# รูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศสำหรับวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพในยุคดิจิทัล

# EXCELLENT MANAGEMENT MODEL FOR NURSING AND HEALTH SCIENCE COLLEGES IN THE DIGITAL AGE

**ฐณัฏฐ์ อัฑฒ์ทิวัตถ์ธนา**
Thanat Atthiwatthana
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์, กรุงเทพมหานคร
Saint Louis College, Bangkok
E-mail: aump.thanat@gmail.com

**Received:** 2026-02-09; **Revised:** 2026-10-15; **Accepted:** 2026-10-30

**บทคัดย่อ**

ในบริบทที่โลกกำลังเผชิญกับความผันผวนและความไม่แน่นอนของยุค BANI (Brittle, Anxious, Non-linear, Incomprehensible) ระบบสาธารณสุขและการศึกษาพยาบาลถูกท้าทายด้วยการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Disruption) และวิกฤตการณ์ด้านสุขภาพอุบัติใหม่ ซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อเสถียรภาพและคุณภาพของการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ บทความวิชาการนี้ ผู้เขียนจะนำเสนอ 1) การสังเคราะห์รูปแบบภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) ที่จำเป็นสำหรับการบริหารวิทยาลัยพยาบาล 2) แนวทางการพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้เสมือนจริง (Metaverse Learning Ecosystem) เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางคลินิก 3) กลยุทธ์การบริหารจัดการเชิงรุกด้วยเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) ที่ผสานรวมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) 4) การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management) ในมิติความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และธรรมาภิบาลข้อมูล และ 5) การสร้างนวัตกรรมคุณค่าร่วม (Creating Shared Value) ผ่านเครือข่ายความร่วมมือพหุภาคี องค์ความรู้จากบทความนี้ นำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพดิจิทัลแบบยืดหยุ่น (Digital-Resilient Quality Management Model: DRQM) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ D - Digital Leadership (ภาวะผู้นำดิจิทัล), R - Resilient Systems (ระบบที่ยืดหยุ่น), Q - Quality Integration (การบูรณาการคุณภาพ) และ M - Metaverse Learning (การเรียนรู้เสมือนจริง) ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการยกระดับขีดความสามารถของวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีความยืดหยุ่น คล่องตัว และสามารถผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะสูงตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ชาติและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

**คำสำคัญ :** รูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ; วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ; เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ; การเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัล; การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร

**Abstract**

In the context of a world facing the volatility and uncertainty of the BANI (Brittle, Anxious, Non-linear, Incomprehensible) era, healthcare systems and nursing education are challenged by digital disruption and emerging health crises, which directly impact the stability and quality of healthcare workforce production. This academic article presents: 1) A synthesis of Digital Leadership models essential for nursing college administration; 2) Guidelines for developing a Metaverse Learning Ecosystem to enhance clinical competencies; 3) Proactive management strategies utilizing the Education Criteria for Performance Excellence (EdPEx) integrated with Artificial Intelligence (AI); 4) Enterprise Risk Management focusing on cybersecurity and data governance dimensions; and 5) Creating Shared Value (CSV) innovations through multilateral collaborative networks. The knowledge derived from this article introduces the Digital-Resilient Quality Management Model (DRQM), which consists of four main components: D - Digital Leadership, R - Resilient Systems, Q - Quality Integration, and M - Metaverse Learning. This model will be beneficial in elevating the capabilities of nursing and health science colleges to be resilient, agile, and capable of producing high-performance graduates who effectively respond to national strategies and Sustainable Development Goals (SDGs) with maximum efficiency.

**Keywords:** Excellent Management Model; Nursing and Health Science Colleges; Education Criteria for Performance Excellence (EdPEx); Digital Transformation; Enterprise Risk Management

**บทนำ**

ในทศวรรษที่ผ่านมา ภูมิทัศน์ของการอุดมศึกษาและระบบสาธารณสุขทั่วโลกได้เผชิญกับคลื่นแห่งการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ (Megatrends) ที่รุนแรงและรวดเร็วกว่ายุคใดในประวัติศาสตร์ (World Health Organization, 2021) ปรากฏการณ์การหยุดชะงักทางดิจิทัล (Digital Disruption) ไม่ได้เป็นเพียงคำศัพท์ทางวิชาการอีกต่อไป แต่ได้กลายเป็นความเป็นจริงที่กดดันให้สถาบันการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิทยาลัยพยาบาลและคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ ต้องเร่งปรับตัวขนานใหญ่ สถานการณ์ปัจจุบันชี้ให้เห็นว่า ระบบการบริหารจัดการแบบดั้งเดิมที่เน้นลำดับขั้นตอน (Bureaucracy) และการตัดสินใจจากบนลงล่าง (Top-down approach) ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียนในยุค Gen Z และ Alpha รวมถึงไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรคอุบัติใหม่และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวกระโดด ข้อมูลจาก Deloitte (2025) ระบุว่า สถาบันการศึกษาชั้นนำในสหรัฐอเมริกาและทั่วโลกกำลังเผชิญกับกระบวนทัศน์ความเสี่ยงใหม่ (New Risk Paradigm) ที่ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยีและความยั่งยืนทางการเงินกลายเป็นภัยคุกคามหลัก ในขณะที่งานวิจัยของ Abou Hashish et al. (2025) ซึ่งศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้สะท้อนมุมมอง

