

## การศึกษาภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สุวิมล พนาวัฒน์กุล*	ปร.ด. (อาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)
ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์**	ศศ.ด. (อาชีวศึกษา)
มณฑา ลิ้มทองกุล***	วท.ม (พยาบาลศาสตร์)
อรนันท์ อุดมภาพ****	กจ.ม. (การจัดการสุขภาพ)

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยใช้กรอบแนวคิดการระดมสรรพกำลังในภาวะฉุกเฉิน 4 S ตามข้อเสนอแนะของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (CDC) ได้แก่ การจัดการพื้นที่ (space) บุคลากร (staff) วัสดุอุปกรณ์ (supplies) และระบบ (system) ใน 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะเตรียมเผชิญภาวะระบาด และระยะฟื้นฟูภาวะปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสนทนากลุ่มผ่านระบบออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญที่คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุได้ใช้ภาวะผู้นำที่บ่งชี้ถึงการมีวิสัยทัศน์ ความมุ่งมั่นแก้ไข ปัญหา การตัดสินใจทางคลินิก การสั่งการ การวางแผนทรัพยากร การฝึกอบรม การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การบริหารเครือข่าย ความร่วมมือ และการสร้างความตระหนักในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และการบริหารจัดการการแพร่ระบาด มีการบริหารจัดการครอบคลุมด้านการจัดการพื้นที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และระบบทั้ง 3 ระยะ

**คำสำคัญ:** ภาวะผู้นำ, การบริหารจัดการ, โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี,

E-mail: suwimon\_p@rmutt.ac.th

\*\* ผู้อำนวยการ โรงเรียนปิยะมหาราชาลัย

\*\*\* รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

\*\*\*\* กรรมการบริหาร เบทเทอร์เฮลท์แคร์ ไชลูนันท์ จำกัด

## A Study of Nursing Professional Leadership in Managing the Coronavirus 2019 Pandemic in the Aged Care Facilities

Suwimon Panawatanakul*	Ph.D. (Vocational Education for Human Resource Development)
Siripan Vejasit**	Ph.D. (Vocational Education)
Montha Limthongkul***	M.Sc. (Nursing)
Oranun Udomphap****	MM. (Health Care Management)

---

### Abstract

This research aimed to study nursing professional leadership management in Aged Care Facilities (ACF) during the coronavirus 2019 pandemic using the 4S emergency mobilization conceptual framework recommended by The United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC): space, staff, supplies and system in 3 phases: preparation, response, and recovery phase. Data were collected using online group discussion method. The sample consisted of 7 experts, who were purposively selected. The research tool consisted of a general information questionnaire and a structured interview. Data were analyzed using content analysis.

The results showed that the nurse managers in ACF applied leadership indicating vision, commitment to problem solving, clinical decision-making, directing, resource planning, training, public relations, communication, network collaboration, awareness of receiving information, and management of the pandemic. The management contained space management, staff, supplies, and systems in the 3 phases.

**Key words:** leadership, management, the Coronavirus 2019

---

\* Lecturer, Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology Thanyaburi,  
E-mail: suwimon\_p@rmutt.ac.th

\*\* Director, Piyaminkunarak School

\*\*\* Associate Dean for Academic Affairs, Faculty of Nursing, Rajamangala University of Technology  
Thanyaburi

