

## ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560\*

อรอุมา วงษ์พานิช M.N.S., RN\*\*

อารีย์วรรณ อ่วมตานี Ph.D. (Nursing), RN\*\*\*

**บทคัดย่อ:** การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสร้างเป็นแบบสอบถาม 2) ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวโน้มความน่าจะเป็นของแต่ละข้อคำถาม และ 3) ปรับปรุงแบบสอบถามแล้วส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่งเพื่อสรุปผลการวิจัย สถิติที่วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551 - 2560 ประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ 2) ด้านความรู้ความสามารถ 3) ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน 4) ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และการสร้างเครือข่าย 5) ด้านการสร้างแรงจูงใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสร้างบรรยากาศในงาน 6) ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ 7) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด 8) ด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และ 9) ด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์

จากผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบุคคลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในอนาคต

วารสารสภาการพยาบาล 2551 ; 23(2) 105-117

**คำสำคัญ :** ภาวะผู้นำ, หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

\*วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\*พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้เกิดผลกระทบต่อองค์การพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ ในการจัดการดูแลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล<sup>1</sup> เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนไป เห็นได้จากอัตราค่าบริการสุขภาพที่สูงมากขึ้นเป็นลำดับ ประชาชนใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลมากขึ้นซึ่งมีทั้งที่จำเป็นและไม่จำเป็นต้องเข้าสู่ระบบโรงพยาบาล รูปแบบการดูแลสุขภาพที่เน้นนโยบายเชิงรุกมากกว่าตั้งรับ การจัดการผู้ป่วยรายกรณี ความก้าวหน้าของการใช้เทคโนโลยีในการรักษาทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงในระบบประกันสุขภาพ สิ่งเหล่านี้ล้วนส่งผลโดยตรงต่อการให้บริการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีข้อจำกัดในด้านทรัพยากร การบริหารที่สำคัญ คือ จำนวนบุคลากรทางการพยาบาล งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ รวมทั้งมีการแข่งขันกันเชิงธุรกิจอย่างสูง ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ดำเนินการจัดการองค์การพยาบาลให้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>2</sup> จากหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าว กรอสแมน และ วาลิกา<sup>3</sup> เสนอว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาศักยภาพของตนเองทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถ เช่น ความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารการพยาบาล ทักษะการเจรจาต่อรอง และความสามารถในการบริหารจัดการองค์การ รวมถึงความสามารถในการเป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำที่ดี กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีอิทธิพลทางบวก (positive influence) ต่อสมาชิก

ในกลุ่มเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มยอมรับนับถือและยกย่องให้มีสถานภาพเป็นผู้มีอำนาจที่สามารถควบคุมประสานงานและดำเนินกิจการงานของกลุ่มให้บรรลุจุดมุ่งหมาย<sup>4</sup>

นอกจากนี้องค์การพยาบาลจะประสบความสำเร็จได้มากน้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการนำองค์การหรือภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล<sup>5</sup> ซึ่งเป็นผู้บริหารสูงสุด และมีความสำคัญในองค์การพยาบาล เนื่องจากภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผู้บริหารองค์การ ในการนำพาให้องค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้<sup>6</sup> เป็นความสามารถของบุคคลที่จะสร้างอิทธิพล จูงใจ หรือสั่งการให้บุคคลอื่นกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ และมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาและการจัดการองค์การ<sup>7</sup> ทำนองเดียวกันภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงมีความสำคัญที่จะช่วยนำพาองค์การพยาบาลไปสู่ความสำเร็จ และเจริญก้าวหน้า ดังนั้น จึงต้องมีการพัฒนารูปแบบภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลให้เข้ากับยุคและบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำในอนาคต พบว่าแนวโน้มภาวะผู้นำในอนาคตจะเปลี่ยนจากการชี้นำและสั่งการมาเป็นผู้ฝึกสอน มีการให้ความสำคัญกับภาวะผู้นำแบบทีม<sup>8</sup> เน้นการ มีวิสัยทัศน์ที่สามารถพยากรณ์หรือทำนายเหตุการณ์ในอนาคตได้<sup>9</sup> มีความน่าเชื่อถือเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนผู้ตามและเป็นผู้อำนวยความสะดวก<sup>10</sup> ซึ่งในต่างประเทศมีการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในอนาคตไว้ส่วนหนึ่งแต่ยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทย

