

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ Factors Influencing Nursing Management in the COVID-19 Situation of Nursing Administrators in University Hospitals, Northeastern of Thailand

จิตทินันท์ ศรีจักรโคตร¹, สมปรารถนา ดาผา^{1*}, พรพิมล สุขเพี้ย¹, วรรณชนก จันทชุม¹

Jitpinan Srijakkot¹, Sompratthana Dapha^{1*}, Pornpimon Sookpier¹, Wanchanok Juntachum¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของการบริหารการพยาบาล และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยชั้นไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 122 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และแบบสอบถามการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96, 0.98 และตรวจสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอนบาคเท่ากับ 0.93, 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แบบขั้นตอน ผลการวิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาพรวมอยู่ในระดับสูงโดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การบริหารการพยาบาลระยะก่อน ขณะ และหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งมีคะแนนอยู่ในระดับสูงทั้ง 3 ระยะ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล และระบบสนับสนุนการจัดบริการ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์โควิด-19 ได้ร้อยละ 82.50 ($R^2 = 0.825$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์โควิด-19, ผู้บริหารทางการพยาบาล, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

Citation:

Srijakkot J, Dapha S, Sookpier P, Juntachum W. Factors influencing nursing management in the COVID-19 situation of nursing administrators in university hospitals, Northeastern of Thailand. Health Sci J Thai 2024; 6(2): 81-89. (in Thai); <https://doi.org/10.55164/hsjt.v6i2.262657>

¹ สาขาวิชาการศึกษา วิจัยและบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002

¹ Department of study Research and administration of nursing, Faculty of Nursing Khon Kaen University, 40002, Thailand

* Co-responding author: Email: somdapa@kku.ac.th Tel: 0924682465
Received: Apr 26, 2023; Revised: Dec 4, 2023; Accepted: Jan 8, 2024
<https://doi.org/10.55164/hsjt.v6i2.262657>

Abstract

This predictive research aimed to determine the level of nursing administration and factors influencing nursing administration in the situation of the COVID-19 epidemic among 122 nursing administrators who were head nurses or in higher positions at university hospitals in the northeast of Thailand. The research tools consisted of a questionnaire on environmental factors in work and a questionnaire on nursing management in the situation of the COVID-19 pandemic. The content validity values of the questionnaire were 0.96 and 0.98. The reliability values were verified by Cronbach's alpha coefficient, which were 0.93 and 0.92. Data was analyzed by descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis. The results showed the average score of nursing administrators in the situation of the COVID-19 pandemic of nursing administrators at university hospitals in the northeast of Thailand was at a high level. The COVID-19 pandemic situation was divided into 3 phases, including nursing management before, during, and after the COVID-19 pandemic, which had a high level in all 3 phases. In addition, the environmental factors in the work, consisting of the role perception of nursing administrator and the service support system, could jointly predict the variance of nursing administration in the situation of COVID-19 with a statistical significance of 82.50% ($R^2 = 0.825$, $p\text{-value} < 0.05$).

Keywords: Nursing Management in the COVID-19 Situation, Nursing administrators, University hospitals

บทนำ

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ถือเป็นภาวะวิกฤตของทุกประเทศทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ จากการรายงานของ True⁽¹⁾ ข้อมูล ณ วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 พบยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุด 3 ประเทศ ได้แก่ รัสเซีย 152,337 ราย เยอรมนี 111,824 ราย และเกาหลีใต้ 95,347 ราย ตามลำดับส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ สังคมที่สำคัญคือ ระบบโครงสร้างและการบริการของโรงพยาบาลที่ต้องมีการบริหารจัดการเพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ผู้ติดเชื้อดังกล่าวจำนวนมาก โดยประเทศไทยได้รับผลกระทบดังที่กล่าวมาเช่นกัน พบว่าจากสถิติผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 ภายในประเทศเมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 มีผู้ป่วยรายใหม่มากถึง 18,363 ราย และมีผู้ป่วยยืนยันสะสมในปี 2563 มากถึงจำนวน 2,749,561 ราย⁽²⁾ จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระลอกที่ 3 ซึ่งเป็นสายพันธุ์โอมิครอนที่สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายและค่อนข้างรวดเร็ว ทำให้อัตราผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตพุ่งสูงเพิ่มขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก

จากการรายงานของธนาคารโลก⁽³⁾ พบว่าผลกระทบของโรคโควิด-19 ต่อครัวเรือนในประเทศไทยส่งผลกระทบต่อครัวเรือนกว่าร้อยละ 70 ประสบปัญหารายได้ลดน้อยลงถึงแม้รัฐบาลได้มีการจัดการในประเด็นปัญหาดังกล่าวโดยมีการริเริ่มโครงการคนละครึ่งเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่มีรายได้น้อย แต่ความหวาดกลัวต่อการติดเชื้อ และการขาดแคลนทุนทรัพย์คือ เหตุผลหลักที่ทำให้การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในประเทศไทยเป็นไปอย่างจำกัดในช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรค และการแพร่ระบาดยังส่งผลกระทบต่อด้านการศึกษาของเด็กนักเรียน ที่ครอบครัวมีความกังวลในเรื่องของความเสี่ยง

ต่อการติดเชื้อ และการปรับการเรียนการสอนไปสู่รูปแบบออนไลน์เนื่องจากบางครอบครัวไม่มีผู้ใหญ่คอยดูแล รวมทั้งปัญหาในเรื่องไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์ในการเรียนออนไลน์ได้จากความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงวัคซีนเพื่อป้องกันโรคโควิด-19 ในช่วงที่มีการระบาดในระยะแรกๆ ที่ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร รวมทั้งการสื่อสารข้อมูลทางสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงภาวะปกติยังมีข้อจำกัด

สำหรับการบริหารจัดการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง⁽⁴⁾ มีการบริหารจัดการแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะต้นนับตั้งแต่มีผู้ป่วยรายแรกเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การบริหารจัดการระยะแรกจะเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีการสร้างความตระหนัก สร้างความมั่นใจและทำความเข้าใจให้กับบุคลากรเพื่อให้บุคลากรมีการปฏิบัติที่สอดคล้องกับมาตรการของสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด 2) ระยะกลางเป็นระยะที่ทำการติดตามประเมินสถานการณ์ติดเชื้อทั้งในและต่างประเทศเพื่อให้ทราบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเพื่อใช้ในการวางแผนการทำงาน รวมถึงการติดตามประกาศและแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องจากกรมควบคุมโรคและสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ/มาตรฐานการปฏิบัติ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และ 3) ระยะสุดท้าย เป็นการปรับกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้มีความพร้อมในการดำเนินงาน โดยมีเป้าหมาย 3 ประการเพื่อไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรค ป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อ และเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อของบุคลากรที่มีสุขภาพ นับว่าเป็นภาระงานที่หนักที่สุดในช่วงวิกฤตของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สำหรับบุคลากรสุขภาพที่ต้องทุ่มเททั้งกำลังกาย และกำลังใจในการให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 ตลอดจนการเฝ้าระวังและ

การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในประเทศไทยที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในหลายระลอก

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแนวทางในการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เป็น 3 ระยะ ประกอบด้วย 1) ระยะก่อนเกิดเหตุ ประกอบด้วย การประเมินการวางแผน และการดำเนินงานซ่อมแผน 2) ระยะขณะเกิดเหตุ ประกอบด้วย การดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ การดำเนินงานตามแผนการประสานงาน และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของพยาบาล และ 3) ระยะหลังเกิดเหตุ ประกอบด้วย การฟื้นฟูการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล สรุปการถอดบทเรียน และการพัฒนาปรับปรุงงาน⁽⁵⁾ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นั้น มีการศึกษาในหลากหลายประเด็น เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลในด้านประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในการมีส่วนร่วมด้านความปลอดภัยในภาวะวิกฤตของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย 7 ประเด็น ดังนี้ 1) เปลี่ยนความตระหนักเป็นความตระหนัก 2) ปรับความกลัวเป็นความกล้าเข้าไปดูแลผู้ป่วยตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด 3) ร่วมคิดร่วมออกแบบงานล่วงหน้าเพื่อลดความเสี่ยง 4) หาความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อบ่อยๆ 5) ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า 6) ให้กำลังใจเพื่อนร่วมงานให้พร้อมรับสถานการณ์ความเสี่ยง และ 7) พูดคุย แนะนำคนรอบข้างให้ป้องกันตนเองและชุมชน⁽⁶⁾ ปัจจัยด้านการจัดการความรู้ในการบริหารจัดการเพื่อรับมือสถานการณ์โรคโควิด-19 โดยการศึกษาการบริหารด้านการคัดกรองโรคโควิด-19 พบว่ามีการนำมาตรการการคัดกรองไปปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยผู้บริหารต้องสั่งการในรูปแบบคณะทำงานบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ปรับโครงสร้างการให้บริการ ณ จุดคัดกรองที่แผนกเวชระเบียน/จุดคัดกรอง OPD หรือ ER เป็นจุดคัดกรองหลักของโรงพยาบาล และจัดตั้งคลินิกโรคทางเดินหายใจ (ARI Clinic) ขึ้น⁽⁷⁾ ซึ่งยังไม่พบการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์โรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาลโดยตรง โดยเฉพาะบริบทของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ต้องให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อโรคโควิด-19 เป็นจำนวนมาก