\*\*\*\* Executive Director, Better Healthcare Solutions CO., LTD

## บทนำ

ประเทศไทยเป็นสังคมสูงอายุดระดับสมบูรณ์เมื่อ พ. ศ. 2564 และจะเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุดระดับสุดยอดใน พ. ศ. 2574<sup>1</sup> ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจตามกระบวนการสูงอายุ (Aging process) ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความเปราะบาง มีโรคประจำตัว และมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย นอกจากนี้ โครงสร้างของประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป และลักษณะครอบครัวที่เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น อีกทั้งเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูง ทำให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากบุตรหลานน้อยลง อนึ่ง ข้อมูลของกรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ (2561)<sup>2</sup> พบว่า สถานดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทยมีจำนวนมากถึง 800 ราย แบ่งเป็นประเภทนิติบุคคล จำนวน 273 ราย หรือร้อยละ 34.13 และประเภทบุคคลธรรมดา จำนวน 527 ราย หรือร้อยละ 65.88 อีกทั้งยังคงเติบโตอย่างต่อเนื่อง และใน พ.ศ. 2564 สถานดูแลผู้สูงอายุประเภทนิติบุคคลเพิ่มขึ้นเป็น 493 ราย ดังนั้น สถานดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของการดูแลผู้สูงอายุ เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โรคโควิด-19) ซึ่งเป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ (Emerging Infectious Diseases) ที่มีการแพร่ระบาดใหญ่ทั่วโลกอย่าง ทำให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในชุมชนและในสถานดูแลผู้สูงอายุเกิดการติดเชื้อ บางคนมีอาการรุนแรงเสียชีวิต สถานดูแลผู้สูงอายุหลายแห่งต้องหยุดกิจการ ประกอบกับสถานดูแลผู้สูงอายุมีลักษณะการบริการตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ<sup>3</sup> ซึ่งแตกต่างจากสถานพยาบาล จึงมีข้อจำกัดด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ โดยเฉพาะชุดตรวจ Antigen Test Kit (ATK) อุปกรณ์การให้ออกซิเจน วัดคลื่น รวมทั้งบุคลากร นอกจากนี้ พระราชบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดคุณสมบัติผู้ดำเนินการไว้ว่า ผู้ดำเนินการต้องเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีที่ต้องผ่าน

การอบรมหลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชั่วโมง จากโรงเรียนหรือสถาบันที่ได้ผ่านการรับรองหลักสูตรกลางโดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส) และผ่านการทดสอบประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ยกเว้น ผู้ที่จบการศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เป็นหลักสูตรด้านการบริการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ หลักสูตรแพทยศาสตรพยาบาลศาสตร หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ กายภาพบำบัด การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ การแพทย์แผนจีน กิจกรรมบำบัด จิตวิทยา และเภสัชศาสตร์ ที่ไม่ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดำเนินการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 130 ชั่วโมง แต่ต้องผ่านการทดสอบประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอื่นที่ผ่านการอบรมและผ่านการทดสอบประเมินความรู้ความสามารถแล้วนั้น อาจมีทักษะการตัดสินใจทางคลินิกและทางสาธารณสุขที่ไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่ซับซ้อน โดยเฉพาะในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคที่รุนแรง นอกจากนี้ ความไม่ชัดเจนในการเข้ามากำกับดูแลและให้ความช่วยเหลือจากภาครัฐ สถานดูแลผู้สูงอายุจึงต้องประสานงานหน่วยงานต่างๆ เพื่อขอความช่วยเหลือ เช่น มูลนิธิ และองค์กรไม่หวังผลกำไรต่างๆ รวมทั้งศูนย์บริการสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร เป็นต้น ดังนั้น ผู้ดำเนินการจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโควิด-19 ของสถานดูแลผู้สูงอายุ อนึ่ง โรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้อไวรัสอุบัติใหม่และมีโอกาสอุบัติซ้ำ (Emerging and Re-emerging Infectious Disease) ดังนั้น ศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (Center of Disease

## วารสารกองการพยาบาล

Control: CDC)<sup>4</sup> จึงได้เสนอแนวทางการระดมสรรพกำลัง (Surge capacity) ในภาวะฉุกเฉินในรูปแบบของ “4 S” ได้แก่ Space, Staff, Supplies, และ System ซึ่งหมายถึงการจัดการพื้นที่ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ และการจัดการระบบ ซึ่งในขณะการแพร่ระบาดที่เป็นวิกฤตและท่ามกลางข้อมูลที่มีมากมายและความสับสนไม่แน่นอน ผู้ดำเนินการจำเป็นต้องใช้ภาวะผู้นำอย่างเต็มศักยภาพเพื่อให้ผ่านพ้นวิกฤตดังที่ Houston, (2008)<sup>5</sup> กล่าวว่า ผู้นำทางการพยาบาลในปี ค.ศ. 2020 ต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ 8 สมรรถนะ คือ การมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีทักษะการตัดสินใจที่เชี่ยวชาญ การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่มุ่งคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแล การสร้างโอกาสการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การทำงานประสานความร่วมมือและการทำงานเป็นทีม การรักษาสมาคมของภาวะผู้นำกับความคาดหวังในการทำงาน และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ที่สับสน โดยเฉพาะภาวะผู้นำในภาวะวิกฤตโควิด-19 ที่ Moore, C. (2020)<sup>6</sup> ได้กล่าวว่า สมรรถนะที่จำเป็น 3 ประการของผู้นำพยาบาลในช่วงวิกฤตโควิด-19 ประกอบด้วย การสื่อสารที่สร้างสรรค์ในภาวะวิกฤต การมีวิสัยทัศน์และค่านิยมที่ชัดเจน รวมทั้งการเข้าถึงและเข้าใจบุคลากรและผู้รับบริการ ตลอดจนการมีสัมพันธภาพและความห่วงใยใส่ใจทีมบุคลากร