ได้แก่ การศึกษาของ คาร์อลล์<sup>11</sup> พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในศตวรรษ ที่ 21 จะต้องมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์สามารถเชื่อมวิสัยทัศน์ลงสู่การปฏิบัติได้ เป็นผู้สอนงาน และยึดหลักศีลธรรมในการดำเนินงาน

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต คือ ระหว่างปี พ.ศ. 2551-2560 โดยใช้วิธีการวิจัยอนาคตมาเพื่อศึกษาแนวโน้มที่เป็นไปได้มากที่สุดของภาวะผู้นำหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากการศึกษาภาวะผู้นำจะเป็นประเด็นที่สำคัญประเด็นหนึ่งในการพัฒนาวิชาชีพได้ ผลของการศึกษาวิจัยจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์เป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลยุคปัจจุบันในฐานะเป็นผู้นำในระบบสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ในการรวบรวมความคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

### การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยศึกษาจากประวัติการศึกษา ความเชี่ยวชาญ และผลงานด้าน

ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ ร่วมกับการขอคำแนะนำ และการบอกต่อของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยมากที่สุดหลังจากทำการติดต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญตามรายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่กำหนดไว้เบื้องต้น จำนวน 30 คน ได้รับความยินยอมจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อเข้าร่วมในการวิจัย จำนวนทั้งหมด 25 คน แบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านนโยบายและการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ หรือแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 4 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญระดับผู้บริหารโรงพยาบาลจำนวน 4 คน 3) ผู้เชี่ยวชาญระดับองค์การวิชาชีพ จำนวน 3 คน 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 6 คน 5) ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาการบริการการพยาบาล จำนวน 4 คน และ 6) ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 4 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด 2 ข้อ คือ 1) ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลควรมีลักษณะอย่างไร จึงจะสามารถบริหารองค์การพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 2) ลักษณะภาวะผู้นำดังที่กล่าวมาแต่ละด้านมีรายละเอียดอย่างไร

ชุดที่ 2 แบบสอบถามประมาณค่าแนวโน้มความน่าจะเป็นของภาวะผู้นำ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 90 ข้อ ซึ่งมีลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5-1 (ข้อความนั้นเป็นลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลที่มีแนวโน้มว่าน่าจะสำคัญมาก

ที่สุด-น้อยที่สุด) และมีคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญ แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ชุดที่ 3 แบบสอบถามโดยใช้ข้อความเดียวกับแบบสอบถามชุดที่ 2 แต่เพิ่มข้อมูลทางสถิติที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้เลือกตอบ ตำแหน่งของมัธยฐาน ช่วงของพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความเหมาะสมของแนวโน้มความ น่าจะเป็นของภาวะผู้นำ ประกอบด้วยข้อคำถาม 91 ข้อ สำหรับข้อคำถามที่เพิ่มอีก 1 ข้อ ได้จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 รอบ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 154 วัน ดังนี้

**รอบที่ 1** เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ใช้วิธีการบันทึกเทป ร่วมกับการจดบันทึกการสัมภาษณ์ ไม่มีการใช้ คำถามชี้นำและใช้เทคนิคการสรุปสะสม (cumulative summarization technique) ใช้เวลาเฉลี่ยคนละ 60 นาที ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 16 ม.ค. 2550-21 มี.ค. 2550 รวมระยะเวลา 64 วัน

**รอบที่ 2** เก็บรวบรวมข้อมูลห่างจากรอบที่ 1 เป็นเวลา 23 วัน โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 2 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 12 เม.ย. 2550-10 พ.ค. 2550 รวมระยะเวลา 28 วัน

**รอบที่ 3** เก็บรวบรวมข้อมูลห่างจากรอบที่ 2 เป็นเวลา 9 วัน โดยใช้แบบสอบถามชุดที่ 3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 19 พ.ค. 2550-18 มิ.ย 2550 รวมระยะเวลา 30 วัน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

**รอบที่ 1** วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ร่วมกับกรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและนำมาจัดกลุ่ม (category)

**รอบที่ 2** และ **รอบที่ 3** วิเคราะห์โดยใช้สถิติ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ การคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่ามัธยฐาน 3.5-4.49 และ 4.5-5.0 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้น เป็นลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีความสำคัญในระดับมากและระดับมากที่สุด

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความคิด เห็นที่สอดคล้องกัน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มากกว่า 1.5 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกัน

การแปลผลพิจารณาจากภาวะผู้นำของ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 ที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไป และค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์มีค่าไม่เกิน 1.50

### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่าย การพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 ประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ 2) ด้านความรู้ความสามารถ 3) ด้านการมีจริยธรรม และคุณธรรมในการปฏิบัติงาน 4) ด้านการพัฒนา และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และการสร้าง เครือข่าย 5) ด้านการสร้างแรงจูงใจการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสร้างบรรยากาศในงาน 6) ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์

- 7) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ นำเสนอรายละเอียดดังตารางที่ 1-9  
 8) ด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และ 9) ด้านการบริหารงานทั่วไป

ตารางที่ 1 ภาวะผู้นำด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ

ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ	ความสำคัญ
มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ อุทิศตนเพื่อส่วนรวมและองค์กร	มากที่สุด
มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง พัฒนาด้านความรู้ ความสามารถในศาสตร์ทางการพยาบาล	มากที่สุด
มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง ควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ดี มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น	มากที่สุด
โน้มน้าวผู้อื่นให้ปฏิบัติตามตนเองได้ในทางที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมและองค์กรพยาบาล	มากที่สุด
มีความเฉลียวฉลาด คิดไว รอบรู้ ทันคน	มากที่สุด
วางตัวได้เหมาะสมกับตำแหน่งในฐานะที่เป็นตัวแทนทำหน้าที่สื่อถึงภาพลักษณ์องค์กร	มากที่สุด
ให้เกียรติคนอื่น ไม่โอ้อวดตนเอง รู้จักชื่นชมความสำเร็จของผู้อื่น	มากที่สุด
กล้าคิด กล้าทำและยอมรับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น	มากที่สุด
รู้จักยืดหยุ่นกับปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ในบางสถานการณ์ตามความเหมาะสม	มากที่สุด
มีความเพียร อดทน และกระตือรือร้นในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ	มากที่สุด
มีบุคลิกภาพดี แต่งกายเหมาะสมกับกาลเทศะ	มากที่สุด
มีบารมี เป็นที่ยอมรับขององค์กรวิชาชีพและองค์กรอื่น ๆ รวมทั้งเป็นที่ยอมรับของสังคม	มากที่สุด

ตารางที่ 2 ภาวะผู้นำด้านความรู้ความสามารถ

ด้านความรู้ความสามารถ	ความสำคัญ
มีความสามารถในการสื่อสารและการเจรจาต่อรอง มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี	มากที่สุด
สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนางานไปสู่เป้าหมายขององค์กรในอนาคต	มากที่สุด
สามารถบูรณาการความรู้ สอนและให้คำแนะนำแก่บุคลากรทางการพยาบาล	มากที่สุด
มีความรู้ ทักษะและความสามารถในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง	มากที่สุด
มีความรู้รอบตัว ทันสถานการณ์ บริหารงานวิชาการขององค์กรให้ก้าวหน้าได้อย่างเหมาะสม	มากที่สุด
สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศได้ดี เช่น ภาษาอังกฤษ	มาก
มีความสามารถในการบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ	มาก

ตารางที่ 3 ภาวะผู้นำด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน

ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน	ความสำคัญ
ยึดหลักคุณธรรมในการปฏิบัติงาน และเป็นตัวอย่างที่ดีในการมีคุณธรรมและจริยธรรม	มากที่สุด
มีความซื่อสัตย์ สุจริต โปร่งใสตรวจสอบได้ มีความยุติธรรมในการปกครองผู้ใต้บังคับบัญชา	มากที่สุด
ส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และหลักจริยธรรม	มากที่สุด
มีเมตตาต่อผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้รับบริการ และญาติของผู้รับบริการ	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ภาวะผู้นำด้านการพัฒนา/ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย

ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย	ความสำคัญ
สนับสนุนและส่งเสริมศักยภาพการทำงานเป็นทีม พัฒนาให้ทุกคนในทีมมีภาวะผู้นำ	มากที่สุด
สร้างความไว้วางใจและความเชื่อถือแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานอื่น ๆ	มากที่สุด
สนับสนุนการสร้างเครือข่ายภายในองค์กรและการประสานงานที่ดีกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	มากที่สุด
จัดหาทรัพยากรทางการบริหารให้พร้อมในการดำเนินงาน	มากที่สุด
ใช้หลักประชาธิปไตยในการปกครองทีม ตระหนักถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรม	มากที่สุด
สร้างเครือข่ายกับภายนอกองค์กรทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ	มาก

