

# การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ

ปัญญากรณ์ ชูตั้งกร, M.Ed\*

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, DNSc\*\*

**บทคัดย่อ:** การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานภาพส่วนบุคคล สถานการณ์การบริหาร การทำงาน ทักษะของผู้บริหาร และสถานะสุขภาพ ของผู้บริหารการพยาบาลทั้งระบบบริการและ สถาบันการศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน ประชากร เป็นผู้นำทางการพยาบาลในระบบบริการทั้ง ภาครัฐและเอกชน จำนวน 1,445 คน ผู้นำทางการพยาบาลในระบบการศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 79 คน เครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และหาความตรงของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดและ ปลายปิด โครงการวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยจริยธรรมในมนุษย์ของสภาการ พยาบาล เลขที่ 3/2554 วันที่ 30 มิถุนายน 2554 แบบสอบถามได้รับคืนจากผู้บริหารการพยาบาล ทั้งหมด 829 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 54.4 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้นำทางการพยาบาลส่วนใหญ่อายุ 46-50 ปี และ 51-55 ปี ร้อยละ 29.9 และ 26.1 ตามลำดับ เงินเดือนที่ได้รับส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.6 น้อยกว่า 40,000 บาท การดำรงตำแหน่ง ผู้บริหาร 10 ปีขึ้นไป ประสบการณ์ทำงาน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 86.5 การเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร โดยการแต่งตั้งมากที่สุด ร้อยละ 64.1

2. ผู้นำทางการพยาบาลอบรมด้านบริหารจัดการระยะสั้น ร้อยละ 40.3 ขณะดำรงตำแหน่ง พัฒนาความรู้ด้านระบบคุณภาพภายในองค์กร และการวางแผนกลยุทธ์ สมรรถนะการบริหารจัดการ ที่ใช้ของผู้บริหาร คือ การบริหารความเสี่ยง การสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทีมงาน การจัดการความรู้ และการวางแผนกลยุทธ์ ร้อยละ 11.3 , 9.6 , 9.5 และ 9.0 ตามลำดับ รวมทั้ง การคิดและแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบการบริหารการเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 21.2 และ 19.0 ตามลำดับ

3. ทักษะของผู้นำทางการพยาบาลประกอบด้วย ประเด็นท้าทาย คือ การขาดแคลน บุคลากร ความขัดแย้งในองค์กร การสื่อสารภายในองค์กร แนวทางแก้ไขปัญหาคือ การวางแผน อัตรากำลัง การสร้างขวัญกำลังใจ เพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การบริหาร โดยใช้หลักธรรมาภิบาล การเตรียมผู้บริหารในอนาคต คือ การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ ตำแหน่ง ผู้มีประสบการณ์ และวิสัยทัศน์กว้างไกล เป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม และมีการคัดเลือกที่เหมาะสม ภาวะสุขภาพของผู้นำ อยู่ในระดับที่ดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสิ่งแวดล้อม

การจัดการศึกษาเพื่อเตรียมผู้นำและเน้นสมรรถนะสำคัญ ทั้งด้านการบริหารจัดการและ ความเป็นผู้นำ การหามาตรการเพิ่มค่าตอบแทนผู้บริหารทางการพยาบาลให้เท่าเทียมเหมาะสม กับความรับผิดชอบในตำแหน่ง

วารสารสภาการพยาบาล 2556; 28(1) 05-18

คำสำคัญ: ผู้นำทางการพยาบาล การสำรวจสถานการณ์แห่งชาติ ประเทศไทย

\*รองศาสตราจารย์, เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาทุนอุดหนุนการวิจัย สภาการพยาบาล

\*\*รองศาสตราจารย์, อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่ หนึ่ง

## ความเป็นมาความสำคัญของปัญหา

การวางแผนเตรียมผู้นำเพื่ออนาคตเป็นเรื่องยาก ในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว สถานการณ์ต่างๆ คาดการณ์ไม่ได้ ระบบสุขภาพเปลี่ยนไปในเชิงธุรกิจมากขึ้น การแก้ไขปัญหาโดยวิธีที่เคยปฏิบัติไม่สามารถทำได้อีกต่อไป เพราะเทคโนโลยีสมัยใหม่มีบทบาทมากขึ้น ผู้นำจึงต้องมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อแก้ปัญหาที่ซับซ้อน ผู้นำทางการพยาบาลทั้งระบบบริการและผู้นำการศึกษาต้องปรับตัวในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ความรู้ ทักษะ ความสามารถในการจัดการกับองค์กรให้เป็นไปตามการเปลี่ยนแปลงของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550<sup>1</sup> นอกจากนี้แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550-2559 มีพันธกิจของผู้นำทางการพยาบาลคือ เสริมสร้างศักยภาพผู้นำทางการพยาบาลเพื่อนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมบริการด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และทำให้เกิดพลวัตของการพัฒนาบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพแห่งชาติ ในประเทศสหรัฐอเมริกามีการเตรียมผู้นำทางการพยาบาล ค.ศ.2020 โดยนายกสมาคมพยาบาลของสมาคมพยาบาลนานาชาติของ Sigma Theta Tau ได้เสนอบทความการเตรียมผู้นำทางการพยาบาลต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ 8 สมรรถนะ เช่น ความตระหนักถึงโลกาภิวัตน์ที่มีผลต่อสุขภาพและวิชาชีพ ทักษะทางเทคโนโลยี ทักษะการตัดสินใจโดยใช้เหตุผล เป็นต้น<sup>2</sup>