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาภาวะผู้นำในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของผู้ดำเนินการที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้กรอบแนวคิดการระดมสรรพกำลังในภาวะฉุกเฉิน 4 S ตามข้อเสนอแนะของศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (CDC) เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมภาวะผู้นำในสถานการณ์ฉุกเฉินสำหรับผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุ

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
2. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการการแพร่ระบาดในสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

## วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียนที่ประยุกต์มาจาก A Guide to Capturing Lessons Learned ผู้วิจัยดำเนินการได้ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ. 2565

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ การกลุ่มตัวอย่างเป็นการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุขนาดใหญ่ 40 ปีขึ้นไปและมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สายพันธุ์เดลตา ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 7 คน จากสถานดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 7 แห่ง และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) เป็นคำถามปลายเปิดที่กำหนดให้เป็นแนวคำถามเริ่มต้นที่สามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญ สถานการณ์เฉพาะหน้า หรือเพิ่มเติมตามประเด็น (Follow-up question) โดยเน้นให้ผู้เชี่ยวชาญได้ถ่ายทอดประสบการณ์ กระบวนการทำงาน ปัจจุบัน

## วารสารกองการพยาบาล

สนับสนุน ปัจจัยความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการบริหารจัดการ โดยใช้กระบวนการถอดบทเรียน ซึ่งประยุกต์มาจาก A Guide to Capturing Lessons Learned ดังนี้

1. ขั้นเตรียมพร้อมในการถอดบทเรียน (Define the Project) โดยการเตรียมพร้อมนักวิจัย ให้เข้าใจตรงกัน พร้อมทั้งพัฒนาทักษะที่จะใช้ในการเก็บข้อมูล
2. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล (Collect) เป็นการใช้เทคนิคในการเก็บข้อมูลรวบรวมที่หลากหลาย ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ร่วมกับการสังเกต
3. ขั้นการตรวจสอบและสังเคราะห์ข้อมูล (Verify and Synthesize) เพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม และความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) จัดกลุ่มข้อมูลตามประเด็นของกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้ นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา
4. ขั้นการจัดเก็บข้อมูล (Store) ข้อมูลจากการวิจัย โดยคำนึงถึงความลับของข้อมูล
5. ขั้นเผยแพร่ผลการถอดบทเรียน (Disseminate)

### การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

การสร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี แนวคิด หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นกรอบในการสร้างเครื่องมือ
2. วิเคราะห์ผลการศึกษา แล้วออกแบบในการสร้างแบบสัมภาษณ์ถอดบทเรียนเพื่อการสนทนากลุ่ม และเพื่อการเก็บเก็บข้อมูล
3. วิเคราะห์ วิพากษ์ และปรับปรุงโดยทีมผู้วิจัย และส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสอบถามความ

เข้าใจ และปรับปรุงก่อนใช้เป็นแนวทางการอภิปรายสนทนากลุ่ม

### เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามชนิดเติมคำ จำนวน 5 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การประกอบกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ ขนาดของสถานดูแลผู้สูงอายุ

2. แบบสัมภาษณ์ภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบด้วยประเด็นสัมภาษณ์ ดังนี้

#### 2.1 ระยะเวลาเตรียมความพร้อม

1. ในระยะเตรียมความพร้อม ผู้ดำเนินการมีบทบาทอย่างไร
2. การบริหารจัดการเพื่อเตรียมความพร้อมด้านพื้นที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และระบบการจัดการก่อนการระบาดใหญ่เป็นอย่างไร
3. ภาวะผู้นำที่สำคัญในระยะเตรียมความพร้อมได้แก่ด้านใดบ้าง อย่างไร

