

ภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน  
ประเทศไทย : การศึกษาเชิงคุณภาพมุ่งสร้างธีมด้วยการวิเคราะห์เชิงหัวข้อ  
**Artificial intelligence Leadership (AI-leadership) of Nursing  
Administrators at Private Hospitals in Thailand: A Qualitative  
Study at Generated Themes used Thematic Analysis Approach**

ทวิพงษ์ บุบผารัตน์, กจ.ม., *Tawiphong Buboharat, M.M.*<sup>1</sup>

นันทิยา ปรีชาเสถียร, พย.ม., *Nuntiya Preechastien, M.N.S.*<sup>2\*</sup>

ชัชวาล วงศ์สารี, ประ.ด., *Chutchavarn Wongsaree, Ph.D.*<sup>3</sup>

<sup>1</sup>อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

<sup>1</sup>Lecturer, Faculty of Nursing Pathumthani University

<sup>2</sup>อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

<sup>2</sup>Lecturer, Faculty of Nursing North Bangkok University

<sup>3</sup>อาจารย์, ดร., รองคณบดีฝ่ายบริการวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ

<sup>3</sup>Lecturer, Ph.D., Deputy Dean for Academic Services, Faculty of Nursing North Bangkok University

\*Corresponding Author Email: [nuntiya.pr@northbkk.ac.th](mailto:nuntiya.pr@northbkk.ac.th)

Received: November 17, 2024    Revised: December 6, 2024    Accepted: December 18, 2024

## บทคัดย่อ

การศึกษเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์และองค์ประกอบผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ ปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคือเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ระดับกลาง และระดับต้น คัดเลือกแบบเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลบอกต่อจนข้อมูลอิ่มตัว การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรกแบบเจาะจง (Purposive selected) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนถัดไปใช้วิธีการบอกต่อ จำนวน 25 คน เป็นผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกตามแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง บันทึกเทป ถอดเทปแบบคำต่อคำ ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงหัวข้อดึงข้อมูลสำคัญด้วยโปรแกรม ATLAS ti 6.1 ในการสร้างหัวข้อหลักและหัวข้อย่อย ข้อค้นพบ ดังนี้ ภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการใช้ข้อมูลและเทคโนโลยีที่ขับเคลื่อนด้วยปัญญาประดิษฐ์เพื่อ

การตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการพัฒนากระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารทางการแพทย์ มุ่งใช้ข้อมูลในการสร้างกลยุทธ์ ส่งเสริมความโปร่งใส สร้างความร่วมมือในทีม และยกระดับคุณภาพการบริการ พร้อมทั้งสนับสนุนการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีและสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลที่ช่วยให้การดูแลผู้ป่วย เป็นไปอย่างครบถ้วนและมีมาตรฐานสูงสุด ประกอบด้วย 21 ประเด็นย่อย ใน 6 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1. การจัดการ ข้อมูล การวิเคราะห์และตัดสินใจ 2. การพัฒนานวัตกรรมและคุณภาพบริการ 3. การสร้างความร่วมมือและ การสื่อสารในทีม 4. การประเมินผลและการติดตามคุณภาพ 5. การสร้างกลยุทธ์และการบริหารจัดการ 6. การเป็น หุ้นส่วนร่วมพัฒนาคนและองค์กร

**คำสำคัญ:** ภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน การวิเคราะห์เชิงหัวข้อ

## Abstract

This qualitative study aimed to study the meaning of AI leadership and the components of AI leadership, the problems and needs of AI capability development. The participants included senior, mid-level, and junior nursing administrators, selected initially through purposive sampling and subsequently expanded through snowball sampling until data saturation was reached with key importance 25 participants across three private hospitals. Data were collected via in-depth, semi-structured interviews, audio-recorded, and transcribed verbatim. Data analysis employed thematic analysis approach and using ATLAS.ti 6.1 to identify major and sub-themes. The study findings: AI- leadership among nursing administrators refers to the ability to use data and AI-powered technologies for effective decision-making, management, and process improvement. Nursing administrators emphasized using data to develop strategies, enhance transparency, foster team collaboration, and improve service quality. They also supported skill development in technology use and fostered a data-driven culture to ensure comprehensive, high-standard patient care. The study identified 21 sub-themes within 6 major themes: 1) Data management, analysis, and decision-making; 2) Innovation and quality improvement; 3) Team collaboration and communication; 4) Quality assessment and monitoring; 5) Strategy development and management; and 6) Partnership in human and organizational development.

**Keywords:** AI- leadership, nursing administrators, private hospitals, thematic analysis

## บทนำ

ปัจจุบันเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) ได้รับการยอมรับในฐานะเครื่องมือที่สามารถเสริมศักยภาพในการทำงานและการตัดสินใจในหลากหลายอุตสาหกรรม รวมถึงการพัฒนาระบบการพยาบาล (Russell & Norvig, 2021; Brynjolfsson & McAfee, 2017) โดย AI ใช้โมเดลวิเคราะห์ข้อมูลและระบบจัดเก็บข้อมูลที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้การตัดสินใจในองค์กรทำได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ (Koller & Friedman, 2009) นอกจากนี้ การวิจัยยืนยันว่า AI สามารถยกระดับคุณภาพบริการด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการบริหารจัดการและการตัดสินใจที่ซับซ้อน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพองค์กรได้เป็นอย่างดี (Elattar, Gupta, & Arora, 2023; Gupta et al., 2023) เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างประเทศพบว่า ประเทศพัฒนาแล้วมีการสนับสนุนการพัฒนา AI อย่างเป็นระบบ ในขณะที่ประเทศไทยยังเผชิญความท้าทายในการปรับ AI ให้เข้ากับระบบการพยาบาล แม้จะมีแนวโน้มการเติบโตจากการสนับสนุนของภาครัฐและเอกชน (Niracha Inthasiri, 2022) โดยเฉพาะในองค์กรการพยาบาลของโรงพยาบาลเอกชน ซึ่ง AI มีบทบาทในการสนับสนุนการทำงานได้หลากหลาย อย่างไรก็ตาม การกำหนดนโยบายและกฎเกณฑ์ในการใช้งาน AI อย่างสร้างสรรค์ยังไม่เป็นระบบที่ชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ

องค์กรการพยาบาลมีลักษณะเฉพาะตัวที่มีสมาชิกในองค์กรทำงานตลอด 24 ชั่วโมง มีหน้าที่หลักคือ ให้บริการทางการแพทย์สนองต่อปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการด้วยมาตรฐานระดับสูง ซึ่งเป็นองค์กรหนึ่งที่สามารถสร้างเม็ดเงินและทำกำไรให้กับโรงพยาบาลได้ (Smith, 2020) ผู้บริหารในองค์กรการพยาบาลแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงในงานจะเป็นตำแหน่งผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลดูแลนโยบาย วิสัยทัศน์ และมาตรฐานการบริการ ตลอดจน

สนับสนุนนวัตกรรมและการใช้ AI เพื่อเพิ่มคุณภาพงาน (Jones, 2019; Brown, 2021) ผู้บริหารระดับกลาง เช่น ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าส่วนการพยาบาล เป็นต้น มีหน้าที่บริหารงานและประสานงานตามนโยบายองค์กร โดยใช้ AI เพื่อพัฒนามาตรฐานบริการและการประเมินผล (White, 2022; Davis, 2023) ผู้บริหารระดับต้นควบคุมการดำเนินงานในแผนก เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร เป็นต้น จะทำหน้าที่ดูแลทีมพยาบาลและใช้ AI ในการจัดการเวรพยาบาลและทรัพยากรให้ มีประสิทธิภาพ (Taylor, 2020; Miller, 2021) การทบทวนวรรณกรรมพบว่าโรงพยาบาลที่ประยุกต์ใช้ AI อย่างเป็นระบบสามารถปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานด้านการพยาบาลได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะการจัดเก็บข้อมูลและการทำงานที่รวดเร็ว (Bai, Chen, & Smith, 2020; Zhang, Wu, & Wei, 2021; Wang, Li, & Zhao, 2023) ความสำเร็จนี้เกิดจากภาวะผู้นำที่สนับสนุนการใช้งาน AI อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้พนักงานพร้อมปรับตัวและเปิดรับเทคโนโลยี AI (Chen, Zhao, & Wang, 2023) ทั้งนี้การที่องค์กรจะนำ AI มาใช้ อย่างเป็นระบบได้นั้นย่อมสะท้อนให้เห็นว่าองค์กรนั้น ๆ มีความศรัทธามั่นใจในภาวะผู้นำของผู้ที่มีอิทธิพลต่อคนในองค์กรต้องปฏิบัติเกี่ยวกับ AI ไปในทิศทางเดียวกัน ผู้วิจัยได้ทบทวนและค้นคว้าเกี่ยวกับนิยาม และเครื่องมือวัดภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ (AI-leadership) จากแหล่งข้อมูลออนไลน์ทั่วโลก เช่น Google Scholar และ Semantic Scholar อย่างไรก็ตาม ผลการค้นพบแสดงให้เห็นว่ายังไม่มีการศึกษาเฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์โดยตรง

การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยานี้ถึงแม้จะเป็นปรากฏการณ์ใหม่แต่ก็มีมิติย่อยของโมทัศน์ที่ถูกพัฒนาขึ้นก่อนแต่ยังอธิบายในปรากฏการณ์ใหม่ไม่ครอบคลุมแบบองค์รวม (Holistic view) การศึกษา

ภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี (Theoretical Framework) โดยผสาน 5 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ เพื่ออธิบายการเกิดขึ้นของภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ในผู้บริหารการพยาบาล พร้อมกับสกัดตัวแปรหลัก 5 ตัว ได้แก่ 1) การพัฒนาทักษะผู้นำและกระบวนการเปลี่ยนแปลงเชิงกลยุทธ์ เน้นการเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นสำหรับการใช้ AI สกัดตัวแปรนี้จากทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและเชิงกลยุทธ์ (Porter, 1996a); 2) การนำองค์กรเชิงปัญญาประดิษฐ์ เป็นการใช้ AI ในการบริหารจัดการและตัดสินใจในองค์กร สกัดตัวแปรนี้จากทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงการปรับตัว (Heckathorn, 2011) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Porter, 1996) 3) การสร้างความร่วมมือระหว่างมนุษย์และเทคโนโลยี มุ่งเน้นการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรและ AI สกัดตัวแปรนี้จากภาวะผู้นำเชิงเทคโนโลยี (Avolio & Kahai, 2003) และภาวะผู้นำดิจิทัล (Westerman et al., 2014) 4) การพัฒนาเครือข่ายแลกเปลี่ยนข้อมูล สร้างเครือข่ายสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคลากรและ AI สกัดตัวแปรนี้จากทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงการปรับตัว (Heckathorn, 2011) 5) การเปิดรับและปรับตัวให้เข้ากับเทคโนโลยี AI เป็นการใช้ที่ผู้บริหารทุกระดับเปิดใจยอมรับ AI พัฒนาคุณสมบัติและความสามารถตนเองให้เพียงพอกับการใช้งาน AI ที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการประเมินและปรับปรุงมาตรฐานการปฏิบัติงานด้วย AI สกัดตัวแปรนี้จากภาวะผู้นำเชิงเทคโนโลยี (Avolio & Kahai, 2003) กรอบแนวคิดนี้สร้างจากการรวม 5 ทฤษฎีที่สนับสนุนการนำ AI มาใช้ในองค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและการปรับตัว ได้แก่ ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ ช่วยให้ผู้นำเห็นแนวทางในการใช้ AI ในกลยุทธ์องค์กร, ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง สนับสนุนการปรับตัววัฒนธรรมองค์กรให้เหมาะสมกับ AI ภาวะผู้นำเชิงเทคโนโลยี ส่งเสริมบทบาท AI