ให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลยังคงเผชิญกับความท้าทายและมีข้อจำกัดในการพัฒนาทักษะด้านภาวะผู้นำดิจิทัล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กร ช่องว่าง (Gap) ของงานวิจัยและปัญหาในทางปฏิบัติที่สำคัญคือ การขาดโมเดลการบริหารจัดการที่สามารถ ผนวก (Integrate) มาตรฐานคุณภาพการศึกษา (เช่น EdPEx/AUN-QA) เข้ากับความคล่องตัวทางดิจิทัล (Digital Agility) ได้อย่างลงตัว ทำให้หลายสถาบันมีการลงทุนด้านเทคโนโลยีสูงแต่ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาและการดำเนินงานยังไม่คุ้มค่า

เพื่อให้การนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการมีความแม่นยำและอ้างอิงหลักวิชาการที่น่าเชื่อถือ บทความนี้จึงนำทฤษฎีและแนวคิดหลัก 3 ประการมาเป็นฐานในการสังเคราะห์องค์ความรู้ ได้แก่ 1) เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence - EdPEx) ซึ่งมีรากฐานมาจากรางวัลคุณภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (Baldrige Performance Excellence Program) เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้เกณฑ์แบบเดียวกับการประเมินรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) สำหรับระดับมหาวิทยาลัยและคณะวิชา โดยมีหลักสำคัญคือการมององค์กรในเชิงระบบ (Systems Perspective) ที่เชื่อมโยง 7 หมวดสำคัญ ตั้งแต่การนำองค์กร การวางแผนกลยุทธ์ การมุ่งเน้นลูกค้า การวัดและวิเคราะห์ข้อมูล การมุ่งเน้นบุคลากร การจัดกระบวนการทำงาน ไปจนถึงผลลัพธ์การดำเนินการ เพื่อขับเคลื่อนองค์กรให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและบูรณาการทั่วทั้งองค์กร 2) ทฤษฎีภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership Theory) ตามแนวคิดของ Avolio et al. (2014) และ Munsamy (2022) ซึ่งมีหลักสำคัญคือ ผู้บริหารในยุคดิจิทัลต้องมีสมรรถนะในการผสมผสานเทคโนโลยีเข้ากับกลยุทธ์ทางธุรกิจและวัฒนธรรมองค์กร ผู้นำต้องไม่เพียงแค่มีความรู้ด้านเทคโนโลยี แต่ต้องมีวิสัยทัศน์ ความฉลาดทางอารมณ์ และความสามารถในการสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือ และพร้อมเปิดรับนวัตกรรมเพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง และ 3) แนวคิดการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management - ERM) ตามกรอบของ COSO มีหลักสำคัญคือการบริหารความเสี่ยงอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยเน้นการมองความเสี่ยงแบบองค์รวม (Portfolio View of Risk) ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายองค์กร การระบุปัจจัยเสี่ยง การประเมินโอกาสและผลกระทบ ตลอดจนการกำหนดแผนตอบสนองต่อความเสี่ยง เพื่อรักษาสมดุลระหว่างระดับความเสี่ยงและผลตอบแทน อันจะนำไปสู่การสร้างมูลค่าและปกป้องค์กรจากความไม่แน่นอน การนำทฤษฎีเหล่านี้มาบูรณาการร่วมกับงานวิจัยล่าสุดในบริบทสังคมไทย เช่น งานของ Anteng (2025) ที่ศึกษาการขับเคลื่อนงานวิจัยด้วย AI และงานของ Damsanit (2025) ที่ศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการใช้โปรแกรมจำลองเสมือน จะช่วยให้มองเห็นภาพรวมของการบริหารจัดการที่ทันสมัยและปฏิบัติได้จริง

บทความวิชาการนี้ มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสังเคราะห์และนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศสำหรับวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพในยุคดิจิทัล โดยมุ่งเน้นการตอบโจทย์ว่า สถาบันการศึกษาจะสามารถใช้เทคโนโลยีและระบบคุณภาพเพื่อสร้างความยืดหยุ่น (Resilience) และความเป็นเลิศ (Excellence) ได้อย่างไรท่ามกลางวิกฤต เนื้อหาจะทำหน้าที่เป็นเข็มทิศชี้แนวทางการประยุกต์ใช้ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับปีการศึกษาและแผนยุทธศาสตร์ระยะต่อไป บทความนี้นำเสนอโครงสร้างและเนื้อหาที่ครอบคลุม 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การสังเคราะห์รูปแบบภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) ที่จำเป็นสำหรับการบริหารวิทยาลัยพยาบาล 2) แนวทาง

การพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้เสมือนจริง (Metaverse Learning Ecosystem) เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางคลินิก 3) กลยุทธ์การบริหารจัดการเชิงรุกด้วยเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) ที่ผสานรวมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) 4) การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management) ในมิติความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และธรรมาภิบาลข้อมูล และ 5) การสร้างนวัตกรรมคุณค่าร่วม (Creating Shared Value) ผ่านเครือข่ายความร่วมมือพหุภาคี ซึ่งไม่เพียงแต่นำเสนอแนวคิดทางทฤษฎี แต่วิเคราะห์เจาะลึกถึงวิธีการปฏิบัติ (Best Practices) และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อให้ผู้บริหารสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนผ่านองค์กรสู่ยุคดิจิทัลได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

บทความวิชาการนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงเอกสาร (Documentary Research) โดยมุ่งเน้นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Literature Review) จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิ ผู้เขียนได้ดำเนินการสืบค้นบทความวิจัย บทความวิชาการ เอกสารเชิงนโยบาย และรายงานจากองค์กรระดับนานาชาติ ผ่านฐานข้อมูลวิชาการอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ Google Scholar, PubMed, CINAHL, และฐานข้อมูลศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (TCI) โดยกำหนดขอบเขตปีที่ตีพิมพ์ระหว่างปี ค.ศ. 2011 ถึง 2025 (เน้นเอกสารที่ตีพิมพ์ในช่วง 5 ปีล่าสุดเป็นหลัก) คำสำคัญ (Keywords) ที่ใช้ในการสืบค้นทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้แก่ รูปแบบการบริหารจัดการ (Management Model), ภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership), การจัดการศึกษาพยาบาล (Nursing Education), เกณฑ์คุณภาพการศึกษา (EdPEx), เมตาเวิร์ส (Metaverse) และ การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management) เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ประกอบด้วย 1) เป็นเอกสารฉบับเต็ม (Full-text) 2) มีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับบริบทการบริหารสถาบันอุดมศึกษาด้านสุขภาพ หรือการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการ และ 3) เป็นแหล่งอ้างอิงที่มีความน่าเชื่อถือทางวิชาการและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เช่น องค์การอนามัยโลก (WHO) และโครงการรางวัลคุณภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (Baldrige Program) จากนั้น นำวรรณกรรมที่ผ่านการคัดเลือกมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสังเคราะห์เป็นรูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพดิจิทัลแบบยืดหยุ่น (DRQM) ต่อไป

## เนื้อหา

จากการสืบค้นวรรณกรรมและการวิเคราะห์สังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ผู้เขียนได้จำแนกประเด็นสำคัญเพื่อนำเสนอรูปแบบการบริหารจัดการที่เป็นเลิศออกเป็น 5 หัวข้อหลัก โดยแต่ละหัวข้อจะมุ่งเน้นการปิดช่องว่างของความรู้ (Knowledge Gap) ที่พบในอดีต เช่น การขาดการเชื่อมโยงระหว่างแผนยุทธศาสตร์กับเทคโนโลยี หรือการละเลยมิติด้านความปลอดภัยไซเบอร์ในการจัดการศึกษาพยาบาล เนื้อหาต่อไปนี้จะนำเสนอการวิเคราะห์เชิงลึกและการจัดระบบความสัมพันธ์ของวรรณกรรมเพื่อนำไปสู่ข้อสรุปที่ชัดเจน

**1. การสังเคราะห์รูปแบบภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) ที่จำเป็นสำหรับการบริหารวิทยาลัยพยาบาล**

ในอดีต รูปแบบการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลมักมีลักษณะเป็นลำดับขั้น (Hierarchical) ที่เข้มงวด ซึ่งส่งผลให้การตัดสินใจล่าช้าและขาดความยืดหยุ่น อย่างไรก็ตาม ในยุคดิจิทัลที่บริบทภายนอกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว รูปแบบผู้นำแบบเดิมกลายเป็นความเสี่ยงขององค์กร งานวิจัยของ Abou Hashish et al. (2025) เรื่องมุมมองของผู้บริหารการพยาบาลต่อการเปลี่ยนผ่านสู่ดิจิทัลและสมรรถนะสารสนเทศในภาวะผู้นำอิเล็กทรอนิกส์ ได้ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า ผู้นำที่ประสบความสำเร็จในยุคนี้ต้องมีสมรรถนะภาวะผู้นำอิเล็กทรอนิกส์ (E-Leadership Competencies) ซึ่งประกอบด้วยสามมิติหลัก หรือ ไตรภาคีแห่งภาวะผู้นำอิเล็กทรอนิกส์ (Triangle of E-Leadership) 1) ความรู้ (Knowledge): ความเข้าใจลึกซึ้งในระบบดิจิทัลและการจัดการข้อมูลสุขภาพ (Health Informatics) 2) ทักษะ (Skills): ความสามารถในการใช้เครื่องมือสื่อสารดิจิทัล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ และการบริหารทีมเสมือนจริง และ 3) ทัศนคติ (Attitudes): ความเปิดกว้างต่อการเปลี่ยนแปลงและความกล้าที่จะนำนวัตกรรมมาใช้