การเตรียมผู้นำหรือผู้บริหารสูงสุดทางการพยาบาลเป็นความจำเป็นในอนาคต เพราะผู้นำต้องมีคุณลักษณะที่เน้นเพิ่มขึ้นไม่เพียงเฉพาะเป็นผู้นำองค์กรที่มีผู้ปฏิบัติตามเท่านั้น แต่ต้องเป็นผู้ที่สร้างให้ผู้อื่นมีพลังในตัวเอง ส่งเสริมการเรียนรู้ พัฒนาความรู้ทางการพยาบาล ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ประสบผลสำเร็จ

ความสามารถเหล่านี้ ผู้นำหรือผู้บริหารในอนาคตต้องคำนึงถึง<sup>3</sup>

ผู้นำทางการศึกษาพยาบาล ได้แก่ คณบดี หรือผู้อำนวยการวิทยาลัย เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบริหารองค์กรการศึกษา เพราะการปฏิรูประบบสุขภาพทำให้การบริการสุขภาพสามารถทำให้สถานบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น การขาดแคลนบุคลากรพยาบาลมีเพิ่มขึ้น สถาบันการศึกษามีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งภาครัฐและเอกชน จำเป็นต้องมีผู้นำหรือผู้บริหารทางการศึกษาพยาบาลจำนวนมากขึ้นตามลำดับ

ผู้นำทางการบริการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล เป็นผู้มีบทบาทในการบริหารองค์กรบริการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิต โดยการให้บริการตามคุณภาพมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ

ในต่างประเทศ มีการสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาล ปี ค.ศ.2010 ประเทศอเมริกา แคนาดา ซาอุดีอาระเบีย จีน และนิวซีแลนด์ ผู้นำทางการพยาบาลเข้าร่วมโครงการมากกว่า 1,500 คน พบว่า คุณลักษณะของผู้นำทางการพยาบาลมีอายุ 51 ถึง 55 ปี มากที่สุดร้อยละ 23.4 เพศหญิงมากที่สุด ร้อยละ 91.5 ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1 ถึง 2 ปี มากที่สุดร้อยละ 35.6 เงินเดือน \$100,000 ถึง \$119,999 ต่อปี มากที่สุดร้อยละ 12.5 ผู้บริหารที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 75 ได้รับเงินเดือนมากกว่าปีละ \$120,000 ส่วนผู้สำเร็จระดับปริญญาตรี ได้รับเงินเดือนระหว่าง \$80,000 ถึง \$89,999<sup>4</sup>

การสำรวจของสถาบันผู้นำทางการพยาบาล (The Institute for Nursing Health Care Leadership) จากผู้เข้าร่วมประชุม ปี ค.ศ.2006 เป็นผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาล และคณบดี จำนวน 83 คน ส่วนใหญ่อายุ 51 ถึง 55 ปี ร้อยละ 36 ระยะเวลาใน

การดำรงตำแหน่ง 5 ปี มากที่สุดร้อยละ 51 สำเร็จ การศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโท มากที่สุดร้อยละ 55 จากผลการสำรวจประเด็นที่ท้าทายผู้บริหารทางการแพทย์ ด้านสมรรถนะผู้บริหาร คือ ทักษะเชิงธุรกิจ ได้แก่ การจัดบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การวางแผน กลยุทธ์ การบริหารงบประมาณ<sup>5</sup> ในทำนองเดียวกัน สมรรถนะที่ผู้บริหารใช้เวลามากที่สุดคือ ทักษะเชิงธุรกิจ ใช้เวลากับการหาอาจารย์ใหม่ การพัฒนาบุคลากรใหม่ หาแหล่งเงินทุนใหม่ การจัดสรรงบประมาณ ประเด็น รองลงมา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของการ บริการสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมคุณภาพผู้ป่วย ความปลอดภัยและความพึงพอใจ การใช้เครื่องมือวัดการ ปฏิบัติการพยาบาล ผลกระทบของหลักสูตรการศึกษา ทักษะผู้นำเป็นประเด็นรองลงมาเช่นเดียวกัน คือ การส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง การปรับความคิดใน การใช้การปฏิบัติการณ์ใหม่ๆ การพัฒนาผู้นำ การเตรียม ผู้นำในอนาคต<sup>3</sup>

จากเหตุผลที่กล่าวข้างต้น การวางแผนการพัฒนา การเตรียมผู้นำหรือผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อสามารถ ทำหน้าที่ผู้นำองค์กรที่มีศักยภาพในอนาคต จำเป็น ต้องมีข้อมูลพื้นฐานของผู้นำทางการแพทย์ทั้งหมด ซึ่งยังไม่เคยมีการสำรวจมาก่อน สภาการพยาบาลจึง ต้องสำรวจสถานภาพ สถานการณ์ทำงานและภาวะ สุขภาพของผู้นำทางการแพทย์ทั่วประเทศ ทั้งใน ระบบบริการพยาบาล และสถาบันการศึกษา ทั้งภาค รัฐและเอกชน

### วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจสถานภาพส่วนบุคคล สถานการณ์ การบริหาร สถานการณ์ทำงาน ทักษะของผู้บริหาร และภาวะสุขภาพ ของผู้บริหารการพยาบาลทั้งระบบ บริการ และสถาบันการศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ฐานข้อมูลผู้นำทางการแพทย์ของ ประเทศไทย ทั้งของสถานบริการพยาบาล และสถาบัน การศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน
2. การวางแผนเตรียมผู้นำทางการแพทย์ ในอนาคต

### การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อ สำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการแพทย์ทั่วประเทศ

### ประชากร

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ผู้บริหารทางการแพทย์ ทั้งระบบบริการและสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ จำนวนทั้งหมด 1,524 คน เป็นผู้บริหารในระบบ บริการพยาบาล จำนวน 1,445 คน และผู้บริหาร สถาบันการศึกษา จำนวน 79 คน

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) สถานการณ์การ บริหาร 3) สถานการณ์การทำงาน 4) ทักษะของ ผู้บริหาร และ 5) สภาวะสุขภาพ

คุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรง ของเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้บริหาร ทั้งระบบ บริการพยาบาลและผู้บริหารสถาบันการศึกษา จำนวน 5 คน

### จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของสภาการพยาบาล เลขที่ 3/2554 วันที่ 30 มิถุนายน 2554

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามจากผู้บริหารทางการพยาบาล โดยขอความกรุณาจากนายกสภาการพยาบาลออกจดหมายนำส่ง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล

2. ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับผู้บริหารทั้งสถานบริการและสถาบันการศึกษาทั้งหมด 1,524 ฉบับ โดยให้ตอบกลับคืนให้กับสภาการพยาบาล ภายใน 3 สัปดาห์โดยให้ส่งในวันที่ 15 สิงหาคม 2554

3. ผู้วิจัยได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งหมด 829 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 54.4 และนำแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูล

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยาย โดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้บริหารทางการพยาบาล อายุส่วนใหญ่ 46-50 ปี มากที่สุดร้อยละ 29.9 รองลงมาร้อยละ 26.1 อายุ 51-55 ปี และน้อยที่สุดคือ น้อยกว่า 36 ปี ร้อยละ 0.4 ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 93.2 สถานภาพคู่ร้อยละ 67.7 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 87.5 สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 56.0 ปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 23.3 ปริญญาโทสาขาอื่น ๆ ร้อยละ 16.8 และปริญญาเอก ร้อยละ 2.8 เงินเดือนที่ได้รับมากที่สุด ร้อยละ 42.6 โดยได้รับเงินเดือนน้อยกว่า 40,000 บาท และมากกว่า 100,000 บาท ร้อยละ 1.6 (ตารางที่ 1)

ผู้บริหารทางการพยาบาลมีเป้าหมายชีวิตในด้านต่าง ๆ เป้าหมายชีวิตด้านการพัฒนาองค์กรมากที่สุด รองลงมาด้านสุขภาพ การดำเนินชีวิต นอกจากนี้ในด้านครอบครัวและการทำงานให้ดีที่สุดและมีความสุขในการทำงาน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของผู้นำทางการพยาบาล

| สถานภาพส่วนบุคคล | จำนวน | ร้อยละ |
|------------------|-------|--------|
| อายุ             |       |        |
| น้อยกว่า 36 ปี   | 3     | 0.4    |
| 36-40 ปี         | 33    | 4.0    |
| 41-45 ปี         | 107   | 12.9   |
| 46-50 ปี         | 248   | 29.9   |
| 51-55 ปี         | 216   | 26.1   |
| 56-60 ปี         | 196   | 23.6   |
| > 61 ปี          | 23    | 2.8    |
| ไม่ระบุ          | 3     | 0.4    |
| เพศ              |       |        |
| หญิง             | 773   | 93.2   |
| ชาย              | 27    | 3.3    |
| ไม่ระบุ          | 29    | 3.5    |

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของสถานภาพส่วนบุคคลของผู้นำทางการพยาบาล (ต่อ)

| สถานภาพส่วนบุคคล            | จำนวน | ร้อยละ |
|-----------------------------|-------|--------|
| <b>สถานภาพสมรส</b>          |       |        |
| โสด                         | 187   | 22.6   |
| คู่                         | 561   | 67.7   |
| หม้าย                       | 32    | 3.9    |
| หย่า                        | 48    | 5.8    |
| ไม่ระบุ                     | 1     | 0.1    |
| <b>ศาสนา</b>                |       |        |
| พุทธ                        | 725   | 87.5   |
| คริสต์                      | 14    | 1.7    |
| อิสลาม                      | 10    | 1.2    |
| ไม่ระบุ                     | 80    | 9.7    |
| <b>วุฒิการศึกษา</b>         |       |        |
| ป.ตรี พยาบาล                | 464   | 56.0   |
| ป.โท พยาบาล (บริหาร)        | 193   | 23.3   |
| ป.เอก พยาบาล                | 23    | 2.8    |
| อื่น ๆ (ปริญญาโทสาขาอื่น ๆ) | 139   | 16.8   |
| ไม่ระบุ                     | 10    | 1.2    |
| <b>ได้รับเงินเดือน</b>      |       |        |
| น้อยกว่า 40,000 บาท         | 353   | 42.6   |
| 41,000 - 50,000 บาท         | 296   | 35.7   |
| 51,000 - 60,000 บาท         | 113   | 13.6   |
| 61,000 - 70,000 บาท         | 35    | 4.2    |
| 71,000 - 100,000 บาท        | 19    | 2.3    |
| > 100,000 บาท               | 13    | 1.6    |

ส่วนที่ 2 สถานการณ์ด้านการบริหาร  
 ผู้นำทางการพยาบาลในระบบบริการ มีตำแหน่ง  
 หัวหน้างานพยาบาล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ  
 ส่วนผู้นำทางการพยาบาลในระบบการศึกษา ตำแหน่ง  
 คณบดีและผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล การดำรง

ตำแหน่งผู้บริหารมากที่สุด ร้อยละ 46.4 คือ 10 ปี  
 ขึ้นไป ประสบการณ์การทำงาน 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ  
 86.5 ช่วงอายุที่คาดว่าจะเกษียณ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ  
 60.9 (ตารางที่ 2)

การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสถานการณ์ด้านการบริหารของผู้นำทางการพยาบาล

| ตัวแปร                           | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------|-------|--------|
| <b>ตำแหน่งปัจจุบัน</b>           |       |        |
| หัวหน้างานพยาบาล                 | 501   | 60.4   |
| พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ       | 90    | 10.9   |
| พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ            | 85    | 10.3   |
| คณบดี                            | 37    | 4.5    |
| นักวิชาการ                       | 6     | 0.7    |
| ผู้จัดการ                        | 9     | 1.1    |
| รอง ผอ.กลุ่มภารกิจวิชาการ        | 11    | 1.3    |
| พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ           | 1     | 0.1    |
| ผอ.กองพยาบาล                     | 4     | 0.5    |
| ผู้อำนวยการวิทยาลัย              | 28    | 3.4    |
| อื่นๆ                            | 45    | 5.4    |
| ไม่ระบุ                          | 12    | 1.4    |
| <b>เวลาการดำรงตำแหน่ง</b>        |       |        |
| น้อยกว่า 1 ปี                    | 1     | 0.1    |
| 1-3 ปี                           | 173   | 20.9   |
| 4-6 ปี                           | 147   | 17.7   |
| 7-9 ปี                           | 111   | 13.4   |
| > 10 ปี                          | 385   | 46.4   |
| ไม่ระบุ                          | 12    | 1.4    |
| <b>ประสบการณ์ทำงาน</b>           |       |        |
| 5-9 ปี                           | 10    | 1.2    |
| 10-14 ปี                         | 29    | 3.5    |
| 15-19 ปี                         | 67    | 8.1    |
| > 20 ปี                          | 717   | 86.5   |
| ไม่ระบุ                          | 6     | 0.7    |
| <b>ช่วงอายุที่คาดว่าจะเกษียณ</b> |       |        |
| น้อยกว่า 60 ปี                   | 228   | 27.5   |
| 60 ปี                            | 505   | 60.9   |
| มากกว่า 60 ปี                    | 41    | 4.9    |
| ไม่ระบุ                          | 55    | 6.6    |

### ส่วนที่ 3 สถานการณ์การทำงาน

การเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร โดยวิธีการแต่งตั้งมากที่สุด ร้อยละ 64.1 บุคลากรในองค์กรยอมรับมากที่สุด ร้อยละ 72.6 ผู้นำทางการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 46.9 การพัฒนาความรู้ทางการบริหารส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.3 หลักสูตรการฝึกอบรมด้านบริหารจัดการระยะสั้น และร้อยละ 19.1 หลักสูตรฝึกอบรมสาขาการบริหารการพยาบาล 4 เดือน

ผู้นำทางการพยาบาลมีการพัฒนาความรู้ด้านต่างๆ ในขณะที่ดำรงตำแหน่ง คือ ความรู้ด้านระบบคุณภาพภายในองค์กร เช่น QA PMQA TQM การวางแผนกลยุทธ์ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาบุคลากรการบริหารอัตรากำลัง การพัฒนาด้านวิชาการ เช่น การวิจัย การเขียนตำรา และการประกันคุณภาพการศึกษา

การใช้คอมพิวเตอร์สนับสนุนงานบริหารการพยาบาล ผู้นำใช้คอมพิวเตอร์สนับสนุนการบริหารการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 26.7

การนำผลงานวิจัยมาใช้เพิ่มคุณภาพการพยาบาลระดับปานกลาง ร้อยละ 54.9 แต่การสนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ารับการฝึกอบรม Evidence-based ระดับมาก ร้อยละ 48.5

สมรรถนะการบริหารจัดการที่ใช้ของผู้นำการพยาบาลมากที่สุด คือ การบริหารความเสี่ยง ร้อยละ 11.3 การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลและทีมงาน ร้อยละ 9.6 การจัดการความรู้ ร้อยละ 9.5 และการวางแผนกลยุทธ์ ร้อยละ 9.0

สมรรถนะความเป็นผู้นำมากที่สุด ร้อยละ 21.2 คือ การคิดและแก้ปัญหาอย่างมีระบบ รองลงมา การบริหารการเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 19.0 และการสร้างและกำกับดูแลวินัยตนเองและบุคลากร ร้อยละ 18.2

ผู้นำได้ดำเนินการเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยในระดับมากที่สุด ร้อยละ 72.1 และพิทักษ์สิทธิบุคลากรในระดับมากเช่นกัน ร้อยละ 73.8

ผู้นำมอบหมายงานให้บุคลากรอย่างเหมาะสมระดับปานกลาง ร้อยละ 48.9

โอกาสในการบริหารงานในหน่วยงานหรือหน่วยงานอื่น ๆ ของผู้บริหารทางการพยาบาลในระดับมากที่สุด ร้อยละ 59.3 (ตารางที่ 3)

ผู้นำต้องการพัฒนางานที่รับผิดชอบมากที่สุด ผู้บริหารในสถานบริการต้องการพัฒนางานบริการพยาบาลมากที่สุด ส่วนผู้บริหารสถาบันการศึกษาต้องการพัฒนาวิทยาลัยการพยาบาลมากที่สุด รองลงมา การประกันคุณภาพการศึกษา การพัฒนาอาจารย์ทั้ง 2 องค์กรต้องการพัฒนาบุคลากรและการบริหารอัตรากำลังคน

การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลแห่งชาติ

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสถานการณ์การทำงานของผู้นำทางการพยาบาล