ในภาวะผู้นำ, ภาวะผู้นำดิจิทัล เน้นการสร้างวัฒนธรรมที่ยอมรับเทคโนโลยี และภาวะผู้นำเชิงการปรับตัว เตรียมผู้นำรับมือการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบความหมายที่ชัดเจนของภาวะผู้นำปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารทางการแพทย์ทั้งในระดับสากลและในประเทศไทย ที่ตรงประเด็นกับบริบท ซึ่งผู้วิจัยสกัดตัวแปรจากทฤษฎีร่วมสมัยและได้ศึกษานำร่อง พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลก็ยังไม่สามารถให้ความชัดเจนเกี่ยวกับความหมายภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ตลอดจนมิติย่อยขององค์ประกอบ อีกทั้งปรากฏการณ์ภาพรวมของประเทศไทยในบริบทของนักบริหารทางการแพทย์ การนำ AI มาประยุกต์ใช้ในงานยังอยู่ในระยะเริ่มต้นยังไม่สามารถชี้ชัดในแง่ของความหมาย มิติองค์ประกอบ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงยังไม่ปรากฏหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนในด้านนิยามศัพท์และองค์ประกอบที่เป็นระบบสำหรับ AI-leadership ในแวดวงวิชาการ จึงเป็นช่องว่างขององค์ความรู้ (Gap of Knowledge) ที่จำเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม ถึงการให้ความหมาย องค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาล ที่ชัดเจน ทั้งยังสามารถนำไปใช้พัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมตลอดจนใช้ในพัฒนาภาวะผู้นำแห่งยุค AI อันเป็นการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล หนึ่งการศึกษาเชิงคุณภาพนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบและการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย ที่ผู้วิจัยจะศึกษาต่อเนื่องในอนาคต

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ (ความหมายและองค์ประกอบ) และปัญหาความต้องการเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย

## ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เน้นการศึกษาด้านการรับรู้เชิงประสบการณ์ในบริบทการทำหน้าที่ผู้บริหารทางการแพทย์ในโรงพยาบาลเอกชน เพื่ออธิบาย ขอบเขตด้านเนื้อหา คือ มุ่งศึกษาองค์ประกอบและความหมายภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการแพทย์ทุกระดับ **ด้านผู้ให้ข้อมูลสำคัญ** คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าเวร รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าแผนก ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ทั้งนี้บุคคลข้างต้นต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือก จึงคัดเลือกตามวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ขอบเขตด้านเวลา คือ วันที่ 25 ตุลาคม ถึง 7 พฤศจิกายน 2567

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพที่ออกแบบตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยา มีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจความหมายเชิงลึกของภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลเอกชนตามมิติองค์ประกอบ ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เกิดจากประสบการณ์จริงที่ลึกซึ้งและละเอียดอ่อนของผู้ให้ข้อมูล แนวทางการศึกษา: เลือกใช้วิธีการวิจัยที่เหมาะสม เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อเก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ** คือ 1) ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าเวร รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าแผนก 2) ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงาน ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าส่วนทำการพยาบาล ระดับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล และ 3) ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล ทั้งหมดนี้จะช่วยสะท้อนถึงประสบการณ์หลากหลายที่เชื่อมโยงกับการบริหารจัดการและการนำ

นวัตกรรมมาใช้ในองค์กรพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายแรกแบบเจาะจง (Purposive selected) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญคนถัดไปใช้วิธีการบอกต่อ (Snowball sampling technique)

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทหลักในการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ประเด็นที่สอดคล้องกับบริบท 2) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล อาทิ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ การศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในตำแหน่งบริหาร การผ่านการอบรมการใช้ AI ปัจจัยบ่งชี้ความสำเร็จในการใช้ AI ในงานบริหารการพยาบาล ปัญหาและความต้องการในการใช้ AI เป็นต้น

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทปเสียงเพื่อความแม่นยำในการวิเคราะห์ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกถอดความแบบคำต่อคำจนกว่าข้อมูลจะถึงจุดที่เรียกว่า “ความอึดตัวของข้อมูล” ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ จึงมุ่งความอึดตัวของข้อมูลเป็นสำคัญ งานวิจัยนี้ใช้ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 25 คน ใช้เวลาสัมภาษณ์ 30-45 นาที/ผู้ให้ข้อมูล และกรณีต้องข้อมูลเพิ่มเติม ผู้วิจัยจะนัดการสัมภาษณ์เพิ่มเติมทางโทรศัพท์ใช้เวลาไม่เกิน 20 นาที/คน

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์เชิงหัวข้อและการตรวจสอบแบบสามเส้า ผู้วิจัยได้นำการวิเคราะห์เชิงหัวข้อ (Thematic analysis) ตามแนวทางของ Braun and Clarke (2006) และ Naeem et al. (2023) มาใช้เพื่อระบุประเด็นสำคัญและให้ความหมายที่ชัดเจนในทุกมิติในการดำเนินการนี้ ผู้วิจัยได้รวมกิจกรรมที่ต้องทำในแต่ละขั้นตอนจากทั้งสองแนวคิดหลักเข้าด้วยกันและตั้งชื่อขั้นตอนใหม่ แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอนสำคัญ และนำแนวคิด

การสร้างที่น่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพ มาใช้ผ่านการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data Triangulation) การตรวจสอบข้อมูลสามเส้า (Data triangulation) เพื่อเสริมสร้างที่น่าเชื่อถือและ