จากสถานการณ์ปัญหาข้างต้นสะท้อนถึงความสำคัญและความจำเป็นต้องอาศัยผู้บริหารทางการพยาบาลที่ประกอบด้วย หัวหน้างานบริการพยาบาล รองหัวหน้างานบริการพยาบาลฝ่ายต่างๆ ผู้ช่วยหัวหน้างานบริการพยาบาลฝ่ายต่างๆ ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความสามารถในการบริหารจัดการองค์การเพื่อนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยมร่วม นโยบาย และแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาล โดยที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องนำศักยภาพตนเองผู้ได้บังคับบัญชาและระบบงานในการบริหารจัดการเพื่อให้การจัดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพบรรลุเป้าหมาย

ภายใต้สถานการณ์วิกฤตดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในประเด็นดังกล่าว โดยหวังว่าการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อที่จะได้ข้อมูลพื้นฐานที่จะเป็นประโยชน์ต่อองค์การพยาบาลในการออกแบบการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 หรือโรคอุบัติใหม่อื่นๆ ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาระดับของการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Descriptive research) แบบการพยากรณ์ (Predictive study) ตัวแปรอิสระประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหาร และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ นโยบายขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร การจัดการความรู้ การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล และระบบสนับสนุนการจัดบริการ ตัวแปรตาม ได้แก่ การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ประกอบด้วยหัวหน้างานบริการพยาบาล รองหัวหน้างานบริการพยาบาลฝ่ายต่างๆ ผู้ช่วยหัวหน้างานบริการพยาบาลฝ่ายต่างๆ ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ในแต่ละโรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จ.ขอนแก่น จำนวน 104 คน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี จ.นครราชสีมา จำนวน 18 คน และโรงพยาบาลสุทธาเวช จ.มหาสารคาม จำนวน 17 คน จำนวนทั้งสิ้น รวม 139 คน

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของกรีน⁽⁸⁾ เนื่องจากเป็นสูตรที่ใช้คำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ทำนายผลจากค่าตัวแปร และใช้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรผลลัพธ์กับตัวแปรต้นแต่ละตัวได้สูตรที่ใช้ในการคำนวณ คือ $n \geq 50 + 8m$ ซึ่ง n คือ ขนาดตัวอย่าง m คือ จำนวนตัวแปรต้น ซึ่งในการศึกษานี้มีตัวแปรต้น 8 ตัว เมื่อแทนค่าในสูตรจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 114 เนื่องจากในการศึกษานี้มีประชากรที่ใช้ในการศึกษาน้อย รวมทั้งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามทางไปรษณีย์ มีอัตราการตอบกลับค่อนข้างต่ำ จำเป็นต้อง