#### 2.2 ระยะเวลาเผชิญการระบาด

1. การบริหารจัดการระยะเผชิญการระบาดทั้งด้านพื้นที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และระบบมีนการจัดการอย่างไร
2. อุปสรรคในการบริหารจัดการเป็นอย่างไร บริหารจัดการและแก้ไขอย่างไร
3. เมื่อผู้สูงอายุหรือบุคลากรเกิดการติดเชื้อ มีขั้นตอนการบริหารจัดการอย่างไร
4. การให้ฝึกอบรมให้ความรู้ การคัดกรอง การแยกพื้นที่ การกักตัว การประเมินอาการ

## วารสารกองการพยาบาล

การดูแล การส่งต่อเพื่อการรักษา มีการดำเนินการอย่างไร

5. การควบคุมความรุนแรงของการระบาด มีการดำเนินการอย่างไร

6. การดูแลสวัสดิการ การสร้างขวัญกำลังใจ การขอความร่วมมือจากภาครัฐ-เอกชนหรือองค์กรภายนอก มีการดำเนินการอย่างไร

7. การประเมินความคงอยู่ของความรู้ และการทักษะการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีการจัดการอย่างไร

8. การประสานความช่วยเหลือจากภาคส่วนต่างๆ เป็นอย่างไร

### 2.3 ระยะเวลาฟื้นฟูภาวะปกติ

1. การบริหารจัดการระยะฟื้นฟูทั้งด้านพื้นที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และระบบ มีการบริหารจัดการอย่างไร

2. มีการวางแผนการให้บริการผู้สูงอายุรายใหม่อย่างไร

3. มีแนวทางการจัดการเพื่อป้องกันการระบาดซ้ำอย่างไร

4. มีการวางแผนการวิธีการดูแลตามวิถีปกติใหม่ (new normal) อย่างไร

5. ปัจจัยความสำเร็จได้แก่อะไรบ้าง

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบเครื่องมือโดยการวิเคราะห์วิพากษ์ และปรับปรุงโดยทีมผู้วิจัย และส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญเพื่อสอบถามความเข้าใจ และปรับปรุงก่อนเก็บข้อมูล

### การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี เลขที่

RMUTT\_REC NO. Exp 33/65 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของผู้เชี่ยวชาญ โดยการแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย และระหว่างกรวิจัยหากผู้เชี่ยวชาญต้องการยุติการเข้าร่วมการวิจัย ก็สามารถกระทำได้ ผู้วิจัยเคารพความเป็นส่วนตัวและการเก็บรักษาความลับของผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างดี โดยในเอกสารบันทึกข้อมูลจะไม่มีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าเป็นข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ

### วิธีดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยส่งหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม

2. นัดวันสนทนากลุ่ม (Focus group) ผ่านระบบออนไลน์

3. ประชุมคณะผู้วิจัยเพื่อทำความเข้าใจกับแนวทางการสัมภาษณ์ และการบันทึกข้อมูล

4. ดำเนินการสนทนากลุ่มในวัน-เวลาที่นัดหมาย โดยใช้เวลาครั้งละ 1.30 ชั่วโมง จำนวน 2 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 มีผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมการสนทนากลุ่มจำนวน 3 คน และครั้งที่ 2 จำนวน 4 คน

5. รวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม การเล่าเรื่องและประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ

6. วิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) หลังการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ และข้อมูลทุติยภูมิ (secondary data) จากแหล่งข้อมูลต่างๆ แล้วนำมารวบรวม จัดกลุ่มข้อมูล แล้วแยกเป็นหมวด (themes) และจำแนกข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญกับข้อมูลทุติยภูมิ

7. สังเคราะห์ประเด็น ภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาล และการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สถานดูแลผู้สูงอายุ

8. เขียนและสรุปรายงาน

9. นำเสนอผลการศึกษา

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ด้วยหลักการวิเคราะห์เนื้อหา จำแนกคำ/หลักสำคัญ และตีความ (construct and interpretation) ตามขั้นตอนดังนี้

2.1 จำแนกคำ/หลักการสำคัญจากข้อมูลการสัมภาษณ์ และจากแนวคิดการระดมสรรพกำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน

2.2 วิเคราะห์และตีความ (analytic /interpretive knowledge) ทั้งแนวคิด หลักการ และการปฏิบัติ (technical knowledge)

2.3 พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบความรู้ที่ใช้ทำให้ความรู้จะไร้บ้าง และสังเคราะห์องค์ความรู้