|   | ตัวแปร   | จำนวน | ร้อยละ |
|---|--|-------|--------|
| <b>วิธีการเข้าสู่ตำแหน่ง</b>                    |  |       |        |
|   | การแต่งตั้ง                                    | 531   | 64.1   |
|   | สมัครเข้ารับการสรรหา                           | 142   | 17.1   |
|   | สมัครเข้ารับการเลือกตั้ง                       | 77    | 9.3    |
|   | อื่น ๆ   | 71    | 8.6    |
|   | ไม่ระบุ  | 8     | 1.0    |
| <b>การยอมรับของบุคลากรในองค์กร</b>              |  |       |        |
|   | มาก  | 602   | 72.6   |
|   | ปานกลาง  | 204   | 24.6   |
|   | น้อย   | 2     | 0.2    |
|   | ไม่ยอมรับ                                      | 3     | 0.4    |
|   | ไม่ระบุ  | 18    | 2.2    |
| <b>ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน</b>                   |  |       |        |
|   | การพยาบาลอายุกรรม                              | 47    | 5.7    |
|   | การพยาบาลศัลยกรรม                              | 47    | 5.7    |
|   | การพยาบาลเด็ก                                  | 21    | 2.5    |
|   | การพยาบาลสูติกรรม                              | 24    | 2.9    |
|   | การพยาบาลสาธารณสุข                             | 48    | 5.8    |
|   | การพยาบาลจิตเวช                                | 28    | 3.4    |
|   | การบริหารการพยาบาล                             | 389   | 46.9   |
|   | การบริหารการศึกษา                              | 20    | 2.4    |
|   | อื่น ๆ   | 134   | 16.2   |
|   | ไม่ระบุ  | 71    | 8.6    |
| <b>การพัฒนาความรู้ทางการบริหาร</b>              |  |       |        |
|   | หลักสูตรฝึกอบรม สาขาบริหารทางการพยาบาล 4 เดือน | 222   | 19.1   |
|   | หลักสูตรปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาล           | 148   | 12.7   |
|   | หลักสูตรปริญญาโท สาขาบริการธุรกิจ              | 34    | 2.9    |
|   | หลักสูตรฝึกอบรมด้านบริหารจัดการระยะสั้น        | 469   | 40.3   |
|   | อื่น ๆ   | 292   | 25.1   |
|   | รวม  | 1165  | 100.0  |
| <b>การใช้คอมพิวเตอร์สนับสนุนงานบริหารพยาบาล</b> |  |       |        |
|   | บันทึกทางการพยาบาล                             | 387   | 17.2   |
|   | การรักษา                                       | 381   | 17.0   |
|   | การติดตามประเมินผลการพยาบาล                    | 391   | 17.4   |
|   | การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย                        | 243   | 10.8   |
|   | การบริหารการพยาบาล                             | 599   | 26.7   |
|   | อื่น ๆ   | 243   | 10.8   |
|   | รวม  | 2244  | 100.0  |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสถานการณ์การทำงานของผู้นำทางการพยาบาล (ต่อ)

| ตัวแปร  | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| <b>ระดับการนำผลงานวิจัยมาใช้</b>                                |       |        |
| มาก   | 108   | 13.0   |
| ปานกลาง   | 455   | 54.9   |
| น้อย  | 257   | 31.0   |
| ไม่ระบุ   | 9     | 1.1    |
| <b>การสนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ารับการฝึกอบรม Evidence-based</b> |       |        |
| มาก   | 402   | 48.5   |
| ปานกลาง   | 335   | 40.4   |
| น้อย  | 72    | 8.7    |
| ไม่มีเลย  | 8     | 1.0    |
| ไม่ระบุ   | 12    | 1.4    |
| <b>สมรรถนะการบริหารจัดการ</b>                                   |       |        |
| การออกแบบระบบและการดูแลผู้ป่วย                                  | 450   | 6.7    |
| การบริหารผลลัพธ์ทางการพยาบาล                                    | 473   | 7.1    |
| การบริหารความเสี่ยง   | 758   | 11.3   |
| การจัดการความรู้  | 634   | 9.5    |
| การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทีมงาน                         | 641   | 9.6    |
| ความเป็นอิสระและมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ                       | 478   | 7.1    |
| การพัฒนาทรัพยากรบุคคล   | 583   | 8.7    |
| การวางแผนกลยุทธ์  | 604   | 9.0    |
| การจัดการข้อมูลและสารสนเทศ                                      | 532   | 8.0    |
| การบริหารบุคคลและผลงาน  | 596   | 8.9    |
| การสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับผลงาน                              | 459   | 6.9    |
| สิ่งแวดล้อม การสร้างเครือข่ายการรักษายาบาล                      | 423   | 6.3    |
| อื่น ๆ  | 55    | 0.8    |
| รวม   | 6686  | 100    |
| <b>สมรรถนะความเป็นผู้นำ</b>                                     |       |        |
| ความคิดรวบยอด   | 457   | 12.9   |
| การบริหารความเปลี่ยนแปลง  | 669   | 19.0   |
| การสร้างและกำกับดูแลวินัยตนเองและบุคลากร                        | 642   | 18.2   |
| การคิดและแก้ปัญหาอย่างมีระบบ                                    | 747   | 21.2   |
| การวางแผนความสำเร็จ   | 412   | 11.7   |
| การสื่อสารวิสัยทัศน์องค์กร                                      | 543   | 15.4   |
| อื่น ๆ  | 60    | 1.7    |
| รวม   | 3,530 | 100    |

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสถานการณ์การทำงานของผู้นำทางการพยาบาล (ต่อ)

| ตัวแปร                                      | จำนวน | ร้อยละ |
|---|-------|--------|
| การดำเนินการเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย |       |        |
| มาก   | 598   | 72.1   |
| ปานกลาง                                     | 198   | 23.9   |
| น้อย  | 18    | 2.2    |
| ไม่ระบุ                                     | 15    | 1.8    |
| การพิทักษ์สิทธิบุคลากร                      |       |        |
| มาก   | 612   | 73.8   |
| ปานกลาง                                     | 200   | 24.1   |
| น้อย  | 6     | 0.7    |
| ไม่ระบุ                                     | 11    | 1.3    |
| การมอบหมายงานให้บุคลากรอย่างเหมาะสม         |       |        |
| มาก   | 358   | 43.2   |
| ปานกลาง                                     | 405   | 48.9   |
| น้อย  | 40    | 4.8    |
| ไม่ระบุ                                     | 26    | 3.1    |
| โอกาสในการบริหารงานของหน่วยงาน              |       |        |
| มาก   | 492   | 59.3   |
| ปานกลาง                                     | 199   | 24.0   |
| น้อย  | 125   | 15.1   |
| ไม่ระบุ                                     | 13    | 1.6    |