การประยุกต์ใช้เกณฑ์ EdPEx หมวด 1 (การนำองค์กร) ในบริบทใหม่นี้ ผู้บริหารระดับสูงต้องทำหน้าที่เป็น Role Model ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อสื่อสารวิสัยทัศน์และค่านิยมขององค์กร ไม่ใช่เพียงแค่การอนุมัติงบประมาณซื้ออุปกรณ์ แต่ต้องเป็นการสร้างวัฒนธรรมดิจิทัล (Digital Culture) ที่ฝังรากลึกในองค์กร งานวิจัยของ Munsamy (2022) และการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการจัดการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีเสมือนจริงในวิชาชีพพยาบาลโดย Park and Moon (2025) สนับสนุนแนวคิดนี้ โดยพบว่าปัจจัยความสำเร็จของการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารที่เห็นความสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการปรับตัว ดังนั้น โมเดลการบริหารที่เป็นเลิศต้องเริ่มจากการปรับโครงสร้างการบริหารให้แบนราบลง (Flattened Structure) เพื่อเอื้อต่อการไหลเวียนของข้อมูลที่รวดเร็ว และมุ่งให้อำนาจการตัดสินใจ (Empowerment) แก่หัวหน้างานระดับต้นและอาจารย์ผู้ปฏิบัติงาน โดยเสนอให้ใช้ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (MIS) เป็นเครื่องมือในการติดตามผลการดำเนินงานแบบ Real-time แทนการรอรายงานสรุปรายไตรมาส

นอกจากนี้ ผู้นำดิจิทัลต้องมีความสามารถในการมองการณ์ไกลเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Foresight) โดยใช้ Big Data และ AI ในการวิเคราะห์แนวโน้ม (Trends) ความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศและโลก เพื่อกำหนดทิศทางของหลักสูตรให้สอดคล้องกับอนาคต เช่น การเตรียมความพร้อมพยาบาลเข้าสู่สังคมสูงวัย หรือการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) ผู้นำต้องกล้าที่จะ Disrupt รูปแบบการเรียนการสอนเดิมที่ไม่ตอบโจทย์ และลงทุนในการพัฒนาทักษะ (Reskilling/Upskilling) ให้กับคณาจารย์เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยี AI และ Metaverse ในการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ Anteng (2025) ได้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการขับเคลื่อนงานวิจัยแบบสหวิทยาการด้วย AI เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

ภาวะผู้นำดิจิทัลไม่ใช่ทางเลือกแต่เป็นทางรอด ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลต้องเปลี่ยนบทบาทจากผู้ควบคุมกฎระเบียบ มาเป็นสถาปนิกทางสังคมและเทคโนโลยี (Social and Technical Architect)

ที่สามารถผสานคนและเทคโนโลยีเข้าด้วยกัน เพื่อขับเคลื่อนองค์กรด้วยวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและตัดสินใจบนฐานของข้อมูลที่แม่นยำ

**2. แนวทางการพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้เสมือนจริง (Metaverse Learning Ecosystem) เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางคลินิก**

คุณภาพของการจัดการศึกษาพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพวัดกันที่สมรรถนะของบัณฑิตในการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ในยุคที่โอกาสในการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงอาจมีข้อจำกัดจากสิทธิผู้ป่วยและสถานการณ์โรคระบาด การพลิกโฉมห้องเรียนและห้องปฏิบัติการให้เป็นระบบนิเวศการเรียนรู้อัจฉริยะ (Smart Learning Ecosystem) จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญยิ่ง งานทบทวนวรรณกรรมระบบและการวิเคราะห์อภิมานของ Radi et al. (2025) ได้ยืนยันถึงประสิทธิภาพของการใช้เทคโนโลยีความเป็นเสมือนจริงแบบดื่มด่ำ (Immersive Virtual Reality) ในการจัดการศึกษาพยาบาล ซึ่งช่วยเสริมสร้างสมรรถนะทางคลินิกและทักษะการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวโน้มโลกที่ระบุในงานของ Booth et al. (2021) ซึ่งเน้นย้ำว่าวิชาชีพพยาบาลต้องเปลี่ยนผ่านสู่ระบบดิจิทัลอย่างเต็มรูปแบบ

การบริหารจัดการที่เป็นเลิศในด้านนี้ คือการนำเกณฑ์ EdPEx หมวด 6 (ระบบปฏิบัติการ) มาออกแบบกระบวนการเรียนรู้ใหม่ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-centered) และใช้เทคโนโลยีเป็นตัวเร่ง (Enabler) โมเดลการจัดการเรียนรู้ควรประกอบด้วย 3 ส่วนสำคัญ

Immersive Learning Technologies การลงทุนในเทคโนโลยีเสมือนจริง (Virtual Reality - VR) และความเป็นจริงเสริม (Augmented Reality - AR) เพื่อจำลองสภาพแวดล้อมทางคลินิกที่มีความซับซ้อนและมีความเสี่ยงสูง (High-risk scenarios) เช่น การกู้ชีพขั้นสูง หรือการทำคลอดฉุกเฉิน เทคโนโลยีเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกฝนซ้ำๆ จนเกิดความชำนาญ (Mastery Learning) โดยไม่เสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

Adaptive Learning Platforms การประยุกต์ใช้ระบบบริหารจัดการการเรียนรู้ (LMS) ที่ขับเคลื่อนด้วย AI เพื่อวิเคราะห์พฤติกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษา (Learning Analytics) และปรับเนื้อหาหรือวิธีการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียนแต่ละคน (Personalized Learning) โดยมีเป้าหมายเชิงกลยุทธ์เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาอัตราการตกออกกลางคัน (Dropout rate) และเสริมสร้างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระยะยาว

Competency-based Assessment การเปลี่ยนวิธีการวัดผลจากการสอบข้อเขียนเพียงอย่างเดียวมาเป็นการประเมินสมรรถนะผ่านสถานการณ์จำลองและแฟ้มสะสมงานดิจิทัล (Digital Portfolio) ที่สะท้อนทักษะในศตวรรษที่ 21 ทั้งทักษะทางคลินิก (Hard Skills) และทักษะทางอารมณ์และสังคม (Soft Skills) เช่น ความเห็นอกเห็นใจและการสื่อสาร

อย่างไรก็ตาม การนำเทคโนโลยีมาใช้ต้องไม่ละเลยมิติด้านจริยธรรมและความเป็นมนุษย์ ผู้บริหารต้องวางนโยบายให้มีการสอดแทรกจริยธรรมดิจิทัล (Digital Ethics) และการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

(Humanized Care) เข้าไปในทุกกระบวนการของการใช้เทคโนโลยี เพื่อให้มั่นใจว่าบัณฑิตที่จบไปจะเป็นพยาบาลที่เก่งงาน และ ดีต่อใจของผู้ป่วย ไม่ใช่เป็นเพียงผู้ควบคุมเครื่องจักรทางการแพทย์

การยกระดับคุณภาพการเรียนการสอนต้องอาศัยการออกแบบสถาปัตยกรรมการเรียนรู้ที่ผสมผสานศาสตร์การสอนเข้ากับเทคโนโลยีล้ำสมัยอย่างลงตัว การบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อสนับสนุนเทคโนโลยีเหล่านี้ต้องมีความคุ้มค่าและมุ่งเป้าไปที่ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อผลิตบุคลากรสุขภาพที่พร้อมทำงานในโลกยุคดิจิทัล

**3. กลยุทธ์การบริหารจัดการเชิงรุกด้วยเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEx) ที่ผสานรวมกับเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI)**

หัวใจสำคัญของเกณฑ์ EdPEx คือ หมวด 4 (การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้) ซึ่งเปรียบเสมือนสมองขององค์กรในยุคดิจิทัล การบริหารจัดการคุณภาพ (Quality Management) ต้องเปลี่ยนผ่านจากการประกันคุณภาพแบบตั้งรับ (Reactive QA) ที่เน้นการทำเอกสารเพื่อรอรับการตรวจประเมิน ไปสู่ ความฉลาดทางคุณภาพ (Quality Intelligence) ที่เน้นการใช้ข้อมูลเชิงลึก (Insights) ในการทำนายและปรับปรุงกระบวนการทำงานล่วงหน้า (Proactive & Predictive) งานวิจัยของ Anteng (2025) ได้แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของ AI ในการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัยที่ซับซ้อนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งแนวคิดนี้สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการบริหารวิทยาลัยพยาบาลได้อย่างดีเยี่ยม

รูปแบบการบริหารที่เป็นเลิศต้องมีการจัดทำธรรมาภิบาลข้อมูล (Data Governance) ที่ชัดเจน เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลมีความถูกต้อง ครบถ้วน และปลอดภัย ผู้บริหารควรผลักดันให้มีการสร้างระบบฐานข้อมูลกลาง (Centralized Data Warehouse) ที่เชื่อมโยงข้อมูลจากทุกพันธกิจ ทั้งด้านการเรียนการสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และการบริหารทรัพยากรบุคคล (HRM) เข้าด้วยกัน เพื่อขจัดปัญหาการทำงานแบบแยกส่วน (Silos) การประยุกต์ใช้ Dashboard อัจฉริยะ (Smart Dashboard) ที่แสดงผล KPIs แบบ Real-time จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่อาจช่วยสนับสนุนให้ผู้บริหารสามารถติดตามสถานะขององค์กรได้อย่างต่อเนื่องและเพิ่มโอกาสในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้ทันท่วงที เช่น การติดตามความก้าวหน้าของโครงการวิจัย การบริหารงบประมาณ หรือการติดตามภาวะการมีงานทำของบัณฑิต

นอกจากนี้ กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management - KM) ในยุคดิจิทัลต้องเปลี่ยนจากการจัดเก็บความรู้ในรูปแบบเอกสาร มาเป็นการสร้างชุมชนแห่งการปฏิบัติ (Communities of Practice - CoP) บนแพลตฟอร์มดิจิทัล ที่คณาจารย์และบุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปัน Best Practices และแก้ไขปัญหาร่วมกันได้อย่างไร้พรมแดน การนำ AI มาช่วยในการสืบค้นและจัดหมวดหมู่ความรู้ (Knowledge Curation) มีแนวโน้มที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้บุคลากรสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นได้รวดเร็วขึ้น อันจะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมในกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) ซึ่งเป็นหัวใจของวงจร PDCA (Plan-Do-Check-Act) ที่หมุนเร็วขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การบริหารจัดการคุณภาพในยุคดิจิทัลต้องขับเคลื่อนด้วยข้อมูล (Data-Driven) ไม่ใช่ความรู้สึกหรือธรรมเนียมปฏิบัติเดิมๆ การลงทุนในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและการสร้างวัฒนธรรมการใช้ข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้องค์กรสามารถตรวจจับสัญญาณความเปลี่ยนแปลง และปรับปรุงตนเองสู่ความเป็นเลิศได้อย่างยั่งยืน

**4. การบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management) ในมิติความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์และธรรมาภิบาลข้อมูล**