ตารางที่ 5 ภาวะผู้นำด้านการสร้างแรงจูงใจ การเสริมสร้างพลังอำนาจและการสร้างบรรยากาศในงาน

ด้านการสร้างแรงจูงใจ/เสริมสร้างพลังอำนาจและการสร้างบรรยากาศในงาน	ความสำคัญ
สร้างบรรยากาศการทำงาน สนับสนุนความสามัคคี ให้กับบุคลากรในองค์กร	มากที่สุด
ให้ความไว้วางใจและสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาให้แสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ	มากที่สุด
เป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน	มากที่สุด
ให้ข้อมูล วัตถุประสงค์เป้าหมายและให้อำนาจผู้ใต้บังคับบัญชาในการดำเนินงาน	มากที่สุด

ตารางที่ 6 ภาวะผู้นำด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์

ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์	ความสำคัญ
สามารถนำผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายตามวิสัยทัศน์องค์กร	มากที่สุด
ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานเพื่อไปสู่เป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้	มากที่สุด
สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนี้	มากที่สุด
1) มีกลยุทธ์ในการนำวิสัยทัศน์ลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม	มากที่สุด
2) มีการวิเคราะห์ถึง จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และภาวะคุกคามในการดำเนินงานขององค์กร	มากที่สุด
3) มองการณ์ไกล เห็นภาพในมุมมองกว้าง สามารถคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้	มากที่สุด
4) มีการใช้การเทียบเคียงทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีที่สุด	มากที่สุด

ตารางที่ 7 ภาวะผู้นำด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด

ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด	ความสำคัญ
แก้ไขและดำเนินการปรับปรุงคุณภาพงานอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง	มากที่สุด
จัดบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ	มากที่สุด
สนับสนุนการปฏิบัติงานโดยใช้การปฏิบัติพยาบาลอย่างมีหลักฐาน	มากที่สุด
เปิดรับสิ่งใหม่ๆ เช่น ความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	มากที่สุด
ประชาสัมพันธ์หน่วยงานให้เป็นที่รู้จักแก่บุคคลทั่วไป	มากที่สุด
คิดหาวิธีการต่างๆ เพื่อสร้างรายได้ให้แก่องค์กรพยาบาลและโรงพยาบาล	มากที่สุด
มีภาวะผู้นำแบบนักลงทุนหรือภาวะผู้นำแบบผู้ประกอบการ (entrepreneurial leadership)	มากที่สุด
นำหลักการด้านการตลาดและการบริหารกิจการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	มาก

ตารางที่ 8 ภาวะผู้นำด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง

การจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง	ความสำคัญ
เป็นผู้ร่วมมือ และเป็นผู้ริเริ่มนำการเปลี่ยนแปลงในองค์กร	มากที่สุด
มีกลยุทธ์ต่างๆ ในการจัดการการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม	มากที่สุด
มีการบริหารจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	มากที่สุด
สนับสนุนการจัดการพยาบาลไปสู่ความเป็นเลิศ	มากที่สุด
จัดหาและเตรียมทรัพยากรต่างๆ ให้พร้อมในการเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลง	มากที่สุด
ส่งเสริมการเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยในรูปแบบต่างๆ	มากที่สุด
ส่งเสริมให้มีการสร้างสรรค์ผลงานและการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ในการให้บริการสุขภาพ	มากที่สุด
สามารถนำองค์การฟื้นคืนกลับสู่สภาพเดิมหากประสบความล้มเหลว	มากที่สุด

ตารางที่ 9 ภาวะผู้นำด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์

ด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์	ความสำคัญ
บริหารงานด้วยความโปร่งใสและสามารถตรวจสอบได้	มากที่สุด
ประเมินผลงานของบุคลากรในองค์กรพยาบาลอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส	มากที่สุด
บริหารค่าตอบแทน รางวัล และสิ่งจูงใจต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม	มากที่สุด
วางแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน มอบหมายงานได้อย่างเหมาะสมกับศักยภาพของบุคลากร	มากที่สุด
เตรียมความพร้อมของบุคลากรที่มีศักยภาพสูงมาทำงานในระดับบริหารต่อไป	มากที่สุด
ติดตามผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	มากที่สุด
พัฒนานับได้อาชีพของพยาบาลให้มีความชัดเจน	มากที่สุด
บริหารทรัพยากรบุคคลและการพัฒนาบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	มากที่สุด
มีการควบคุมการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีมาตรฐานวิชาชีพ	มากที่สุด
รักษามูลค่าที่มีคุณภาพให้อยู่ในองค์กรต่อไป	มากที่สุด
สามารถพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีอยู่ให้สามารถปฏิบัติงานได้หลากหลายหน้าที่	มากที่สุด