เพิ่มจำนวนตัวอย่างให้มากขึ้นอีก 10%⁽⁹⁾ เพื่อทดแทนการไม่ได้รับแบบสอบถามกลับคืน ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด คือ 139 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการเป็นผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการผสมแนวคิดตามกรอบของ McCormick et.al.⁽¹⁰⁾ โดยมีเนื้อหาครอบคลุมทั้งปัจจัยต่างๆ 5 ด้าน ได้แก่ นโยบายขององค์กร 6 ข้อ วัฒนธรรมองค์กร 5 ข้อ การจัดการความรู้ 9 ข้อ การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล 13 ข้อ และระบบสนับสนุนการบริหาร 15 ข้อ รวมจำนวนทั้งหมด 48 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของประคอง กรรณสูตร⁽¹⁰⁾ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานสนับสนุนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานสนับสนุนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานสนับสนุนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานสนับสนุนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับต่ำ คะแนน 1.00-1.49 หมายถึง ปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานสนับสนุนการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับต่ำที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการผสมแนวคิดของสำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข⁽⁵⁾ ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ การบริหารการพยาบาลระยะก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 10 ข้อ การบริหารการพยาบาลระยะขณะเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 13 ข้อ การบริหารการพยาบาลระยะหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จำนวน 10 ข้อ รวมจำนวนทั้งหมด 33 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า แปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของประคอง กรรณสูตร⁽¹⁰⁾ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับต่ำ คะแนน 1.00-1.49 หมายถึง การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับต่ำที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทุกส่วนได้รับการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยส่วนที่ 2 และ 3 ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.96 และ 0.98 แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้บริหารทางการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93 และ 0.92 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาล เมื่อได้รับอนุมัติผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้างานบริหารการพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปถึงผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งจะมีค่าชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดการเก็บข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาวិชาญเมื่อผู้บริหารทางการพยาบาลยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิชาญ จะลงนามในใบยินยอมและตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 25-30 นาที หลังการตอบแบบสอบถามจะให้ใส่ซองปิดผนึกที่เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัยส่งกลับมาที่ผู้วิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้จำนวน 122 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.77 และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ทั้งนี้การเก็บข้อมูลอยู่ระหว่างเดือนกรกฎาคม – ธันวาคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ วิเคราะห์การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis) และก่อนการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตั้งถดถอยเบื้องต้น (Assumptions) ในการใช้สถิติ คือ ตัวแปรมีการวัดเป็นแบบ Interval scale หรือ Ratio scale ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ การตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ พบว่าตัวแปรอิสระแต่ละตัวมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับตัวแปรตาม และตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันหรือเป็นอิสระต่อกัน (ค่าสหสัมพันธ์ไม่ควรเกิน 0.7 เพราะอาจทำให้เกิด Multicollinearity คือการที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันมากจะมีผลกระทบทำให้

ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2) สูงเกินความเป็นจริง และความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนจากการพยากรณ์ (Residual) ที่ทุกจุดบนเส้นถดถอยมีค่าเท่ากัน⁽¹²⁾

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ประจำมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE651172 เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2565 และได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัย วัตถุประสงค์การมีส่วนร่วม และสามารถซักถามข้อสงสัยก่อนการตัดสินใจ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมอย่างอิสระ อนุมัติเข้าร่วม สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบต่อผู้สมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ มีการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัยจะทำลายหลักฐานภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัยในเวลา 3 ปี การรายงานผลการวิจัยจะแสดงในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง 122 คน พบว่ามีอายุเฉลี่ย 49.45 ปี มีอายุระหว่าง 51-60 ปี มากที่สุดร้อยละ 55 จบการศึกษาในระดับปริญญาโท มากที่สุดร้อยละ 52.46 สาขาวิชาที่จบในระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 19.67 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในบทบาทผู้บริหารการพยาบาลเฉลี่ย 7 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในบทบาทผู้บริหารการพยาบาล ระยะเวลา 1-10 ปี มากที่สุดร้อยละ 79.51 ตำแหน่งบริหารทางการพยาบาล เฉลี่ยส่วนมากเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย มากที่สุดร้อยละ 60.66

การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับสูง (Mean $\pm$ SD; 4.23 ± 0.64) โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การบริหารการพยาบาลระยะก่อน ขณะ และหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าทั้ง 3 ระยะ อยู่ในระดับสูง (4.27 ± 0.69 ; 4.23 ± 0.65 ; 4.15 ± 0.72) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ (Table) 1

Table 1 The level of nursing administration in the COVID-19 situation of nursing administrators at university hospitals in the Northeast (n = 122)

Nursing Management in the COVID-19 Situation	Mean	SD	Level
1. The period before the outbreak of COVID-19	4.27	0.69	High
2. During the outbreak of COVID-19	4.23	0.65	High
3. Period after the outbreak of COVID-19	4.15	0.72	High
Total	4.23	0.64	High

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานกับการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.43$) และการศึกษาในระดับปริญญาโทมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = 0.27$) ส่วนปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r = 0.80$) กับการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังแสดงในตารางที่ (Table) 2

Table 2 Factors influencing nursing administration in the COVID-19 situation of nursing administrators at university hospitals in the Northeast (n = 122)

Factors	Pearson's correlation coefficient (r)	p-value	Level
Personal characteristics			
Age	0.437	<0.001**	Moderate
Education (master's degree)	0.271	0.003**	Low
Experience on nursing management	0.070	0.444	Low
Environmental factors in work	0.800	<0.001**	High
Organization policies	0.456	<0.001**	Moderate
Organizational culture	0.553	<0.001**	Moderate
Knowledge management	0.588	<0.001**	Moderate
Role perception of nursing administrator	0.871	<0.001**	High
Service support system	0.898	<0.001**	High