ความถูกต้องของข้อมูลที่ได้มา การตรวจสอบมี 3 ด้าน โดยประยุกต์แนวคิดของ Denzin (2009) ซึ่งขั้นตอนการวิเคราะห์เชิงหัวข้อตาม (ดังตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เชิงหัวข้อและการตรวจสอบแบบสามเส้า : แบบขั้นตอนต่อขั้นตอน

| การวิเคราะห์เชิงหัวข้อและการบูรณาการกิจกรรม   | กิจกรรมการตรวจสอบสามเส้า   |
|---|--|
| 1. การมุ่งความเข้าใจและความคุ้นเคยของข้อมูล (Understanding and data familiarity oriented) อ่านและทบทวนข้อมูลที่รวบรวมมาหลายครั้งจนเกิดความคุ้นเคย และทำการถอดความ (Transcription) จากเทปบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ เพื่อให้ข้อมูลอยู่ในรูปแบบที่พร้อมสำหรับการวิเคราะห์ ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการถอดเทปแบบวันต่อวัน แสดงข้อมูลและจัดกระทำกับข้อมูลด้วยโปรแกรม ATLAS ti. 6 | 1. นำข้อมูลที่ได้จากการถอดความมาเปรียบเทียบกับบันทึกการสังเกตภาคสนามและบันทึกการสัมภาษณ์ เพื่อให้แน่ใจว่ามีการเก็บรายละเอียดที่ครบถ้วน ถูกต้องและการแสดงพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในการสัมภาษณ์ |
| 2. การริเริ่มกำหนดคำสำคัญและรหัส (Generating Initial Codes) ทำการกำหนด “รหัส (Code)” เบื้องต้นให้กับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นหรือแนวคิดที่พบ ซึ่งอาจเป็นคำสั้น ๆ หรือประโยคที่สรุปใจความสำคัญของแต่ละส่วน   | 2. ใช้การตรวจสอบโดยผู้วิจัยร่วม (Peer check) หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญภายนอก เพื่อประเมินว่า “รหัส” ที่กำหนดนั้นมีความสอดคล้องและครอบคลุมข้อมูลที่ต้องการศึกษาหรือไม่   |
| 3. การค้นหาประเด็นสำคัญและผสมผสานสร้างธีม (Finding key points and integrating themes) นำรหัสที่กำหนดมาจัดกลุ่ม เพื่อสร้างธีมหรือหัวข้อหลักที่ครอบคลุมกลุ่มรหัสนั้น โดยเน้นธีมที่สะท้อนประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย  | 3. ตรวจสอบการสร้างธีมโดยการเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง (Data Source Triangulation) เช่น ข้อมูลจากแหล่งอื่น ๆ หรือจากกลุ่มบุคคลที่หลากหลาย เพื่อยืนยันว่าธีมที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับความจริงหลายด้าน                    |
| 4. การทบทวนการจัดกลุ่มประเด็นสู่การสร้างหัวข้อ (Review of grouping issues into topic creation) ทำการทบทวนการจัดกลุ่มประเด็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์กัน การเข้ากันได้ในทิศทางความหมายและปรับแก้ชื่อธีมที่สร้างขึ้น เพื่อให้มั่นใจว่าแต่ละธีมมีความชัดเจนครอบคลุม และไม่ซ้ำซ้อนกัน โดยอาจมีการรวมธีมย่อยหรือแบ่งธีมหลักเพิ่มเติม   | 4. ใช้การตรวจสอบเชิงวิธีวิทยา (Methodological Triangulation) โดยนำข้อมูลที่ได้จากวิธีการอื่น ๆ ในบริบท เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ หรือการวิเคราะห์เอกสาร มาเปรียบเทียบกันเพื่อสนับสนุนหรือปรับแก้ธีมที่ได้             |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| การวิเคราะห์เชิงหัวข้อและการบูรณาการกิจกรรม   | กิจกรรมการตรวจสอบสามเส้า  |
|---|---|
| 5. การกำหนดชื่อประเด็นผ่านการคิดรวบยอด (Naming issues through conceptual thinking) คิดเชิงสังเคราะห์ให้เห็นความชัดเจนในองค์ประกอบและความหมาย แล้วตั้งชื่อให้ชัดเจนแต่ละตัวที่ชัดเจนพร้อมระบุความหมายได้อย่างครบถ้วน พร้อมทั้งอธิบายว่าแต่ละชื่อหมายถึงอะไรและสัมพันธ์กับการวิจัยอย่างไร   | 5. นำเสนอชื่อและคำอธิบายให้ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้วิจัยร่วมตรวจสอบ (Expert review) เพื่อประเมินว่าชื่อและคำอธิบายสอดคล้องกับข้อมูลจริง อันสะท้อนประเด็นหลักของการวิจัยได้ดีหรือไม่ และคำนึงถึงครอบคลุมในทฤษฎีของประเด็นย่อย   |
| 6. การสร้างเชิงมนทัศน์ใหม่และเขียนรายงาน (Creating new concepts and writing reports) เขียนมนทัศน์ที่ครอบคลุมองค์ประกอบและระบุความหมาย พรรณนาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล นำเสนอผลการวิเคราะห์ที่ชัดเจนและเป็นระบบ โดยใช้ชื่อที่ได้สรุปยืนยันเห็นสมควรแล้ว และนำเสนอข้อมูลที่สนับสนุน ซึ่งควรรวมถึงการยกตัวอย่างคำพูดหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อาจแสดงข้อมูลเป็นตาราง ภาพผังมนทัศน์ และอธิบายสรุปที่กระชับชัดเจน | 6. เปรียบเทียบกับวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (Theory triangulation) เพื่อยืนยันว่าข้อสรุปสอดคล้องหรือขัดแย้งกับแนวคิดหรือทฤษฎีที่มีอยู่ในปัจจุบัน พร้อมทั้งระบุข้อจำกัดในการวิเคราะห์หากพบ กระบวนการที่กล่าวมามีสอดคล้องกับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มุ่งเน้นการระบุและตีความหัวข้อสำคัญที่สะท้อนให้เห็นถึงประเด็นต่าง ๆ ในมุมมองแนวคิดของข้อมูล |

5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์ เลขที่ NS20/2567 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2567

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 25 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72 ซึ่งประกอบไปด้วยผู้บริหารระดับต้น มากที่สุด ร้อยละ 48.00 รองลงมาเป็นผู้บริหารระดับกลาง ร้อยละ 40.00 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี ร้อยละ 48.00 รองลงมา คือผู้ที่มีอายุมากกว่า 50 ปี และช่วงอายุ 30-39 ปีตามลำดับ (Mean = 46.20 ปี, SD = 7.26 ปี, Max. = 55 ปี, Min. = 28 ปี) ด้านการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 32 และผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี

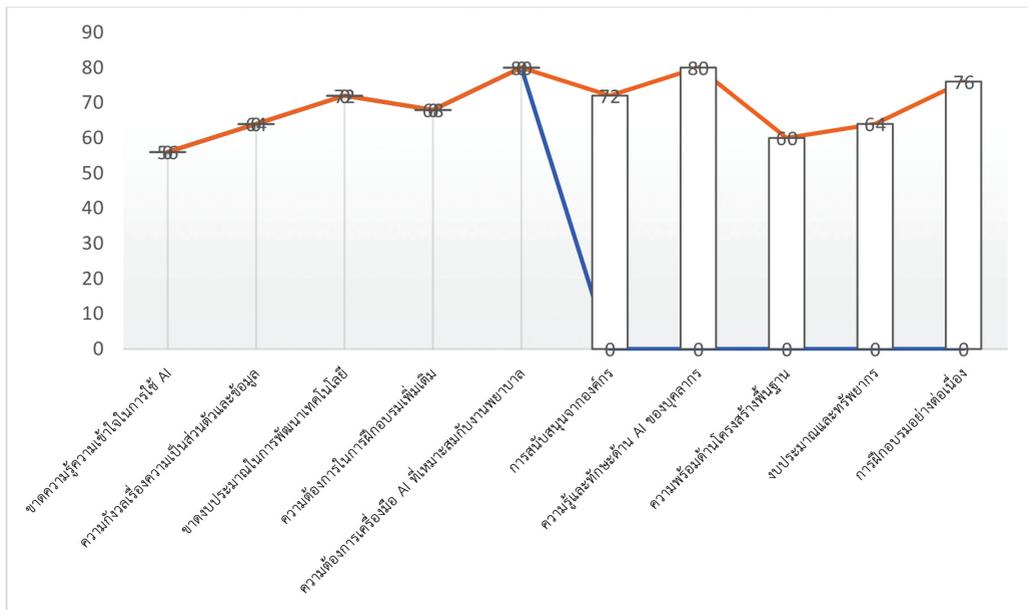
ร้อยละ 68 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้บริหารมีประสบการณ์ในตำแหน่งบริหารมากกว่า 5 ปีขึ้นไป โดยร้อยละ 40 มีประสบการณ์ระหว่าง 5-10 ปี และร้อยละ 32 มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี (Mean = 7.48 ปี, SD = 3.57 ปี, Max. = 12 ปี, Min. = 3 ปี)

ในการนำ AI มาใช้ในงานบริหารส่วนใหญ่เคยผ่านการอบรมการใช้ AI มาก่อน ร้อยละ 60 อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้บริหารอีกร้อยละ 40 ที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมในการสำรวจปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการใช้ AI ในงานบริหารการพยาบาล พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดคือ ความรู้และทักษะด้าน AI ของบุคลากร ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 80 เห็นว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จ รองลงมาคือการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 76 และการสนับสนุนจากองค์กร ร้อยละ 72 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้บริหารมองว่าความรู้และการฝึกอบรม

มีความสำคัญมากกว่าทรัพยากรทางวัตถุหรือโครงสร้างพื้นฐาน ร้อยละ 80 ของผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าควรมีการจัดการเทคโนโลยีที่ตรงกับความต้องการของการบริหารการพยาบาล นอกจากนี้ ปัญหาขาดงบประมาณและความกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัวของข้อมูลก็เป็นข้อจำกัดสำคัญ โดยเฉพาะในประเด็นงบประมาณที่มีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 72 ระบุว่าอุปสรรคในการพัฒนาเทคโนโลยีในองค์กร ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลในครั้งนี้ มีบทบาทสำคัญในการชี้ให้เห็นถึงแนวทางและปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการนำ AI มาใช้ในงานพยาบาล

ในขณะที่ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงให้ความสำคัญกับการวางนโยบายและสนับสนุนเชิงกลยุทธ์ ผู้บริหารระดับต้นและระดับกลางมักเน้นไปที่การใช้งานจริงและการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกระบวนการปฏิบัติงาน ตามภาพเส้นทแยงระหว่างความต้องการ AI มาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนางานพยาบาลกับการสนับสนุนจากองค์กรนั้นค่อนข้างต่างกันมาก

ปัญหาและความต้องการในการใช้ AI และปัจจัยบ่งชี้ความสำเร็จในการนำ AI มาใช้ในงานบริหารการพยาบาลของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ (n = 25) (ดังแผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 แสดงปัญหาและความต้องการในการใช้ AI

### 1. ภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน ประเทศไทย

เมื่อถามถึงความหมายของภาวะผู้นำเชิงปัญญาประดิษฐ์ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ระบุนิยามความหมายไปในทางที่สอดคล้องกันสรุปเป็นข้อความที่แสดงความหมายว่า เป็นพลังความสามารถในการใช้ข้อมูล

และเทคโนโลยีที่ขับเคลื่อนด้วยปัญญาประดิษฐ์เพื่อการตัดสินใจ การบริหารจัดการ และการพัฒนากระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารในแต่ละระดับมุ่งใช้ข้อมูลในการสร้างกลยุทธ์ ส่งเสริมความโปร่งใส สร้างความร่วมมือในทีม และยกระดับคุณภาพการบริการ พร้อมทั้งสนับสนุนการพัฒนาทักษะ

การใช้เทคโนโลยีและสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลที่จะช่วยให้ การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างครบถ้วนและมีมาตรฐาน สูงสุด ระบุองค์ประกอบสำคัญได้ 21 องค์ประกอบย่อย ภายใต้อัน 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

