธุรกิจ

ประจำเดือนมีนาคม 2562. เข้าถึงได้จาก:[https://www.dbd.go.th/download/document](https://www.dbd.go.th/download/document_file/Statis-ic/2562/T26/T26_201903.pdf)

[_file/Statis-ic/2562/T26/T26_201903.pdf](https://www.dbd.go.th/download/document_file/Statis-ic/2562/T26/T26_201903.pdf)

เกศรา สิทธิแก้ว. (2558). ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ในศตวรรษที่ 21 ของผู้บริหารที่ส่งผลต่อ การดำเนินงาน

ประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

จุมพล บุญมี และรัตนา กาญจนพันธุ์. (2566). ภาวะผู้นำแบบเห็นอกเห็นใจของผู้บริหารสถานศึกษา สังกัด

สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษาฉะเชิงเทรา. วารสารบริหารการศึกษา มศว, 20, 38

38.

ดุชนี เบ็ญจชาติ, ฉัตรสมัน พงศ์ภิณูญ และปิยะธิดา ขจรชัยกุล (2564). ภาวะผู้นำของพยาบาลวิชาชีพใน

โรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข, 7, 3

เชษนิร์ แสงสุข. (2560). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจ ใน

การปฏิบัติงานของครู (ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยราชภัฏ

รำไพพรรณี.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. และคณะ (2560). กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล.

กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์

เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2552). ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์ (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลง

กรมหาวิทยาลัย.

นเรศ เพ็ชรนิน. (2567). การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ. (Public sector Quality

Management MQA) (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก: <http://www.rtna.ac.th/departments/Edu>

[/Topics/ PMQA/PMQA_Intro_Full.htm](http://www.rtna.ac.th/departments/Edu/Topics/PMQA/PMQA_Intro_Full.htm) (วันที่สืบค้นข้อมูล: 13 กรกฎาคม 2567)

มนลิษา ธรรมรักษ์. (2561). ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561- 2580. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 135 ตอนที่ 82 ก.

หน้า 1.

พิชญากร ศรีปะม(2557)การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล : การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล,วารสารพยาบาล



ทหารบกม 15(2). 1-8

สุรพงษ์ มาลี.(2543) การพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA : Public Sector Management

Quality Award) (ออนไลน์) เข้าถึงได้จาก <https://waiwoot.files.wordpress.com/2010>

/10/pmqa (วันที่สืบค้นข้อมูล: 28 กรกฎาคม 2567)

Australian College of Nursing. (2015). **Nurse Leadership White Paper 2015**. เข้าถึงได้จาก:

<https://acn.edu.au/wp-content/uploads/white-paper-nurse-leadership.pdf>

Cummings, G. G. (et al). (2021). **The essentials of nursing leadership: A systematic**

review of factors and educational interventions influencing nursing

leadership. 2021. Retrieved from Mar:115:103842. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.10384

Rosser, A. & Wood, C. (2022). **Leading and Managing in Contemporary Health and**

Social Care, Cate Wood Language: English Paperback ISBN: 9780702083112

Nurse Australian College of Nursing's. (2018) **Nurse Executive Leadership**. Retrieved from

<https://iol.acn.edu.au/>

NHS Trusts. (2019). **NHS foundation trusts: consolidated accounts 2019/20**. Retrieved

From <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/01/nhs-ft-consolidated-accounts-19-20.pdf>