**p-value <0.01

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าข้อมูลไม่เกิด Autocorrelation ไม่มี Outliers ไม่มี Multicollinearity ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมกันอธิบายการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาทของผู้บริหาร

ทางการพยาบาล และระบบสนับสนุนการจัดบริการ ซึ่งตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล มากที่สุด คือ ด้านการรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล (ทิศทางบวก Beta = 0.718) รองลงมาคือ ด้านระบบสนับสนุนการจัดบริการ (ทิศทางบวก Beta = 0.208) โดยตัวแปรทั้งสองตัวสามารถร่วมกันทำนายการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ของผู้บริหารทางการพยาบาลได้ ร้อยละ 82.50 ($R^2 = 0.825$) ดังแสดงในตารางที่ (Table) 3

Table 3 Factors influencing nursing administration in the COVID-19 situation of nursing administrators at university hospitals in the Northeast (n = 122)

Forecasting variables	B	Std.Error	Beta	t	p-value
Constant	0.626	0.158		3.953	<0.001*
Perceived roles of nursing administrators	0.664	0.078	0.718	8.478	<0.001*
Service support system	0.197	0.080	0.208	2.456	0.015*

F = 281.266, R = 0.909, $R^2 = 0.825$, Adjusted $R^2 = 0.822$

*p-value <0.05

อภิปรายผล

การบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า คณะณัติของการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาพรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อแบ่งเป็นระยะคือ ระยะก่อน ขณะ และหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 อยู่ในระดับสูงทั้ง 3 ระยะ จะเห็นได้ว่าภาพรวมของการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือภาพรวมอยู่ในระดับสูง เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อเป็นสถานที่สำหรับการเรียนการสอน และฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ ดังนั้นจึงมีความพร้อมและการจัดการที่เป็นเลิศในทุกๆ ด้าน รวมถึงการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ดังจะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาบริหารการพยาบาลมากที่สุด เมื่อพิจารณาตามระยะของการบริหารจัดการ คือ ระยะก่อน ขณะ และหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 แม้ทั้ง 3 ระยะจะอยู่ในระดับสูง แต่ระยะหลังการเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 จะมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อจะพบว่า ข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุดคือ ภายหลัง

การระบาดรอบที่ผ่านมา ท่านมีการฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมให้กับประชาชน/ผู้ติดเชื้อ ข้อที่ได้คะแนนต่ำที่สุดรองลงมาคือ ท่านได้ให้มีการถอดบทเรียนสรุปเหตุการณ์สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมิตร ชินภักดี⁽¹³⁾ ได้ศึกษาสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ถึงปัญหาของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า มีภาวะความเครียด วิตกกังวล พักผ่อนไม่เพียงพอ และขาดแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการปฏิบัติงานได้ ซึ่งในประเด็นนี้ผู้บริหารทางการพยาบาลต้องมีการถอดบทเรียนจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และนำไปสู่การบริหารจัดการ พัฒนารูปแบบของการจัดการอย่างครอบคลุม เพื่อให้เกิดความมั่นใจทั้งกับผู้บริหารและผู้ให้บริการ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด -19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ ด้านการศึกษาในระดับปริญญาโท และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (p -value <0.01) สอดคล้องกับการศึกษาของ Afshari และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่ได้ศึกษาปัจจัยทำนายข้อมูลส่วนบุคคลต่อความยืดหยุ่นของพยาบาลในระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าอายุ ($r = 0.61$, p -value = 0.003) และระดับการศึกษาของพยาบาล ($r = 0.51$, p -value = 0.044) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยืดหยุ่นของพยาบาลในระหว่างสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Raso และคณะ⁽¹⁵⁾

ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพแวดล้อมในการทำงาน และการรับรู้ภาวะผู้นำที่แท้จริงของผู้นำทางการพยาบาลและพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในคลินิก จากผลกระทบของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานในภาพรวม มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r = 0.625$, $p\text{-value} < 0.01$) แต่ตัวแปรสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความแตกต่างจากตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกันอย่างแท้จริง การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ และการจัดอัตราค่าจ้างที่เพียงพอ ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 ประกอบด้วย 2 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล และระบบสนับสนุนการจัดบริการ โดยตัวแปรทั้งสองตัวสามารถร่วมกันทำนายการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ได้ร้อยละ 82.50 ($R^2 = 0.825$) โดยผู้วิจัยได้อภิปรายผลที่เกิดขึ้น ดังนี้

1) การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถร่วมทำนาย และมีอิทธิพลทางบวกต่อการบริหารการพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้บริหารทางการพยาบาล ($Beta = 0.718$) กล่าวคือ การรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะขับเคลื่อนให้เกิดการพัฒนากระบวนการและพัฒนาระบบบริการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Sihvola และคณะ⁽¹⁶⁾ ที่ได้ศึกษาความยืดหยุ่นของ ผู้นำทางการพยาบาลและบทบาท ในการสนับสนุนความยืดหยุ่นในการทำงานของพยาบาล ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โดยผู้นำทางการพยาบาล จะต้องมีการตระหนักรู้และสะท้อนคิดเกี่ยวกับตนเอง มีกลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา มีการสื่อสารถึงความยืดหยุ่นในการทำงานให้กับพยาบาลในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 มีรูปแบบการเป็นผู้นำเชิงสัมพันธ์ภาพ สนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่มีความปลอดภัยและเพียงพอ ซึ่งการสื่อสารที่ดีจะช่วยให้พยาบาลมีความยืดหยุ่นในการทำงานสามารถปรับตัว ในการดำเนินชีวิตในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี และสอดคล้องกับการศึกษาของนวลไย พิศชาติ และคณะ⁽¹⁷⁾ และของวีรพงษ์ เกียรติไพรัช และพระปลัดสถิตย์ โพธิ์ญาโน⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เกิดผลกระทบต่อการบริหารจัดการองค์กรเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานให้เหมาะสมกับยุคนิวอร์มอล (New normal) สำหรับบทบาทของผู้บริหารในยุคนิวอร์มอล ประกอบด้วย 1) การเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ มีแนวคิดที่ชัดเจนในการ

นำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ 2) มีความคิดเชิงระบบ (System thinking) ในการวางระบบการทำงานและวิเคราะห์ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อวางแผนงานในการป้องกันผลกระทบในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 3) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี (Technology) เพื่อประกอบการตัดสินใจและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน 4) มีความรับผิดชอบ (Accountability) โดยที่ผู้บริหารต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเอง คือ การทำหน้าที่บริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในการศึกษาสถานการณ์ให้มีความเป็นปัจจุบัน และนำมาประกอบการตัดสินใจ (2) รับผิดชอบต่อบุคลากรให้บุคลากรในทีมมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานว่ามีความปลอดภัย มีการจัดหาวัคซีนที่เพียงพอ รวมทั้งอุปกรณ์ในการป้องกันโรคที่เพียงพอ รวมทั้งกำหนดวิธีการทำงานที่เหมาะสมปลอดภัย (3) รับผิดชอบต่องาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความต่อเนื่องมีการจัดทำแผนการปฏิบัติงานที่มีความชัดเจนสอดคล้องกับสถานการณ์ และ (4) มีความยืดหยุ่น (Resilience) ผู้บริหารต้องมีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การขับเคลื่อนองค์กรสามารถดำเนินไปได้ เช่น การปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน การปรับตารางการปฏิบัติงาน โดยไม่ยึดติดกับรูปแบบเดิมๆ ในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Virkstis, K. และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษา 7 กลยุทธ์การบริหารเพื่อรักษาเสถียรภาพของกำลังคนพยาบาล ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคโควิด-19 ที่ประกอบด้วย (1) การจัดลำดับความสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพ (2) แรงการเปลี่ยนแปลงพยาบาลใหม่ไปสู่ผู้มีความสามารถโดยการกำหนดระยะเวลาในการพัฒนาสมรรถนะ (3) ปรับบทบาทของพยาบาลให้มีความยืดหยุ่นรวมทั้งตารางการปฏิบัติงานโดยไม่ยึดติดกับรูปแบบเดิม (4) พยาบาลที่มีประสบการณ์เชี่ยวชาญต้องเป็นผู้นำทีมและสนับสนุนทีมในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพในสถานการณ์โควิด-19 (5) สร้างรูปแบบการดูแลแบบเป็นทีมโดยดึงการมีส่วนร่วมของ ทีมสนับสนุนการดูแลที่เป็นพนักงานดูแลผู้ป่วย (6) พิจารณาจ้างพยาบาลที่เป็นพาร์ทไทม์เพิ่มและชักชวนให้พยาบาลเหล่านั้นเข้ามาทำงานเป็นพยาบาลประจำและ (7) จัดการกับข้อจำกัดต่างๆ ขององค์กร เช่น การแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นๆ การพิจารณาค่าตอบแทนที่เหมาะสม และการดึงดูดพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงให้เข้ามาทำงานในองค์กร และจากการศึกษาของชุดิภาญจน์ ฤทธิ์ย และคณะ⁽²⁰⁾ ที่พบว่า การพัฒนาระบบบริการพยาบาล จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ผู้บริหารการพยาบาล จะต้องรับรู้และเห็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะการกำหนดนโยบายของผู้บริหาร องค์กร วัฒนธรรมองค์กร การจัดการความรู้ และระบบสนับสนุน การจัดการบริการพยาบาลส่งผลต่อการจัดบริการที่มีคุณภาพ