### ผลการศึกษา

#### ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

วุฒิการศึกษา พบว่า พยาบาลผู้ดำเนินการมีการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 2 คน (ร้อยละ 28.57) ระดับปริญญาโท จำนวน 1 คน (ร้อยละ 14.29) ระดับปริญญาตรีและวุฒิปริญญาพยาบาล จำนวน 1 คน (ร้อยละ 14.29) ระดับและ ปริญญาตรี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 42.85)

ประสบการณ์การทำงาน พบว่า พยาบาลผู้ดำเนินการมีประสบการณ์ด้านการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 28.57) มีประสบการณ์ด้านปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 5 คน (ร้อยละ 71.43)

ประสบการณ์การประกอบภารกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า พยาบาลผู้ดำเนินการมี

ประสบการณ์การประกอบภารกิจการดูแลผู้สูงอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 7 คน (ร้อยละ 100)

ขนาดของสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ขนาดของสถานดูแลผู้สูงอายุเป็นสถานดูแลผู้สูงอายุที่มีขนาดใหญ่ตั้งแต่ 40 เตียงขึ้นไป ทั้ง 7 แห่ง (ร้อยละ 100)

#### ตอนที่ 2

การศึกษาภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ดังนี้

#### 1. ภาวะผู้นำในระยะเตรียมความพร้อม

ระยะเตรียมความพร้อม ผู้ดำเนินการกำหนดเป้าหมายการบริหารจัดการระยะนี้คือ การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ในสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ดำเนินการมีความไวในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและตระหนักในความรุนแรงของสถานการณ์การแพร่ระบาด แต่ไม่ตื่นตระหนกหรือวิตกกังวลจนบุคลากรรู้สึกไม่ปลอดภัย มีการวางแผนการสำรวจพื้นที่และสำรองทรัพยากรฝึกอบรมและสร้างความตระหนักในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด 19 แก่บุคลากร ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาด สื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ลดการเข้าพื้นที่ด้านในอาคารของผู้มาติดต่อและญาติผู้สูงอายุ จัดเตรียมพื้นที่ตรวจคัดกรอง จุดล้างมือทั้งด้านนอกและในอาคาร และการทำความสะอาดพื้นที่ด้วยน้ำยาไฮเดียมไฮโปคลอไรต์หรือน้ำยาฟอกขาว

#### 2. ภาวะผู้นำในระยะเผชิญการระบาด

ระยะเผชิญการระบาด ผู้ดำเนินการได้ตั้งเป้าหมายการบริหารจัดการระยะนี้คือ การป้องกันการติดเชื้อและเสียชีวิตด้วยโรคโควิด 19 ของผู้สูงอายุและบุคลากร พบว่า ผู้ดำเนินการมีวิสัยทัศน์และความมุ่งมั่นในการแก้ไขสถานการณ์ มีการวางแผนด้านอาคารสถานที่ โดยแยกพื้นที่ปลอดเชื้อ-ติดเชื้อ งดการ

## วารสารกองการพยาบาล

เข้า-ออกนอกพื้นที่ของพนักงานและแยกพื้นที่สำหรับพนักงานที่ต้องกักตัว มีการใช้มาตรการ Bubble & seal รักษาระยะห่างระหว่างบุคคล งดการจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ ทำความสะอาดพื้นที่ด้วยน้ำยาไฮโปคลอไรต์หรือน้ำยาฟอกขาววันละ 2 ครั้ง เผื่อระวังการแพร่กระจายเชื้อทุกจุดบริการอย่างต่อเนื่อง งดการให้บริการผู้สูงอายุรายใหม่ งดการเยี่ยมผู้สูงอายุ ขณะเดียวกันยังคงมีการสื่อสารกับญาติผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ กรณีส่งผู้สูงอายุไปพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาล เมื่อกลับเข้าสถานดูแลผู้สูงอายุ จะทำการตรวจคัดกรอง เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ และจัดให้อยู่ในพื้นที่สังเกตอาการก่อนกลับเข้าห้องพัก ผู้ดำเนินการได้ใช้ทักษะการตัดสินใจทางคลินิกในการประเมินอาการบุคลากรและผู้สูงอายุที่ติดเชื้อ และมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน แล้วประสานงานโรงพยาบาลสนามเพื่อการส่งต่อและรับการรักษา แต่เนื่องจากเป็นช่วงการระบาดที่รุนแรง การเคลื่อนย้ายไปรับการรักษาจึงมีความยากลำบาก และไม่มีเตียงรองรับ มีการตรวจ ATK ให้กับผู้สูงอายุ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ การวางแผนด้านบุคลากร มีการบริหารจัดการและสั่งการทุกวันผ่านการประชุมออนไลน์ บุคลากรสามารถขอคำปรึกษาผู้บริหารได้ 24 ชั่วโมง งดการออกนอกพื้นที่ของบุคลากร แยกพื้นที่สำหรับพนักงานที่ต้องกักตัวและจัดอาหารวิตามิน และอาหารเสริมให้กับพนักงานทุกคน มีการประสานงานโรงพยาบาล/ศูนย์สาธารณสุขเขตในพื้นที่ เรื่องการฉีดวัคซีน และการตรวจ RT-PCR สถานดูแลผู้สูงอายุบางแห่งมีสวัสดิการประกันสุขภาพ (โรคโควิด 19) ให้พนักงานทุกคน มีการให้รางวัลเพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และมีบทลงโทษสำหรับพนักงานที่ละเลยการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ มีการจัดซื้ออุปกรณ์ของใช้ เช่น หน้ากากอนามัย กระบังหน้า (Face shield) อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เพิ่มจากภาวะปกติ 2-3 เท่า มีการ