**1.1 การจัดการข้อมูล การวิเคราะห์และตัดสินใจ (Data Management, Analysis, and Decision Making)** เมื่อถามถึงความหมายผู้ให้ข้อมูล ส่วนใหญ่ (20 คน) กล่าวถึงความหมายว่า AI จะโดดเด่น ในการเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์เชิงลึก เพื่อช่วยตัดสินใจในการบริหารจัดการและการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและมีผู้ให้ข้อมูล บางส่วนกล่าวว่า AI จะวิเคราะห์จัดลำดับให้เหตุผลใน ทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ได้จริง โดยมีการเสนอข้อมูล ที่เป็นแนวปฏิบัติและขอพึงระวังทำให้เราตัดสินใจในงาน ได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ประกอบด้วย 6 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ 2) การใช้ ข้อมูลในการตรวจสอบและพัฒนาคุณภาพการบริการ 3) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อประเมินคุณภาพการบริการ 4) การนำเสนอข้อมูลให้กับทีมงานเพื่อการปรับปรุง 5) การพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ และ 6) การสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลในองค์กร

**1.2 การพัฒนานวัตกรรมและคุณภาพบริการ (Innovation and Service Quality Improvement)** ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (15 คน) เห็นพ้องว่า AI มีบทบาทสำคัญ ในการสนับสนุนการพัฒนานวัตกรรมและยกระดับ คุณภาพบริการ โดย AI ช่วยให้สามารถคาดการณ์ปัญหา ล่วงหน้า นำเสนอแนวทางการพัฒนาใหม่ๆ และเสริม ประสิทธิภาพในการให้บริการได้อย่างเป็นระบบ โดย ข้อมูลที่ AI รวบรวมและวิเคราะห์ ช่วยให้ทีมสามารถ ปรับปรุงคุณภาพและสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างตรงจุด อีกทั้งยังช่วยสร้างกระบวนการทำงานที่รวดเร็วและมี ประสิทธิภาพสูงขึ้น ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การพัฒนานวัตกรรมและคุณภาพบริการ

2) การพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน 3) การสร้างนโยบายและวิสัยทัศน์ขับเคลื่อนด้วย นวัตกรรม และ 2.4 การสนับสนุนการศึกษาและการวิจัย ในด้านการพยาบาล

**1.3 การสร้างความร่วมมือและการสื่อสาร ในทีม (Collaboration and Team Communication)** ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (17 คน) แสดงให้เห็นว่า AI มีบทบาทสำคัญในการสร้างความร่วมมือและการสื่อสาร ในทีมพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการ สนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่รวดเร็วและแม่นยำ ช่วยให้การสื่อสารเป็นไปอย่างโปร่งใสและเปิดกว้าง และ การใช้ AI ในการเก็บข้อมูลการทำงานยังช่วยส่งเสริม วัฒนธรรมการทำงานร่วมกัน โดย AI ยังทำให้การเข้าถึง ข้อมูลสำคัญเพื่อการตัดสินใจร่วมกันเกิดขึ้นอย่างง่ายดาย และมีประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วย 4 ประเด็น ย่อย ได้แก่ 1) การสร้างความโปร่งใสและการสื่อสาร 2) การสร้างวัฒนธรรมการแลกเปลี่ยนความรู้ 3) การสนับสนุนการทำงานร่วมกันในทีม และ 4) การสร้างเครือข่ายระหว่างองค์กรเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล

**1.4 การประเมินผลและการติดตามคุณภาพ (Evaluation and Quality Monitoring)** ผู้ให้ข้อมูล หลายท่าน (13 คน) กล่าวว่า AI มีบทบาทอย่างยิ่งในการ ประเมินผลและติดตามคุณภาพการให้บริการ โดย AI ช่วยให้การตรวจสอบข้อมูลเชิงลึกและการวิเคราะห์ ผลการดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้บริหาร สามารถติดตามความคืบหน้าและผลการพัฒนาคุณภาพ ได้อย่างใกล้ชิด และสามารถปรับแผนงานได้ทันที่ตาม ข้อมูลที่ AI รวบรวม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีประโยชน์อย่างยิ่งใน การตรวจสอบคุณภาพและการจัดการความเสี่ยงในองค์กร ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การประเมินผล และติดตามผลการดำเนินงาน 2) การจัดการความเสี่ยง อย่างเป็นระบบ 3) การวางนโยบายที่มีข้อมูลสนับสนุน และ 4) การพัฒนาและบริหารจัดการคุณภาพองค์กร

### 1.5 การสร้างกลยุทธ์และการบริหารจัดการ (Strategic Planning and Management)

การนำ AI มาช่วยสร้างกลยุทธ์และการบริหารจัดการได้รับการยอมรับจากผู้ให้ข้อมูล (16 คน) ว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยทำให้การวางแผนเชิงกลยุทธ์มีข้อมูลที่แม่นยำและทันสมัย ช่วยให้การบริหารงานพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ AI เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์และการคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต สามารถช่วยให้ผู้บริหารวางแผนได้อย่างเหมาะสม AI ยังมีบทบาทในการสนับสนุนทีมและเครื่องมือเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงานในองค์กรอีกด้วย ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การสร้างกลยุทธ์ที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล 2) การใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีสนับสนุนทีม และ 3) การพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยี

### 1.6 การเป็นหุ้นส่วนร่วมพัฒนาคนและองค์กร (Partnership in Personnel and Organizational Development)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (18 คน) เห็นตรงกันว่า AI เป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดย AI ช่วยในการออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรมและสร้างโอกาสในการพัฒนาทักษะใหม่ๆ ในทีมงานพยาบาล ซึ่งทำให้ทีมสามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและการบริการ อีกทั้งยังช่วยให้ทีมมีทักษะใหม่ๆ ที่สำคัญต่อการทำงานในอนาคต AI ยังช่วยให้การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีความยั่งยืน ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1) การพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยี 2) การพัฒนาบุคลากรผ่านการใช้ AI และ 3) การสร้างองค์กรการเรียนรู้

## อภิปรายผลการวิจัย

1. การจัดการข้อมูล การวิเคราะห์และตัดสินใจ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นว่า AI มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร โดยช่วยจัดการ