**ส่วนที่ 4** ทักษะของผู้นำทางการพยาบาล  
ผู้บริหารมีประเด็นที่ทำทนายต่าง ๆ ดังนี้

การพัฒนาบุคลากร การบริหารอัตรากำลัง  
การสร้างแรงจูงใจ การให้บริการที่มีประสิทธิภาพ  
การบริหารภายใต้การเปลี่ยนแปลง การบริหารความ  
ขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ

**ปัญหาในการบริหารงาน ได้แก่**

ผู้นำทางการพยาบาลมีปัญหาทั้ง 2 องค์การ คือ  
การขาดแคลนบุคลากร ความขัดแย้งในองค์กร การพัฒนา  
บุคลากร การขาดแคลนความรู้ในการปฏิบัติงาน  
การสื่อสารภายในองค์กร ความเข้าใจในบทบาทและ  
ความรับผิดชอบในหน้าที่ การสร้างขวัญและกำลังใจ  
ให้กับบุคลากร

**แนวทางแก้ไขปัญหของผู้นำทางการพยาบาล  
โดยมีแนวทาง ดังนี้**

การพัฒนาพยาบาลโดยให้มีความรู้อย่างต่อเนื่อง การวางแผนอัตรากำลัง การสร้างขวัญกำลังใจ  
เช่น การเพิ่มค่าตอบแทน สวัสดิการ การให้ทุนการ  
ศึกษาแก่นักเรียนในพื้นที่ การมีส่วนร่วมในการวางแผน  
พัฒนาของบุคลากรในองค์กร และผู้บริหารยอมรับ  
ฟังความคิดเห็นของผู้ใต้บังคับบัญชา

**ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการบริหาร  
องค์กร**

ปัจจัยที่ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ความสำคัญ มีดังนี้

ความรับผิดชอบในหน้าที่ การอุทิศตนให้กับงาน การเป็นแบบอย่างที่ดี การบริหารแบบมีส่วนร่วม การทำงานเป็นทีม ความสามัคคี การมีภาวะผู้นำและความรู้ความสามารถในการบริหารงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจเพื่อนร่วมงาน การยอมรับความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน การบริหารโดยใช้หลักธรรมาภิบาล และการสร้างขวัญกำลังใจ เช่น การเพิ่มค่าตอบแทนและสวัสดิการ

### ทักษะในการเตรียมผู้บริหารในอนาคต

ผู้บริหารทางการพยาบาลให้ทักษะในการเตรียมผู้นำ ดังนี้ การเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร ผู้มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ เป็นผู้มีความซื่อสัตย์และจริยธรรม มีทัศนคติที่ดีต่อองค์กร มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีแนวคิดในการทำงาน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อเพื่อนร่วมงาน การมีภาวะผู้นำ และมีการคัดเลือกที่เหมาะสม

### ส่วนที่ 5 ภาวะสุขภาพของผู้นำทางการพยาบาล

ผู้นำทางการพยาบาลมีภาวะสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม แต่ถ้าพิจารณา ด้านร่างกาย การออกกำลังกายเป็นประจำ และการบริโภคผัก ผลไม้ ในปริมาณที่เพียงพอ ส่วนด้านจิตใจ ข้อความความรู้สึกหงุดหงิด โกรธง่าย ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้นำทางการพยาบาลในสถานบริการ ข้อความสถานที่ทำงานและการแบ่งห้องเป็นสัดส่วนเหมาะสม

### อภิปรายผล

การสำรวจสถานการณ์ผู้นำทางการพยาบาลครั้งนี้ เป็นการสำรวจระดับชาติเป็นครั้งแรก พบว่า ผู้นำทางการพยาบาล ทั้งด้านบริการและการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยส่วนใหญ่ อยู่ระหว่าง 46-55 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีและได้รับเงินเดือน 40,000 บาท อายุของผู้นำทางการพยาบาลไทย และ

ผู้นำทางการพยาบาลในต่างประเทศใกล้เคียงกัน แต่ การศึกษาผู้นำทางการพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท การศึกษาต่างประเทศพบว่า ผู้บริหารที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ได้รับเงินเดือนมากกว่าผู้บริหารที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี อาจทำให้มีผลต่อการได้รับเงินเดือนมากกว่าผู้นำทางการพยาบาลไทย โดยผู้นำทางการพยาบาลต่างประเทศได้รับเงินเดือน \$10,000 (ประมาณ 300,000 บาท)<sup>4</sup>

การดำรงตำแหน่งผู้นำทางการพยาบาลไทย เป็นผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งบริหารมากกว่า 10 ปี ต่างกับผู้นำทางการพยาบาลต่างประเทศที่เป็นผู้บริหารในตำแหน่งเพียง 1-2 ปี<sup>4</sup> การดำรงตำแหน่งของผู้นำทางการพยาบาลไทยใช้วิธีการแต่งตั้งมากที่สุด และไม่มีวาระการดำรงตำแหน่ง เป็นระบบของกระทรวงสาธารณสุข ที่แต่งตั้งผู้บริหารการพยาบาล ทั้งวิทยาลัยพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาล ศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เมื่อได้รับแต่งตั้งแล้วดำรงตำแหน่งจนเกษียณอายุราชการ ส่วนผู้นำทางการพยาบาลของสถาบันการศึกษาในกระทรวงศึกษาธิการ มีการสรรหาผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มีการดำรงตำแหน่งวาระละ 4 ปี และสามารถดำรงตำแหน่งได้ 2 วาระต่อเนื่อง