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะและบุคลิกภาพ 2) ด้านความรู้ความสามารถ และ 3) ด้านการมีจริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน 4) ด้านการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีม และการสร้างเครือข่าย และ 5) ด้านการสร้างแรงจูงใจการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสร้าง

บรรยากาศในงาน 6) ด้านการมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ 7) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด 8) ด้านการจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง และ 9) ด้านการบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ คาร์อลล์<sup>11</sup> ที่พบว่าองค์ประกอบภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ การมีคุณธรรม มีลักษณะส่วนบุคคลของผู้นำ

การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ มีทักษะในการสร้างทีม และมีทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ พีโตริค & พินคอมเบ<sup>12</sup> ที่กล่าวถึง ภาวะผู้นำของผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลไว้ว่า ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก คือ ทักษะการบริหารงาน ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และพัฒนากลยุทธ์ไปสู่วิสัยทัศน์และการติดต่อสื่อสาร ทักษะในการบริหารคน ได้แก่ การเสริมสร้างแรงจูงใจด้วยการจูงใจและเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา และทักษะในการบริหารตนเอง ได้แก่ มีความยืดหยุ่น มีความกล้า และอุทิศตนเองในการปฏิบัติงานเพื่อเป้าหมายขององค์กร สำหรับลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล แต่ละด้าน สามารถอธิบายได้ดังนี้

**ด้านที่ 1 คุณลักษณะและบุคลิกภาพ** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดต่อภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ยังคงมีหน้าที่รับผิดชอบต่องานทั้งหมดของฝ่ายการพยาบาล ประกอบกับภาระหน้าที่ที่มากขึ้นจากภาวะการแข่งขันในปัจจุบัน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ การมีความรับผิดชอบในการบริหารงานขององค์กรโดยรวมให้สัมพันธ์สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วในปัจจุบันและในอนาคตสอดคล้องกับคำกล่าวของ ซัลลิแวน & เดคเคอร์<sup>13</sup> ที่กล่าวว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบในแง่ของการบริหารโดยรวม<sup>5</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาของคาร์อลล์<sup>11</sup> ที่พบว่าคุณลักษณะที่จำเป็นของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย การมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง และมี

ความยืดหยุ่นในการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง<sup>14</sup> มีความกล้าหาญเพื่อเป้าหมายขององค์กรและการบริการพยาบาล<sup>12</sup>

**ด้านที่ 2 ความรู้ความสามารถ** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากและมากที่สุดทั้งเรื่องของการพัฒนาความรู้ต่างๆ การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ ซึ่งการสื่อสารเป็นลักษณะสำคัญของภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในอนาคต ทั้งนี้ความสำเร็จในการทำงานส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับสื่อสารเป็นสำคัญ<sup>9</sup> องค์กรใดมีผู้บริหารที่สื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ โอกาสจะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จก็จะลดน้อยลง<sup>15</sup> หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงจำเป็นต้องฝึกฝนพัฒนาทักษะการสื่อสารและวิธีการเจรจาต่อรองของตนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นในทิศทางที่เอื้อประโยชน์ให้แก่ทุกฝ่าย เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการบริหารมากที่สุด และสามารถดำเนินงานขององค์กรไปในทิศทางที่พึงปรารถนาได้

**ด้านที่ 3 จริยธรรมและคุณธรรมในการปฏิบัติงาน** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากที่สุดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของคาร์อลล์<sup>11</sup> ที่กล่าวว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต้องเป็นผู้มีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม มีจริยธรรมและเป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อให้คนในองค์กรมีพฤติกรรมและการปฏิบัติที่ดีตามอย่าง<sup>6</sup> ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของระบบสุขภาพพอเพียงในอนาคต<sup>16</sup> วิชาชีพพยาบาลจะมีคุณค่าในสายตาของสังคมมากขึ้นเพียงไรขึ้นอยู่กับคุณภาพของการพยาบาลที่มาจากบริการพยาบาลที่มีคุณธรรม จริยธรรมและเมตตาธรรม ที่จะปัจจุบันจรรยาบรรณช่วยสร้างให้เกิดคุณภาพในการพยาบาล