ข้อมูลจำนวนมากและนำเสนอการวิเคราะห์เชิงลึกที่เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังระบุว่า AI สามารถจัดลำดับความสำคัญและเสนอทางเลือกในการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่ซับซ้อน อธิบายว่า AI มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหาร โดยช่วยจัดการข้อมูลจำนวนมากและนำเสนอการวิเคราะห์เชิงลึกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน นอกจากนี้ AI ยังช่วยจัดลำดับความสำคัญและเสนอทางเลือกในการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อน ผลการวิจัยสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่เน้นการตัดสินใจที่รวดเร็วและแม่นยำ ผู้นำจำเป็นต้องมีทักษะในการใช้ข้อมูลเชิงลึกในบริบทที่เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนที่มีการแข่งขันสูง AI ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลและสร้างแบบจำลองการตัดสินใจให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้ AI ช่วยให้ผู้นำปรับตัวและเลือกแนวทางที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนได้อย่างรวดเร็วในภาคการพยาบาล (Porter, 1996; Smith, Jones, & Brown, 2020; Doe, Smith, & Johnson, 2021)

## 2. การพัฒนานวัตกรรมและคุณภาพบริการ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นพ้องว่า AI มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาวัตกรรมและยกระดับคุณภาพบริการ โดย AI ช่วยให้การคาดการณ์ปัญหาล่วงหน้า นำเสนอแนวทางการพัฒนาใหม่ๆ และเสริมประสิทธิภาพในการให้บริการได้อย่างเป็นระบบ โดยข้อมูลที่ AI รวบรวมและวิเคราะห์ ช่วยให้ทีมสามารถปรับปรุงคุณภาพและสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างตรงจุด อีกทั้งยังช่วยสร้างกระบวนการทำงานที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ข้อมูลที่ AI รวบรวมและวิเคราะห์ ช่วยให้ทีมสามารถปรับปรุงคุณภาพบริการและสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างตรงจุด ทำให้การทำงานมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น องค์กรที่ใช้ AI มักตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้ดีกว่า

(Smith, Jones, & Brown, 2020) ผู้นำที่มีวิสัยทัศน์สามารถนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Kirkpatrick, & Kirkpatrick, 2006) AI ยังช่วยให้ผู้บริหารสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพและเตรียมความพร้อมให้กับผู้นำในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยการศึกษาของ Doe, Smith, และ Johnson (2021) ยืนยันถึงความสำคัญของการใช้ AI ในการพัฒนานวัตกรรมและการบริหารจัดการในภาคการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งในภาวะที่องค์กรต้องเปลี่ยนไปใช้ปัญญาประดิษฐ์ ภาวะผู้นำเชิงการปรับตัว เตรียมผู้นำรับมือการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

### 3. การสร้างความร่วมมือและการสื่อสารในทีม

ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ แสดงให้เห็นว่า AI มีบทบาทสำคัญในการสร้างความร่วมมือและการสื่อสารในทีมพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยการสนับสนุนการแลกเปลี่ยนข้อมูลที่รวดเร็วและแม่นยำ ช่วยให้การสื่อสารเป็นไปอย่างโปร่งใสและเปิดกว้าง และการใช้ AI ในการเก็บข้อมูลการทำงานยังช่วยส่งเสริมวัฒนธรรมการทำงานร่วมกัน โดย AI ยังทำให้การเข้าถึงข้อมูลสำคัญเพื่อการตัดสินใจร่วมกันเกิดขึ้นอย่างง่ายดายและมีประสิทธิภาพสูงสุด ภายใต้กรอบแนวคิดการนำ AI มาใช้ในการพัฒนากลยุทธ์องค์กร ผู้นำสามารถปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กรให้เหมาะสมกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ ได้ นอกจากนี้ ภาวะผู้นำเชิงเทคโนโลยีและดิจิทัลยังส่งเสริมวัฒนธรรมการยอมรับ AI ในการบริหารจัดการ การใช้ AI เพื่อสื่อสารและทำงานร่วมกันช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการประสานงานของทีม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ผู้นำต้องมีทักษะในการจัดการข้อมูลในสถานะที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ (Porter, 1996a) การวิจัยยังชี้ให้เห็นว่า AI ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนมาก

ทำให้การตัดสินใจในสถานการณ์ซับซ้อนมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นแนวทางที่สำคัญในการตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับสูง (Smith, Jones, & Brown, 2020; Doe, Smith, & Johnson, 2021)

### 4. การประเมินผลและการติดตามคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลหลายท่านกล่าวว่า AI มีบทบาทอย่างยิ่งในการประเมินผลและติดตามคุณภาพการให้บริการ โดย AI ช่วยให้การตรวจสอบข้อมูลเชิงลึกและการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ผู้บริหารสามารถติดตามความคืบหน้าและผลการพัฒนาคุณภาพได้อย่างใกล้ชิด และสามารถปรับแผนงานได้ทันทีตามข้อมูลที่ AI รวบรวม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้มีประโยชน์อย่างยิ่งในการตรวจสอบคุณภาพและการจัดการความเสี่ยงในองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ระบุว่าผู้นำต้องมีทักษะในการใช้ข้อมูลเชิงลึกเพื่อการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะในการบริหารการพยาบาลที่เผชิญกับการแข่งขันสูง การศึกษาของ Smith, Jones, and Brown (2020) และ Doe, Smith, และ Johnson (2021) ยืนยันว่า AI ช่วยให้ผู้ผู้นำสามารถปรับตัวและเลือกแนวทางที่เหมาะสมในสถานะที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5. การสร้างกลยุทธ์และการบริหารจัดการ

โดยการใช้ AI ได้รับการยอมรับจากผู้ให้ข้อมูลว่าเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การวางแผนเชิงกลยุทธ์มีความแม่นยำและทันสมัย ทำให้การบริหารงานพยาบาลมีทิศทางที่ชัดเจน โดยเฉพาะการวิเคราะห์สถานการณ์และการคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต AI ยังมีบทบาทในการสนับสนุนทีมงานและเครื่องมือเทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของพนักงาน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ระบุว่า AI ช่วยให้ผู้ผู้นำสามารถตัดสินใจได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง (Porter, 1996a) นอกจากนี้ AI ยังสนับสนุนการปรับ