ความเสี่ยงในยุคดิจิทัลมีความซับซ้อนและรุนแรงกว่าในอดีตมาก โดยเฉพาะภัยคุกคามทางไซเบอร์ (Cybersecurity Threats) ที่พุ่งเป้ามายังสถาบันการศึกษาและหน่วยงานสาธารณสุขมากขึ้น ข้อมูลจาก Deloitte (2025) ระบุว่า ความเสี่ยงด้านความปลอดภัยไซเบอร์ เป็นหนึ่งในความเสี่ยงสูงสุดของสถาบันอุดมศึกษา เนื่องจากสถาบันเหล่านี้ถือครองข้อมูลส่วนบุคคลจำนวนมาก (Personal Data) ทั้งของนักศึกษา บุคลากร และผู้ป่วยในโรงพยาบาลคู่ความร่วมมือ การบริหารจัดการที่เป็นเลิศจึงขาดไม่ได้ซึ่งระบบการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (Enterprise Risk Management - ERM) ที่เข้มแข็งและบูรณาการเข้ากับแผนยุทธศาสตร์

ผู้บริหารต้องกำหนดนโยบายความปลอดภัยสารสนเทศที่สอดคล้องกับกฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) และมาตรฐานสากล เช่น ISO 27001 โดยต้องมีการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) อย่างสม่ำเสมอ ทั้งในมิติด้านเทคโนโลยี (Technical Risks) เช่น การถูกโจมตีด้วย Ransomware ระบบล่มหรือข้อมูลรั่วไหล และมิติด้านพฤติกรรมคน (Human Risks) เช่น การขาดความตระหนักรู้ของบุคลากร (Phishing Awareness) รูปแบบการบริหารจัดการต้องเน้นมาตรการเชิงป้องกัน (Preventive Measures) เช่น การใช้ระบบยืนยันตัวตนแบบหลายปัจจัย (MFA) และการเข้ารหัสข้อมูล (Encryption) ควบคู่ไปกับแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Plan - BCP) ที่ซักซ้อมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มั่นใจว่าเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน องค์กรจะสามารถกู้คืนระบบและดำเนินภารกิจหลักต่อไปได้โดยเร็วที่สุด

นอกเหนือจากความเสี่ยงด้านไอที การบริหารความเสี่ยงยังต้องครอบคลุมถึงความเสี่ยงด้านยุทธศาสตร์ (Strategic Risk) เช่น การลดลงของจำนวนประชากรวัยเรียน (Demographic Shift) และความเสี่ยงด้านการเงิน (Financial Risk) จากการเปลี่ยนแปลงนโยบายการจัดสรรงบประมาณ การใช้ AI ในการพยากรณ์ความเสี่ยง (Predictive Risk Analytics) จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถสร้างฉากทัศน์จำลอง (Scenario Planning) เพื่อเตรียมแผนรับมือล่วงหน้าได้ ตัวอย่างเช่น การจำลองผลกระทบทางการเงินหากจำนวนนักศึกษาลดลง 20% เพื่อวางแผนการบริหารต้นทุนและหารายได้เพิ่ม แนวทางนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Beasley and Branson (2025) ที่ย้ำว่า ERM ต้องเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจระดับกลยุทธ์ ไม่ใช่เป็นเพียงภาระงานด้านการตรวจสอบ

การสร้างภูมิคุ้มกันให้กับองค์กรผ่านการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก โดยเฉพาะด้านความปลอดภัยไซเบอร์และความยั่งยืนทางการเงิน เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับวิทยาลัยพยาบาลในยุคดิจิทัล ตามหลักการ

แล้ว องค์กรที่บริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพย่อมมีโอกาสสร้างความยืดหยุ่น (Resilience) และเสริมสร้างความไว้วางใจจากสังคม

**5. การสร้างนวัตกรรมคุณค่าร่วม (Creating Shared Value) ผ่านเครือข่ายความร่วมมือพหุภาคี**

ในโลกที่เชื่อมโยงกัน การดำเนินงานแบบมาคนเดียว (Standalone) ไม่สามารถนำพาองค์กรไปสู่ความเป็นเลิศได้อีกต่อไป เกณฑ์ EdPEx หมวด 2 (กลยุทธ์) และ หมวด 7 (ผลลัพธ์) ให้ความสำคัญกับการสร้างเครือข่ายพันธมิตร (Partnership) เพื่อสร้างนวัตกรรมและผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ การบริหารจัดการวิทยาลัยพยาบาลยุคใหม่ต้องมุ่งเน้นการสร้างระบบนิเวศนวัตกรรมแบบเปิด (Open Innovation Ecosystem) ที่ดึงภาคส่วนต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วม ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ชุมชน และสถาบันการศึกษาต่างประเทศ แนวคิดเรื่องการสร้างคุณค่าร่วม (Creating Shared Value - CSV) ของ Porter and Kramer (2011) ถูกนำมาประยุกต์ใช้เพื่อเปลี่ยนบทบาทของวิทยาลัยจากการเป็นเพียงผู้รับงบประมาณ มาเป็นผู้ร่วมสร้างสุขภาพ (Health Co-creator) ให้กับสังคม