ผู้นำทางการพยาบาลมีการพัฒนาความรู้ ในขณะดำรงตำแหน่งโดยการเข้าฝึกอบรมหลักสูตรบริหารจัดการทางการพยาบาลระยะสั้น การฝึกอบรมด้านการบริหารจัดการองค์กร และการอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล 4 เดือน ช่วยให้ผู้นำสามารถนำความรู้ไปใช้กับการพัฒนาบุคลากร และองค์กรได้เกิดประสิทธิผลต่อองค์กร นอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาความรู้เฉพาะด้าน เช่น ระบบคุณภาพภายในองค์กร การวางแผนกลยุทธ์ ส่วนผู้นำทางด้านการศึกษาได้มี

การพัฒนาด้านวิชาการ ได้แก่ การวิจัย การเขียนตำรา และการประกันคุณภาพการศึกษา การพัฒนาความรู้ของผู้นำทางการพยาบาลมีความสำคัญ เพราะการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษาความรู้เป็นการเพิ่มทักษะของผู้นำซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Cumming และคณะ<sup>6</sup> ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำคือ การศึกษาหาความรู้เพิ่มทักษะผู้นำทางการพยาบาล ใช้เวลา 3 เดือน มีผลเชิงบวกต่อภาวะผู้นำทางการพยาบาล

ทัศนะของผู้นำทางการพยาบาลของไทยพบว่าประเด็นที่ทำทนายในการบริหารงานคือการพัฒนาบุคลากร การบริหารอัตรากำลัง การสร้างแรงจูงใจ การบริหารภายใต้การเปลี่ยนแปลง การบริหารความขัดแย้ง สิ่งเหล่านี้ผู้นำทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงเพื่อสามารถนำองค์กรไปสู่เป้าหมายขององค์กร ประเด็นทำทนายนี้ไม่ต่างจากผู้นำทางการพยาบาลของต่างประเทศเช่นกัน คือ ทักษะเชิงธุรกิจ ได้แก่ การจัดบุคลากร การพัฒนาบุคลากร การวางแผนกลยุทธ์ และการบริหารงบประมาณ<sup>3</sup> สิ่งเหล่านี้ยังคงต้องเป็นประเด็นที่ทำทนายสำหรับผู้นำทางการพยาบาลไทยต่อไป

ปัญหาการบริหารงานของผู้นำการพยาบาลไทยคือ การขาดแคลนบุคลากร เป็นปัญหาใหญ่ของวงการพยาบาลไทยมานาน ทั้งพยาบาลในสถานบริการและสถาบันการศึกษาที่ขาดอาจารย์พยาบาลเช่นเดียวกัน อัตราร่วมของพยาบาลต่อประชาชน และอัตราร่วมอาจารย์ต่อนักศึกษาก็ไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสภาการพยาบาล ปัญหาการบริหารงานในองค์กร ได้แก่ ความขัดแย้งในองค์กร การสื่อสารภายในองค์กรก็เป็นปัญหาที่ผู้นำทางการพยาบาล ต้องแก้ไขโดยผู้นำต้องสร้างสัมพันธภาพ ต้องสร้างทีม แก้ไขปัญหาความขัดแย้งอย่างเหมาะสมและเป็นผู้ที่มีการสื่อสารที่กระฉ่างชัด ต้องเป็นผู้ที่รวมทุกคนในที่ทำงานได้ การแก้ไขปัญหานี้เป็นสมรรถนะของผู้นำในอนาคตของนายกสมาคมพยาบาลของ Sigma Theta Tau<sup>2</sup>

แนวทางการแก้ไขปัญหของผู้นำทางการพยาบาลในไทยพบว่าแก้ไขปัญหาโดยการวางแผนอัตรากำลัง การสร้างขวัญกำลังใจ เช่น การเพิ่มค่าตอบแทน สวัสดิการ การให้ทุนการศึกษาแก่นักเรียนในพื้นที่เป็นการแก้ปัญหาเพื่อให้มีการผลิตนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และให้ค่าตอบแทน สวัสดิการที่จูงใจให้มีผู้สนใจเข้าศึกษาต่อในสาขาพยาบาลเพิ่มขึ้น ช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาล

การเตรียมผู้นำทางการพยาบาลในอนาคต ผู้นำทางการพยาบาลให้ทัศนะการเตรียมผู้นำ ดังนี้ เตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่ง เป็นผู้มีประสบการณ์ มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรมและจริยธรรม มีภาวะผู้นำมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ผู้นำทางการพยาบาลเห็นด้วยในการเตรียมผู้นำให้พร้อมทั้งความรู้ ประสบการณ์ วิสัยทัศน์ และคุณธรรมจริยธรรม ทุกประเด็นเป็นสิ่งที่จำเป็นของผู้นำในอนาคตของผู้นำทางการพยาบาล นอกจากนั้นการเตรียมผู้นำในอนาคตของสหรัฐอเมริกาซึ่งได้นำเสนอสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมโลก สมรรถนะที่น่าสนใจที่ผู้นำทางการพยาบาลควรตระหนัก ได้แก่ ทักษะทางเทคโนโลยี ต้องมีความสามารถผสมผสานเทคโนโลยีช่วยให้รู้ข้อมูล ผลกระทบเกี่ยวกับสุขภาพ ต้องรู้ว่าใช้อย่างไร สื่อสารอย่างไร เพราะในอนาคตการสื่อสารทางเทคโนโลยีเป็นเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับทุกคน ผู้นำจำเป็นต้องมีทักษะด้านนี้อย่างยิ่ง ทักษะการตัดสินใจโดยใช้เหตุและผล ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ใช้กระบวนการแก้ปัญหา ใช้เหตุผลโดยมีวิจัยเป็นพื้นฐาน สมรรถนะนี้เป็นสิ่งที่ผู้นำในอนาคตต้องเน้นและใช้ทักษะเกี่ยวกับการมีความรู้ทางวิทยาศาสตร์ มีการศึกษาวิจัยเป็นฐานการตัดสินใจในการแก้ปัญหาเพื่อลดความลำเอียง ความขัดแย้ง ความเป็นธรรมในการบริหารงานในองค์กร ทักษะที่สำคัญอีกประเด็น