ที่ดีและส่งเสริมวิชาชีพพยาบาลให้มีความเจริญก้าวหน้า นอกจากนั้น ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม<sup>17</sup> ยังกล่าวว่า ภาวะผู้นำของไทยในอนาคตควรมีความเมตตา กรุณา รู้จักเสียสละ จึงจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชายอมรับนับถือ

**ด้านที่ 4 การพัฒนาและส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและการสร้างเครือข่าย** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากและมากที่สุดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของครออลล์<sup>11</sup> และจอสเต้<sup>18</sup> ซึ่งกล่าวถึงสมรรถนะในอนาคตของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการสร้างทีมให้เกิดขึ้น<sup>6,12</sup> ทั้งนี้เนื่องจากองค์การพยาบาลในปัจจุบันมีขนาดใหญ่ ทำให้การดูแลควบคุมและประสานงานมีความยากลำบาก องค์การส่วนใหญ่จึงมีการมอบอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีระดับต่ำกว่าได้รับผิดชอบงานที่รองลงมา การทำงานเป็นทีมจึงกลายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อองค์การพยาบาลมากขึ้นและเป็นพื้นฐานสำคัญที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแนวทางของการทำงานในองค์การ

**ด้านที่ 5 การสร้างแรงจูงใจการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสร้างบรรยากาศในงาน** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดต่อภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลจะมีแนวโน้มมากยิ่งขึ้นในอนาคต<sup>13</sup> จึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนากำลังบุคลากรทางการพยาบาลด้วยการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ความสามารถของบุคลากรโดยนำเอาการสร้างแรงจูงใจและการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ เพราะการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ความสามารถให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้

ความสามารถที่พึ่งพาตนเอง<sup>19</sup> สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับบริบทการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีกำลังใจในการเอาชนะหรือขจัดสาเหตุและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทำให้เกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน รวมทั้งทำให้การดำเนินงานขององค์การบรรลุไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของครออลล์<sup>11</sup> ที่กล่าวถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาว่าเป็นภาวะผู้นำด้านทักษะบุคคล (people skills) ของผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21

**ด้านที่ 6 การมีวิสัยทัศน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์** ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดต่อภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากในอนาคตบริบททางสังคมรวมถึงระบบบริการสุขภาพจะยังมีการเปลี่ยนแปลงอย่างซับซ้อนเป็นพลวัตมากขึ้น ทำให้มีการนำแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารเชิงกลยุทธ์มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและเพื่อเป็นเครื่องมือในการตอบโต้กับสภาพการแข่งขัน<sup>18</sup> สอดคล้องกับการศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของครออลล์<sup>11</sup> ผลการศึกษา พบว่า การมีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และการปฏิบัติตามกลยุทธ์เป็นภาวะผู้นำที่สำคัญของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลซึ่งเป็นผู้นำสูงสุดจึงจำเป็นต้องมีวิสัยทัศน์ ปรับเปลี่ยนทิศทางการคิดและการบริหารแบบใหม่ รวมถึงรับผิดชอบโดยตรงต่อการบริหารเชิงกลยุทธ์ขององค์การพยาบาล ประสานให้เกิดความร่วมมือให้สอดคล้องและปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเพื่อความอยู่รอดของ

องค์การ เนื่องจากผู้นำที่มีวิสัยทัศน์จะมีการมองการณ์ไกลไปถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่องค์การต้องการ จะผลักดันให้เกิดขึ้นในอนาคตในระยะยาว ทำให้สามารถวางแผนกลยุทธ์ ใช้เป็นแรงขับเคลื่อนในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ที่องค์การได้กำหนดไว้ทำให้เกิดการทำงานในเชิงรุก มีการประสานแผนงานต่าง ๆ ในองค์การให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน<sup>20</sup>