การสร้างความร่วมมือกับภาคเอกชน (Private Sector Engagement) เช่น บริษัทเทคโนโลยี หรือ Startups ด้านสุขภาพ (HealthTech) จะช่วยให้วิทยาลัยสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีที่ทันสมัยและนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนและบริการวิชาการได้ โดยไม่ต้องลงทุนเองทั้งหมด ตัวอย่างเช่น การร่วมมือพัฒนาแอปพลิเคชันเพื่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน หรือการใช้ระบบ Telemedicine ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เครือข่าย การดำเนินการลักษณะนี้ไม่เพียงแต่ช่วยแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างตรงจุด แต่ยังเป็นเวทีให้นักศึกษาและอาจารย์ได้ฝึกทักษะการเป็นนวัตกร (Innovator) และผู้ประกอบการ (Entrepreneur) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Anteng (2025) ที่เสนอแนะนโยบายการส่งเสริมงานวิจัยแบบสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

นอกจากนี้ การสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางวิชาการกับมหาวิทยาลัยชั้นนำในต่างประเทศ (International Collaboration) จะช่วยยกระดับมาตรฐานคุณภาพการศึกษาของไทยให้ทัดเทียมสากล ผ่านการแลกเปลี่ยนนักศึกษาและอาจารย์ (Exchange Programs) การทำวิจัยร่วม (Joint Research) และการพัฒนาหลักสูตรสองปริญญา (Dual Degree Programs) การบริหารจัดการเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยความไว้วางใจ (Trust) การสื่อสารที่โปร่งใส และการแบ่งปันผลประโยชน์ที่เป็นธรรม (Mutual Benefits) ซึ่งจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนและผลกระทบเชิงบวกในวงกว้าง (Broad Impact) ต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ ความเป็นเลิศที่ยั่งยืนเกิดจากการผนึกกำลังของเครือข่ายพันธมิตร การบริหารจัดการที่เปิดกว้างและมุ่งเน้นการสร้างนวัตกรรมร่วมกับภาคีเครือข่าย จะช่วยขยายขีดความสามารถของวิทยาลัยพยาบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน และสร้างคุณค่าที่แท้จริงให้กับสังคมและประเทศชาติ

จากการทบทวนและวิเคราะห์วรรณกรรมในทั้ง 5 ประเด็นข้างต้น ผู้เขียนได้นำทฤษฎีภาวะผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) มาใช้เป็นฐานในการกำหนดสมรรถนะใหม่ของผู้บริหาร ผสานเข้ากับเกณฑ์คุณภาพการศึกษา (EdPEx) เพื่อวางโครงสร้างระบบปฏิบัติการที่เป็นเลิศ และประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการบริหารความเสี่ยงระดับองค์กร (ERM) เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่สถาบัน โดยแนวคิดทั้งหมดถูกนำมาสังเคราะห์ร่วมกัน

เพื่ออุดช่องว่างของความรู้เดิม และพัฒนาขึ้นเป็นกรอบแนวคิดการบริหารจัดการคุณภาพดิจิทัลแบบยืดหยุ่น (DRQM) ที่จะนำเสนอในส่วนถัดไป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการนำทฤษฎีสากลมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของวิทยาลัยพยาบาลในประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรม

**สรุปองค์ความรู้**

บทความนี้ได้ข้อค้นพบ (องค์ความรู้) ที่สำคัญ คือ รูปแบบการบริหารจัดการคุณภาพดิจิทัลแบบยืดหยุ่น (Digital-Resilient Quality Management Model: DRQM) ซึ่งเป็นนวัตกรรมกระบวนการบริหารสำหรับวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพในยุคความปกติใหม่ องค์ประกอบสำคัญของ รูปแบบ DRQM เกิดจากการบูรณาการ 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) D - Digital Leadership (ภาวะผู้นำดิจิทัล) 2) R - Resilient Systems (ระบบที่ยืดหยุ่น) 3) Q - Quality Integration (การบูรณาการคุณภาพ) และ 4) M - Metaverse Learning (การเรียนรู้เสมือนจริง) สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับวิทยาลัยพยาบาลและสถาบันอุดมศึกษาด้านสุขภาพ โดยควรให้ความสำคัญกับสมดุลระหว่างเทคโนโลยีและมนุษย์ (Tech-Human Balance) ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้บริหารระดับสูงและนักยุทธศาสตร์องค์กร ในการกำหนดนโยบายและทิศทางองค์กร เพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลไทยก้าวข้ามขีดจำกัดเดิมและเป็นผู้นำในการผลิตบุคลากรสุขภาพคุณภาพสูงสู่เวทีโลก อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในอนาคตควรมีการนำรูปแบบ DRQM ไปทดสอบในเชิงประจักษ์ (Empirical Testing) กับกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เพื่อยืนยันประสิทธิผลและปรับปรุงตัวแบบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