คือ การเผชิญปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพในภาวะการเปลี่ยนแปลง สิ่งสำคัญคือ มีวิสัยทัศน์ และรวดเร็วในการตอบสนองต่อระบบสุขภาพ ผู้นำต้องสร้างสรรค์ทักษะที่ซับซ้อนกับงานที่ต้องเผชิญอย่างหลากหลาย สามารถปรับตามกลไกการเปลี่ยนแปลง ดังนั้นผู้นำต้องยืดหยุ่น ปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพกับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่อาจคาดเดาได้<sup>2</sup>

### ข้อเสนอแนะ

1. การเตรียมผู้นำทางการพยาบาล ควรเตรียมความพร้อมตามสมรรถนะ โดยต้องผ่านการฝึกอบรมผู้บริหารที่ได้รับการรับรองมาตรฐานหลักสูตรฝึกอบรมผู้บริหาร หลักสูตรฝึกอบรมควรประกอบด้วยสมรรถนะทางด้านบริหาร เช่น การบริหารความเสี่ยง การวางแผนกลยุทธ์ และสมรรถนะความเป็นผู้นำ เช่น กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ใช้การวิจัยเป็นฐาน
2. ควรมีการเตรียมผู้นำ/ผู้บริหารทางการพยาบาล โดยเข้าศึกษาในหลักสูตรการบริหารการพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาเพิ่มขึ้น
3. การพิจารณามาตรการเพิ่มค่าตอบแทนผู้บริหาร/ผู้นำทางการพยาบาลให้เท่าเทียมเหมาะสมกับความรับผิดชอบในตำแหน่ง

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ ได้รับสนับสนุนจากสภาการพยาบาล และได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากผู้บริหารทางการพยาบาลของสถานบริการและสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน จึงใคร่ขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

### เอกสารอ้างอิง

1. สภาการพยาบาล. แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550-2559. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์; 2552.
2. Huston, C. Preparing nurse leaders for 2020. *J. Nurse Manage.* 2008; 16: 905-911.
3. Adams JM, Erickson JI, Duffy ME, Jones DA, Adams AA & Clifford JC. Knowledge and Influence of the Nurse Leader: A Survey of Participants from the 2006 Conference. Boston, MA: Institute for Nursing Health Care Leadership; 2007.
4. Hader, R. Nurse leaders a closer look. *Nurse Manage* 2010; January: 25-9.
5. Wong C, Commings GG. The relationship between nursing leadership and patient outcome: a systematic review. *J Nurse Manage* 2007; 15: 508-21.
6. Cummings G, Lee H, Mac Gregor T, Davey M, Wong C, Paul L & Stafford E Factors contributing to nursing leadership : a systematic review. *J Health Serv Res Policy* 2008; 13 (4): 240-8.

## A Nationwide Survey of Nursing Leaders

Piyakorn Chutangkorn RN, M.Ed\*

Suchitra Luangamornlert RN, DnSc.\*\*

**Abstract: Objective:** To conduct a nationwide survey of personal statuses, administrative situations, professional conditions, administrative views and health conditions of nursing leaders in the service-providing organisations and educational institutions of both the public and private sectors.

**Research Type:** Survey research.

**Research Procedure:** The sample population consisted of 1,524 nursing leaders in both the public and private sectors, 1,445 in the service-providing system and the other 79 in the educational system. The instrument used to collect research data was a questionnaire developed based on the reviewed literature. Of all the distributed copies of the questionnaire, 829 (54.4%) were returned. The data were analysed using descriptive statistics and content analysis approach.

**Research Findings:**

1. The majority of the responding nursing leaders belonged to two respective age groups, 46–50 (29.9%) and 51–55 (26.1%). Almost half of the leaders (42.6%) were paid a salary of under THB 40,000. Most of them (86.5%) had 20 years or more of professional experience and 10 years or more of administrative experience. More than half (64.1%) took administrative office by means of appointment.

2. Less than half of the leaders (40.3%) had completed a short administrative training course. For improvement of intra-organisational knowledge management and administrative performance and strategy planning, 11.3% of the leaders, whilst in office, had attended training courses in risk management, 9.6% in interpersonal and working group relations, 9.5% in knowledge management and 9.0% in strategy planning. Besides, 21.2% had attended training sessions in organised thinking and problem solving, and 19.0% in change management.

3. The administrative views were classified into (a) challenges; (b) means of solution; (c) preparation of future administrators; and (d) leaders' health conditions. The main **challenges** identified included a shortage of personnel, intra-organisational conflict and lack of intra-organisational communication. The suggested **means of solution** were workforce planning, provision of support and encouragement, increase in emolument and perquisites, good interpersonal relations and good governance. In terms of **preparation of future administrators**, pre-office preparation sessions, proper experience, visions and far-sightedness, morality and integrity, and proper selection methods were recommended. Finally, the **leaders' health conditions** were identified as physically, mentally and environmentally sound.

**Recommendations:** Education on nursing leaders preparation is recommended, with an emphasis on key areas of administrative performance and leadership. In addition, a decent, position-honoured increase in nursing administrators' emolument is suggested.

*Thai Journal of Nursing Council 2013; 28(1) 05–18*

**Keywords:** nursing leaders; nationwide survey

\*Associate Professor, Secretary of Subcommittee Research funding Committee, Thailand Nursing and Midwifery Council

\*\*Associate Professor, The First Vice-President, Thailand Nursing and Midwifery Council