ด้านที่ 7 การพัฒนาคุณภาพบริการและการตลาด ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากและมากที่สุดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันความคาดหวังต่อคุณภาพบริการพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าในอดีตประกอบกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่กระทบต่อฐานะของประชาชน ทำให้ผู้รับบริการคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่ต้องใช้จ่ายไปในการรับบริการรักษาพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนจำเป็นต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับที่ตอบสนองความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและยังต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อบรรลุเป้าหมายที่สำคัญและผลการดำเนินงานที่เป็นเลิศ<sup>19</sup> ทั้งนี้รูปแบบการบริหารเชิงธุรกิจจะมีความสำคัญมากขึ้นทั้งในภาครัฐและเอกชนเนื่องจากความจำกัดของทรัพยากรทางการบริหารที่มากยิ่งขึ้นและการลงทุนด้านสุขภาพที่จะยิ่งสูงขึ้น แนวคิดทางการบริหารก็จะโน้มเอียงไปทางธุรกิจที่จะต้องใช้ความรู้ทางเศรษฐศาสตร์มากยิ่งขึ้น<sup>6</sup>

ด้านที่ 8 การจัดการความรู้และการบริหารการเปลี่ยนแปลง ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดต่อภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สอดคล้องกับคำกล่าวของ The American Organization of Nurse Executive<sup>21</sup> ที่กล่าวถึงภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงว่าหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจะมีบทบาทในการเป็นตัวแทน ช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเข้าใจถึงความสำคัญและผลกระทบจากกระบวนการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำในอนาคตของ ธงชัย สันติวงษ์<sup>22</sup> ซึ่งกล่าวว่า ผู้บริหารยุคใหม่ในอนาคตต้องพัฒนาตนเองด้านภาวะผู้นำในการนำองค์การและนำผู้ใต้บังคับบัญชาสู่การเปลี่ยนแปลงก้าวสู่อนาคตได้อย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ด้วยการบริหารให้เกิดการเปลี่ยนแปลง สามารถถ่ายทอดแนวคิดให้เกิดผลในทางปฏิบัติให้เกิดผลและเป็นจริงได้<sup>14</sup>

ด้านที่ 9 การบริหารงานทั่วไปและการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญมากที่สุดต่อภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เนื่องจากทักษะทางการบริหารเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของภาวะผู้นำ<sup>23</sup> หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการบริหารจัดการและการพัฒนาทรัพยากรบุคคล<sup>24</sup> โดยประยุกต์เอาความรู้อะไรก็ตาม ความสามารถและประสบการณ์ที่จะนำศาสตร์ทางการบริหารใหม่ ๆ ไปประยุกต์ใช้ในการบริหารงานทั่วไปขององค์การพยาบาลเพื่อนำไปสู่การ ปฏิบัติที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในการบริหารการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนาคต

วิชาชีพการพยาบาลจะต้องประสบกับปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลมากยิ่งขึ้น<sup>25</sup> หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจึงต้องมีการวางแผนในการเตรียมกำลังพยาบาลให้พอเพียงและเหมาะสมกับการปฏิบัติงานและการบริหารงานในองค์กร มีการกระจายอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมเพื่อให้บริการที่ครอบคลุมประชาชนทุกระดับอย่างเป็นธรรม

### ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและบุคคลก่อนเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ในช่วงปี พ.ศ. 2551-2560 โดยมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ด้านบริหาร ได้แก่ การบริหารจัดการ การสร้างแรงจูงใจ การพัฒนางานด้านคุณธรรมและจริยธรรม และด้านความรู้ความสามารถที่เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้จากการสรุปความคิดเห็นด้วยเทคนิค EDJR จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 25 คน ดังนั้นเพื่อให้ได้ข้อสรุปที่เป็นผลยืนยันการวิเคราะห์ ทางสถิติ จึงควรนำผลการวิจัยนี้ไปวิเคราะห์หาค่าประกอบของภาวะผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. Ambrosini R. Chief nursing officer's role in IT and the delivery of care. In Weaver CA, Delaney CW, Weber P, Carr RL, editors. **Nursing and informatics for 21<sup>st</sup> century : an international look at practice, trends and future**, US: Healthcare Information and Management Systems Society; 2006 p. 75.
2. สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข**; 2548.
3. Grossman SC, Valiga TM. **The new leadership challenge: creating the future of nursing**. Philadelphia: F. A. Davis. Company; 2000.
4. Marquis BL, Huston C. **Leadership roles and management functions in nursing: theory and application**. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia:Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
5. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร:ประชุมช่าง 2545.
6. พวงรัตน์ บุญญาณรงค์. **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร:พระราม 4 ปรีณิตัง; 2546
7. Daft RL. **The leadership experience**. 3<sup>ed</sup>. Canada:Thomson South-Western; 2005.
8. พสุ เตชะรินทร์. **ยอดผู้นำยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์; 2547.
9. Stichler JF. **The emerging nurse executive**. AWHONN Lifelines 2006;10(1): 71-73.
10. Stringer R. **Leadership and organizational climate**. New Jersey:Pearson Education; 2002.
11. Carroll TL. Leadership skill and attributes of women and nurse executives challenge for the 21<sup>st</sup> century. **NAQ** 2005;29(2): 146-53.