เนื่องจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน และเป็นองค์กรที่ตั้งขึ้นโดยมีเป้าหมายหลักในการเป็นแหล่งเรียนรู้ของสหสาขาวิชาชีพสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและกระทำกับชีวิตของมนุษย์ การให้บริการจึงต้องคำนึงถึงความปลอดภัยและคุณภาพเป็นสำคัญ จึงทำให้การบริหารมุ่งเน้นไปสู่การพัฒนาขีดความสามารถในการให้บริการและมีความพร้อมในการรักษาสูงสุด เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่ใช้สำหรับการเรียนการสอน เพื่อผลิตบุคลากรทางด้านการแพทย์ และเป็นโรงพยาบาลสำหรับการค้นคว้าวิจัยต่างๆ เพื่อพัฒนางานและพัฒนาคุณภาพการดูแล ดังนั้นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยจึงมีนโยบายพัฒนาบุคลากรเพื่อบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2) ระบบสนับสนุนการจัดบริการ เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่าสามารถร่วมกันทำนายและมีอิทธิพลทางบวกต่อการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์โรคโควิด-19 ($\beta = 0.208$) แสดงว่าการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 นอกเหนือจากการรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาลแล้ว การจัดระบบสนับสนุนการจัดบริการเป็นสิ่งที่จำเป็นในการจัดบริการพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ดังที่กองบริหารระบบบริการสุขภาพจิตกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽²¹⁾ กล่าวว่าระบบสนับสนุนการจัดบริการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย (1) ระบบการบริหารจัดการโดยการกำหนดนโยบายการบริหาร การควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงาน การจัดทีมปฏิบัติงาน การสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ เทคโนโลยีในการดำเนินงาน การจัดระบบสวัสดิการให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน และการตรวจเยี่ยมเสริมพลังใจของผู้บริหารทุกระดับ (2) ระบบการเตรียมความพร้อมบุคลากรให้ได้ตามคุณสมบัติ พอเพียงและปลอดภัย (3) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตและการสื่อสารประชาสัมพันธ์ และ (4) ระบบข้อมูลสารสนเทศในการบันทึก สรุปรายงานการปฏิบัติงาน ดังนั้นระบบการสนับสนุนการจัดบริการจึงเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในการจัดบริการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19

ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้ที่มีศักยภาพในการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 และโรคอุบัติใหม่ของผู้บริหารการพยาบาล จึงควรมุ่งเน้นในการพัฒนาบุคลากรทุกระดับ โดยเฉพาะในระดับผู้บริหารการพยาบาลให้มีสมรรถนะในการบริหารจัดการ การเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลง กระตุ้นให้ตระหนักและรับรู้บทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการในทุกสถานการณ์ รวมถึงการพัฒนากระบวนการสนับสนุนการจัดบริการ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีส่วนร่วม มีการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการให้ประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) บุคลากรทางการพยาบาล โดยเฉพาะผู้บริหารทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม ตระหนักและรับรู้ถึงบทบาทของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการในสถานการณ์โรคโควิด 19 หรือโรคอุบัติใหม่ หรือสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ ได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ

2) ระบบสนับสนุนการจัดบริการให้ครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ รวมถึงงบประมาณ สนับสนุนให้เพียงพอ และให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ เพื่อลดความเสี่ยง ความผิดพลาด และให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพถึงการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 หรือโรคอุบัติใหม่ เพื่อถอดบทเรียนที่ประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