แยกกำจัดขยะติดเชื้อ ดยการประสานงานกับกรุงเทพมหานคร ประสานงานสมาคม เครือข่ายศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ มูลนิธิ และเอ็นจีโอ (NGO) เมื่อขาดแคลนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ หรือต้องการรถฉุกเฉินเพื่อส่งต่อผู้สูงอายุ มีการจัดหาอุปกรณ์สื่อสารให้กับพนักงานอย่างเพียงพอ การวางแผนระบบปฏิบัติงาน มีการติดต่อสื่อสารกับญาติผู้สูงอายุผ่านระบบออนไลน์อย่างสม่ำเสมอ เปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อรักษาสัมพันธภาพ และลดความวิตกกังวลของครอบครัว รวมทั้งเป็นการป้องกันข้อร้องเรียนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น มีระบบการรายงานจำนวนเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุที่ติดเชื้อรายวัน มีการทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติงานตามบริบทของปัญหาที่เกิดขึ้น มีการประชุมปรึกษากับเจ้าหน้าที่ทุกระดับเพื่อมอบนโยบาย และแนวทางการปฏิบัติงานทุกวัน การจัดทำแผนฉุกเฉินที่พร้อมปฏิบัติกรณีที่เกิดการระบาดที่รุนแรงซ้ำ อื่นๆ ภาวะผู้นำที่สำคัญในระบายนี้อีกคือการตัดสินใจทางคลินิก และการสั่งการแบบเบ็ดเสร็จเด็ดขาด ทำให้สามารถลดความรุนแรงของโรคและการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้

### 3. ภาวะผู้นำในระยะฟื้นฟูภาวะปกติ

ระยะฟื้นฟูภาวะปกติ ผู้ดำเนินการมีเป้าหมายคือการฟื้นฟูกิจการ พบว่า ผู้บริหารมีการวางแผนการฟื้นฟูกิจการ โดยจัดเตรียมพื้นที่ การทำความสะอาดพื้นที่ด้วยน้ำยาไฮโปคลอไรต์หรือน้ำยาฟอกขาว เพื่อเตรียมเปิดรับผู้สูงอายุรายใหม่ เข้มงวดบุคลากรในการล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ รวมทั้งการใช้หน้ากากอนามัย และควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากบุคลากรหรือญาติหรือผู้มาติดต่อไปยังผู้สูงอายุ มีการตรวจ ATK ก่อนการรับผู้สูงอายุ รายใหม่เข้าพักในสถานดูแลผู้สูงอายุ มีการวางแผนด้านวัสดุอุปกรณ์ การติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนระบบปฏิบัติการ

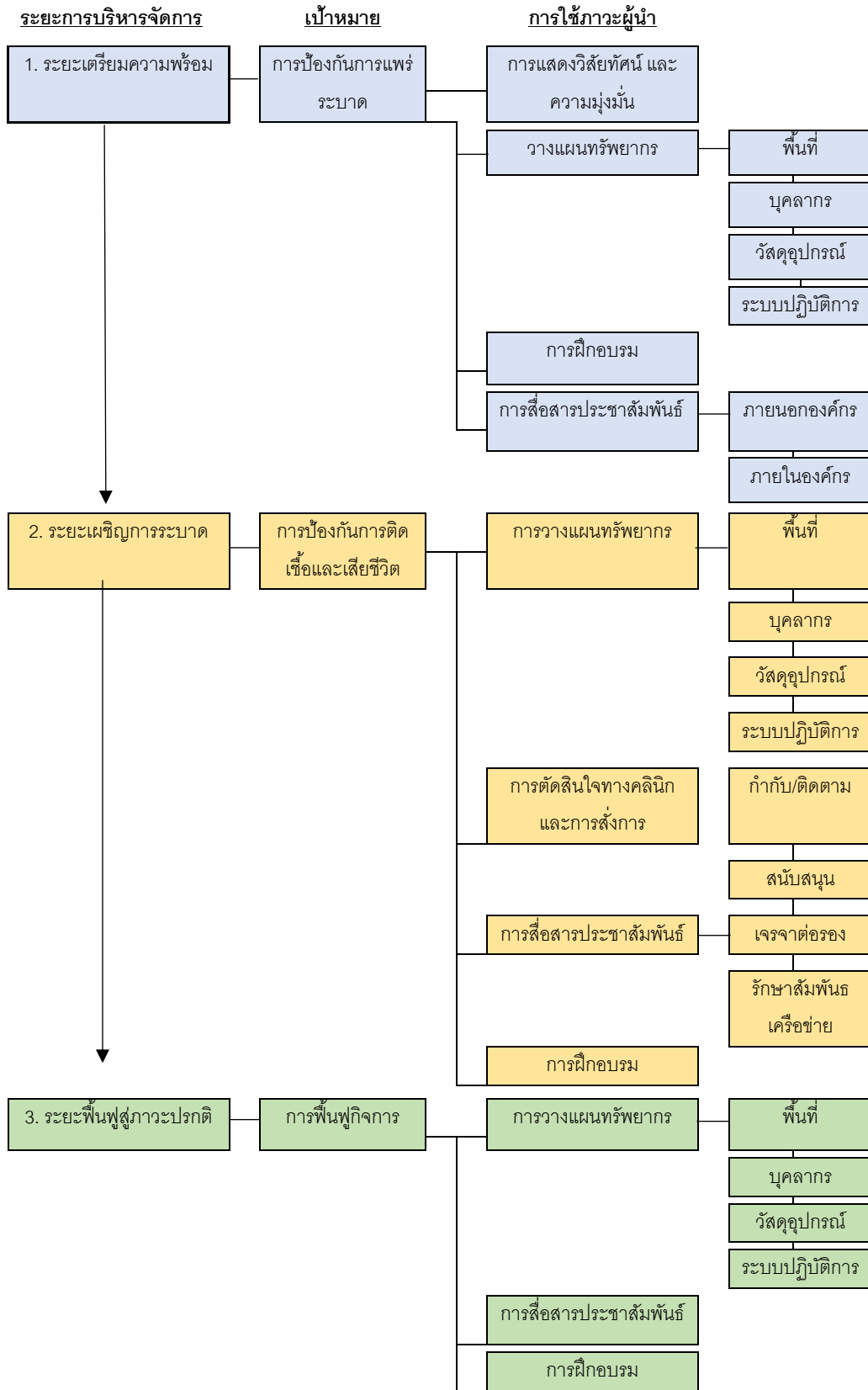
## วารสารกองการพยาบาล

การทบทวนและฝึกปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจนเป็นนิสัย ตลอดจนการจัดกิจกรรมเสวนา แบ่งปันประสบการณ์การบริหารจัดการการสถานการณืการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ร่วมกันกับสถานดูแลผู้สูงอายุในเครือข่าย เพื่อพัฒนาเป็นแผนรองรับกรณีเกิดการระบาดซ้ำ

นอกจากนี้ ผู้เชี่ยวชาญได้สรุปข้อคิดเห็น สอดคล้องกันว่า ผู้ดำเนินการถนอมดูแลผู้สูงอายุ ต้องมี