12. Fedoruk M, Pincombe J. The nurse executive: challenges for the 21st century. *J Nurs Manag* 2000; (8): 13-20.
13. Sullivan E, Decker P. **Effective leadership and management in nursing**. 6<sup>th</sup>ed. New Jersey: Pearson Education; 2005.
14. Bednash G. Developing leadership. In Marquis BL, Huston CJ, editors. **Leadership roles and management functions in nursing: theory and application**. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 46-60.
15. ชัยเสฏฐ์พรหมศรี. **สุดยอดผู้บริหาร**. กรุงเทพมหานคร: ธรรมกมลการพิมพ์; 2549.
16. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. **ยุทธศาสตร์สุขภาพพอเพียง: ทิศทางในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10** เอกสารประกอบการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ 27-29 ตุลาคม 2549; กรุงเทพมหานคร: สามดีพริ้นติ้ง; 2549: 29
17. ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม. ภาวะผู้นำของไทยในอนาคต ใน ประยงค์ คงเมือง. **ผู้นำพิมพ์ครั้งที่ 7**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน; 2547:92-103
18. Jooste K. Leadership: a new perspective. *J Nurs Manag*. 2004;12: 217-23.
19. บุญใจ ศรีสดีดิษฐ์นรากร. **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
20. เฉลิมพงศ์ มีสมนัย. การบริหารยุทธศาสตร์ภาครัฐ: กระแสของการบริหารสมัยใหม่. *วารสารการจัดการสมัยใหม่* 2548; 3(2): 16-26.
21. American Organization of Nurse Executives. AONE nurse executive competencies. *AONE* 2005 Feb; 15-21.
22. ธงชัย สันติวงษ์. **การบริหารสู่ศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร : ประชุมช่าง; 2546.
23. สุเทพ พงศ์ศรีวัฒน์. **ภาวะผู้นำ ทฤษฎีและปฏิบัติ: ศาสตร์และศิลป์สู่ความเป็นผู้นำที่สมบูรณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิจารณ์ เอ็ดดูเคชั่น; 2548.
24. American Nurses Association. **Scope and standards for nurse administrators**. 2<sup>nd</sup>ed. The Publishing Program of ANA; 2004.
25. Marrelli T. Nursing in flux: are you ready to meet the challenge of the future? *AJN*. 2006 Jan; 106 Suppl 1: 19-25

## Leadership of Nursing Director During 2008–2017\*

Ornuma Wongpanich M.N.S, RN\*\*

Areewan Oumtanee Ph.D. (Nursing), RN\*\*\*

**Abstract:** The purpose of this research was to describe the leadership of nursing directors during 2008–2017, using Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) with 25 experts as study participants. The EDFR technique consisted of 3 steps: 1) interviewing all experts then analyzing data by using content analysis and developing a questionnaire; 2) asking the same experts for ranking possibility of leadership capability in the developed questionnaire. All items were analyzed by using mean and interquatile range; and 3) The questionnaire was verified by the same experts. Data were analyzed by using mean and interquatile range to summarize the leadership of the nursing director during 2008–2017.

The leadership of nursing directors during 2008–2017 were classified into nine components as follows: 1) Trait and personality, 2) Knowledge and ability, 3) Moral and ethic, 4) Teamwork development and networking, 5) Building motivation, empowerment and work climate, 6) Vision and strategic management, 7) Quality development and marketing, 8) Knowledge management and change management, and (9) Nursing management and human resource management.

The finding of this study can be a guideline for leadership skills development of a nursing director during 2008–2017.

*Thai Journal of Nursing Council 2008; 23(2) 105–117*

**Keywords :** Leadership, Director of nursing

---

\*Master Thesis of Nursing Administration, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

\*\*Professional Nurse, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

\*\*\*Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University