2) ควรมีการศึกษากิจการการบริหารการพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 หรือโรคอุบัติใหม่ ของบริบทอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อมในการทำงานในตัวแปรด้านการสื่อสาร การตัดสินใจ การทำงานเป็นทีม และการจัดอัตรากำลังเพื่อที่ให้อัดรับกับตามต้องการในบริบทนั้นๆ อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. Update the latest number of people infected with the COVID-19 virus around the world (COVID-19) [Internet]. True. 2022 [cited 2022 Feb 9]. Available from: <https://kku.world/drhj3> (In Thai)
2. COVID-19 Medical Innovation and Research and Development Operations Center. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) situation report: update 22 February 2022 [Internet]. 2022 [cited 2022 Sep 2]. Available from: <https://kku.world/plx7m> (In Thai)
3. Belghith NBH, Arayavechkit T. Impact of COVID-19 per household in Thailand: insights from the phone accelerator survey [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 20]. Available from: <https://kku.world/dk8vr> (In Thai)
4. Nursing Department, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. Innovations in Nursing to Manage the Situation of Coronavirus Disease 2019 (COVID 19) under the nursing profession Nursing Department

- Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital. Chiang Mai: The Hospital; 2020. (In Thai)
5. Sathira-ankur T, Yonchoho N, Jamsomboon K, Srisuthisak S. Handbook of nursing management in the situation of the COVID-19 outbreak. Nonthaburi: Health Technical, Ministry of Public Health; 2021. (In Thai)
6. Panyavoodso N, Thiangchanya P, Chukumnerd P. Professional nurses' experiences of safety participation during the crisis of COVID-19 pandemic, Hat Yai hospital, Thailand. *Christian University Journal* 2022; 28(1): 59–72. (In Thai)
7. Lapuang S. Management during the COVID-19 screening measure for pandemic in Pathum Thani Hospital. [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 10]. Available from: <https://kku.world/jpx8r> (In Thai)
8. Green SB. How many subjects does it take to do a regression analysis. *Multivariate Behav Res* 1991; 26(3): 499–510.
9. Israel GD. Sampling the evidence of extension program impact. Gainesville (FL): Program Evaluation and Organizational Development, IFAS, University of Florida; 2019.
10. McCormick EJ, Ilgen DR, McCormick EJ. Industrial and organizational psychology. 8th ed. Englewood Cliffs (N.J.): Prentice-Hall; 1985.
11. Kanasoot P. Statistics for behavioral science research. 3rd rev. ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 1999. (In Thai)
12. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale (NJ): Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
13. Chinpukdee S. Development of care and nursing models for COVID-19 patients in home quarantine at Kae Dam district. *Academic Journal of Nursing and Health Science* 2022; 2(2): 6–21. (In Thai)
14. Afshari D, Nourollahi-darabad M, Chinisaz N. Demographic predictors of resilience among nurses during the COVID-19 pandemic. *Work* 2021; 68(2): 297–303.
15. Raso R, Fitzpatrick JJ, Masick K, Giordano-Mulligan M, Sweeney CD. Perceptions of authentic nurse leadership and work environment and the pandemic impact for nurse leaders and clinical nurses. *J Nurs Adm* 2021; 51(5): 257–63.
16. Sihvola S, Kvist T, Nurmekele A. Nurse leaders' resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *J Nurs Manag* 2022; 30(6): 1869–80.
17. Pitsachart N, Saenprasarn P, Yonchoho N. Nursing administration in New Normal Era. *Journal of Nursing Division*. 2021; 48(3): 202–11.
18. Kiatpraiyot W, Phodhiyano PS. Leadership and the organization management in New Normal age. *Journal of Buddhist Sociology*. 2022; 7(1): 123–34. (In Thai)
19. Virkstis K, Boston-Fleischhauer C, Rewers L, Critchley N, Whitemarsh K, Paiewonsky A, Gerstenfeld R. 7 Executive strategies to stabilize the nursing workforce. *J Nurs Adm* 2022; 52(4): 194–6.
20. Haruthai C, Sathira-ankur T, Wongsuvansiri S. Development of nursing service system for the upgraded hospitals. *Journal of Nursing Division* 2016; 43(1): 113–34. (In Thai)
21. Bureau of Mental Health System Administration. Guidelines for mental health care of COVID-19 patients in Budsarakam Hospital: under the lesson on mental health care operations for COVID-19 patients in Budsarakam Hospital. [Internet]. 2022 [cited 2022 Feb 20]. Available from: <https://kku.world/smy3l> (In Thai)