วัฒนธรรมองค์กรให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาองค์กรในอนาคตที่ยั่งยืน (Smith, Jones, & Brown, 2020) การสร้างวัฒนธรรมที่เปิดรับเทคโนโลยีจะช่วยส่งเสริมให้พนักงานทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน (Doe, Smith, & Johnson, 2021)

**6. การเป็นหุ้นส่วนร่วมพัฒนาคนและองค์กร**  
ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เห็นตรงกันว่า AI เป็นเครื่องมือที่ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรและสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดย AI ช่วยในการออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรมและสร้างโอกาสในการพัฒนาทักษะใหม่ๆ ในทีมงานพยาบาล ซึ่งทำให้ทีมสามารถปรับตัวได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและการบริการ อีกทั้งยังช่วยให้ทีมมีทักษะใหม่ๆ ที่สำคัญต่อการทำงานในอนาคต AI ยังช่วยให้การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีความยั่งยืน การนำ AI มาใช้ในองค์กรนั้นได้รับการสนับสนุนจากทฤษฎีต่างๆ เช่น ทฤษฎีภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์ที่ช่วยให้ผู้นำมีแนวทางในการใช้ AI ในการสร้างกลยุทธ์องค์กร ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งสนับสนุนการปรับตัววัฒนธรรมองค์กรให้เข้ากับ AI และภาวะผู้นำดิจิทัลที่เน้นการสร้างวัฒนธรรมยอมรับเทคโนโลยี ทฤษฎีเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าผู้นำต้องมีความรู้ในการใช้ AI เพื่อตัดสินใจอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ การใช้ AI ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืนและตอบสนองต่อความต้องการของทีมพยาบาลได้ดีขึ้น ทั้งนี้ การสนับสนุนและการฝึกอบรมบุคลากรจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเตรียมความพร้อมให้กับองค์กรในยุคดิจิทัลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Porter, 1996; Smith, Jones, & Brown, 2020; Doe, Smith, & Johnson, 2021)

## ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ด้านการพัฒนาศาสตร์การบริหารการพยาบาล ทีมบริหารโรงพยาบาลควรสร้างกลยุทธ์ที่ใช้ AI เป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมการใช้ AI เป็นส่วนสำคัญในกระบวนการจัดการ เช่น การวางแผนทรัพยากรบุคคล การประเมินผลการทำงาน และการวางกลยุทธ์ระยะยาว ส่งเสริมการพัฒนาวัฒนธรรมองค์กรใช้ AI เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างนวัตกรรมด้านบริการสุขภาพ เช่น การปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลที่โปร่งใสและทันสมัย
2. ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้ ส่งเสริมการฝึกอบรมสำหรับผู้บริหารการพยาบาลที่เน้นทักษะการใช้ปัญญาประดิษฐ์เพื่อการตัดสินใจและการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

## เอกสารอ้างอิง

- Bai, Y., Chen, J., & Smith, L. (2020). Implementing AI-driven policies in hospital administration: A case study. *Journal of Health Policy, 12*(3), 210-219. doi: 10.1016/j.jhp.2020.01.015
- Brown, T. (2021). AI in nursing management: Policy and evaluation. *Journal of Nursing Leadership, 38*(2), 123-135. doi: /10.1016/j.ijnss.2018.09.013
- Brynjolfsson, E., & McAfee, A. (2017). *Machine, platform, crowd: Harnessing our digital future*. New York: Norton & Company.
- Chen, X., Zhao, M., & Wang, L. (2023). AI-led transformation in nursing leadership. *Nursing Management Journal, 27*(1), 45-58. doi: 10.1016/j.nmj.2023.03.004

- Davis, S. (2023). Effective implementation of AI in nursing mid-management. *International Journal of Nursing Sciences*. doi: 10.1097/01.nurse.0000577716.57052.8d
- Denzin, N. K. (2009). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. New York: Routledge.
- Elattar, H., Gupta, A., & Arora, S. (2023). AI applications in healthcare decision-making. *Healthcare Review*, 45(4), 202-210.
- Heckathorn, D. D. (2011). Comment: Snowball versus respondent-driven sampling. *Sociological methodology*, 41(1), 355-366.
- Jones, A. (2019). *Nursing leadership and management: Integrating AI for better outcomes*. UK: Pearson.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating Training Programs: The Four Levels* (3<sup>rd</sup> ed.). San Francisco: Berrett-Koehler.
- Koller, D., & Friedman, N. (2009). *Probabilistic graphical models: Principles and techniques*. Massachusetts: MIT Press.
- Miller, R. (2021). AI in clinical nursing: Enhancing management in patient care. *Clinical Nursing Review*, 42(2), 88-100.
- Russell, S., & Norvig, P. (2021). *Artificial intelligence: A modern approach* (4<sup>th</sup> ed.). UK: Pearson.
- Smith, T. (2020). *Economic impact of healthcare nursing organizations*. Netherlands: Elsevier.
- Smith, J. Q., Jones, M. R., & Brown, C. D. (2020). Advancing Managerial Evolution and Resource Management in Contemporary Business Landscapes. *Journal of Management Studies*, 58, 1-25.
- Taylor, J. (2020). The role of nursing heads in AI-integrated healthcare environments. *Healthcare Leadership Journal*, 9(2), 77-85.
- Wang, Q., Li, T., & Zhao, H. (2023). Streamlining documentation in healthcare through AI. *Healthcare Informatics*, 39(2), 134-145. doi: 10.3928/01484834-20230921-01
- White, J. (2022). Roles and AI in nursing management. *Journal of Nursing Administration*, 52(6), 345-352. doi: 10.3928/01484834-20180921-01
- Zhang, Y., Wu, L., & Wei, Z. (2021). The impact of AI-driven decision support in healthcare institutions. *Journal of Medical Systems*, 45(4), 230-242. doi: 10.1007/s10916-021-01702-4