องค์ความรู้/นวัตกรรมจากการวิจัย จากการสังเคราะห์เนื้อหาและช่องว่างของงานวิจัย ผู้เขียนขอนำเสนอ ตารางสรุปองค์ประกอบรูปแบบ DRQM (DRQM Model Framework) เพื่อแสดงองค์ความรู้ที่ชัดเจนและนำไปปฏิบัติได้จริง ดังแสดงในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1**

| องค์ประกอบ (Component) | รายละเอียด (Description) | ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Expected Outcome) |
|---|---|---|
| D - Digital Leadership | ภาวะผู้นำดิจิทัลเชิงกลยุทธ์, วิสัยทัศน์ที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล (Data-Driven Vision) | การตัดสินใจที่แม่นยำและรวดเร็ว, วัฒนธรรมองค์กรที่เปิดกว้าง |
| R - Resilient Systems | การบริหารความเสี่ยงเชิงรุก (ERM), ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cybersecurity), ความยั่งยืนทางการเงิน | องค์กรมีความยืดหยุ่น, ล้มแล้วลุกไว (Bounce back), ข้อมูลปลอดภัย |
| Q - Quality Integration | การใช้เกณฑ์ EdPEx บูรณาการกับเทคโนโลยี, กระบวนการคุณภาพอัจฉริยะ (Smart QA) | มาตรฐานการศึกษาที่เป็นเลิศ, การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพสูง |

| องค์ประกอบ (Component) | รายละเอียด (Description) | ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Expected Outcome) |
|---|---|---|
| M - Metaverse Learning | ระบบนิเวศการเรียนรู้เสมือนจริง, การวัดผลสมรรถนะ (Competency-based), AI-Personalization | บัณฑิตมีทักษะแห่งอนาคต, สมรรถนะทางคลินิกที่แม่นยำ |

องค์ประกอบทั้ง 4 ประการของรูปแบบ DRQM มีความสัมพันธ์เชิงระบบที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยมี D (Digital Leadership) ทำหน้าที่เป็นตัวขับเคลื่อนหลักและกำหนดทิศทางเชิงยุทธศาสตร์ ขณะที่ R (Resilient Systems) และ Q (Quality Integration) ทำหน้าที่เป็นฐานรากในการบริหารจัดการความเสี่ยงและประกันคุณภาพองค์กร เพื่อรองรับการดำเนินงานของ M (Metaverse Learning) ในการจัดการเรียนรู้เสมือนจริงเพื่อสร้างสมรรถนะทางคลินิกแก่ผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

**การถ่ายทอดและนำไปใช้ประโยชน์** แนวคิด DRQM และองค์ความรู้จากบทความนี้ สามารถนำไปขยายผลและสร้างผลกระทบในวงกว้างได้ 3 ระดับ ได้แก่

1) ระดับสถาบัน จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านการเปลี่ยนผ่านดิจิทัล (Digital Transformation Consulting Clinic) ภายใต้ความร่วมมือของสมาคมวิชาชีพ เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้กับสถาบันเครือข่าย

2) ระดับวิชาชีพ ใช้เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อ สภาการพยาบาล ในการกำหนดมาตรฐานการรับรองสถาบันรูปแบบใหม่ (Modern Accreditation) ที่ให้ความสำคัญกับโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลและการบริหารความเสี่ยงทางไซเบอร์

3) ระดับชาติ เสนอต่อ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาแพลตฟอร์มการเรียนรู้พยาบาลแห่งชาติ (National Nursing Learning Platform) ที่ทุกสถาบันสามารถใช้ทรัพยากรส่วนกลางร่วมกัน ซึ่งจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำและยกระดับคุณภาพการศึกษาพยาบาลของไทยให้ก้าวหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืน

**เอกสารอ้างอิง**

Abou Hashish, E. A., Alnajjar, H. A., & Bakhit, Z. S. (2025). Nurse managers' perspectives on digital transformation and informatics competencies in e-leadership: A qualitative study. *Nursing Open*, 12(7), 1-13.

Anteng, T. (2025). Trends of driving interdisciplinary research with AI in Thai society towards sustainable development in the Society 5.0 era. *Journal of Academic Multidisciplinary*, 1(4), 1-18.

Avolio, J. J., Sosik, J. J., Kahai, S. S., & Baker, B. (2014). E-leadership: Re-examining transformations in leadership source and transmission. *The Leadership Quarterly*, 25(1), 105-131.

Baldrige Performance Excellence Program. (2023). 2023–2024 Baldrige excellence framework (Education). National Institute of Standards and Technology.

Beasley, M. S., & Branson, B. C. (2025). The state of risk oversight: An overview of enterprise risk management practices (16th ed.). North Carolina State University, Enterprise Risk Management Initiative.

Booth, R. G., Strudwick, G., McBride, S., O'Connor, S., & López, A. L. S. (2021). How the nursing profession should adapt for a digital future. *BMJ*, 373, n1190. https://doi.org/10.1136/bmj.n1190

Deloitte. (2025). 2025 US higher education trends: Embracing flexibility and redefining value. *Deloitte Insights*.

Munsamy, M. (2022). A digital leadership competency framework in the era of 4IR [Doctoral dissertation, University of Johannesburg]. *UJDigispace*.

Office of the Permanent Secretary, Ministry of Higher Education, Science, Research and Innovation. (2021). Educational criteria for performance excellence (EdPEx) 2020-2023.

Park, M., & Moon, K. J. (2025). The effects of game-based virtual reality in nursing education: A scoping review. *Korean Journal of Adult Nursing*, 37(4), 384–400.

Porter, M. E., & Kramer, M. R. (2011). Creating shared value. *Harvard Business Review*, 89(1/2), 62–77.

Radi, M., et al. (2025). Effectiveness of immersive virtual reality in nursing education for nursing students and nursing staffs: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 151, 106725.

World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020-2025*.