ภาวะผู้นำอย่างยิ่งยวดจึงจะควบคุมสถานการณ์นี้ได้ ได้แก่ การมีวิสัยทัศน์ ความมุ่งมั่นในการแก้ไขสถานการณ์ การวางแผน กำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจทางคลินิก การสั่งการ การบริหารจัดการทรัพยากร การสื่อสารประชาสัมพันธ์ การเจรจาต่อรอง การสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ และการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับเครือข่าย ดังภาพที่ 1

วารสารกองการพยาบาล



ภาพที่ 1 ภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาลในการบริหารจัดการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

## วารสารกองการพยาบาล

จากภาพที่ 1 แสดงให้ทราบว่า พยาบาลซึ่งเป็นผู้นำดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุ มีการใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทั้ง 3 ระยะของการระบาด ในแต่ละระยะมีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน โดยเฉพาะในระยะเผชิญการระบาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อและเสียชีวิตของผู้สูงอายุและบุคลากร และมีการใช้ภาวะผู้นำที่สำคัญใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผนทรัพยากร มีการบริหารจัดการพื้นที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และระบบปฏิบัติการ 2) การตัดสินใจทางคลินิก และการสั่งการ มีการบริหารจัดการเพื่อการส่งต่อและรักษา ก่อนเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง มีการกำกับติดตาม และการสนับสนุนสร้างแรงจูงใจ 3) การสื่อสารประชาสัมพันธ์ มีการเจรจาต่อรองกับภาคส่วนต่างๆ เพื่อการขอความช่วยเหลือ และการรักษาสัมพันธ์กับเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชนและหน่วยงานภายนอก และ 4) การฝึกอบรม มีการประเมินและตรวจสอบความคงอยู่ของความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายและควบคุมการติดเชื้ออย่างต่อเนื่อง

### อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาภาวะผู้นำในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 สถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่า ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และความมุ่งมั่นในการแก้ไขสถานการณ์ มีความไวและตระหนักในข้อมูลข่าวสาร มีการวางแผน กำหนดเป้าหมาย การตัดสินใจทางคลินิกและสั่งการที่เบ็ดเสร็จเด็ดขาด มีการฝึกอบรมความรู้ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายนอก และภายในองค์กรผ่านระบบออนไลน์ ทุกแพลตฟอร์ม สอดคล้องกับ Moore, C. (2020)<sup>6</sup> ที่กล่าวว่า สมรรถนะที่จำเป็น 3 ประการของผู้นำพยาบาลในในช่วงวิกฤตโรคโควิด 19 นั้น ประกอบด้วย การมีวิสัยทัศน์และค่านิยมที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม

การสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ การเข้าถึง เข้าใจบุคลากร และผู้รับบริการ รวมทั้งการมีสัมพันธภาพความห่วงใย ใส่ใจบุคลากร เช่นเดียวกับ Shingler-Nace, A. (2020)<sup>7</sup> ที่สรุปแนวคิดของผู้นำในสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ยุ่งยากและซับซ้อนไว้ 5 ประการ ดังนี้ 1) ผู้นำต้องมีความสติ สงบ ไม่ตื่นกลัวหรือตระหนกจนเกินไป 2) มีการสื่อสารผ่านแพลตฟอร์มต่างๆอย่างสม่ำเสมอ เช่น การส่ง E-Mail หรือการประชุมออนไลน์ 3) การสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย 4) การประสานงานกับผู้มีส่วนได้เสีย และ 5) การสนับสนุนรับฟังข้อคิดเห็นผู้รับบริการ นอกจากนี้ ผลการศึกษาภาวะผู้นำในระยะฟื้นฟูภายหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 พบว่า ผู้บริหารสถานดูแลผู้สูงอายุ มีการจัดกิจกรรมเสวนาแบ่งปันประสบการณ์การบริหารจัดการการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ร่วมกันกับสถานดูแลผู้สูงอายุในเครือข่าย เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการกรณีที่เกิดการระบาดซ้ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Geerts, M. J. et al. (2022)<sup>8</sup> ที่ได้ศึกษาและรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 32 คน จาก 17 ประเทศ และจัดทำเป็นแนวทางภาวะผู้นำที่สำคัญในการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า ภาวะผู้นำที่มีความสำคัญในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คือ ผู้บริหารต้องสามารถคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้น ร่วมกับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านบุคลากร ทรัพยากร มาตรการต่างๆ แผนฉุกเฉิน แนวร่วมปฏิบัติการ และการฝึกอบรมสำหรับเหตุฉุกเฉินที่มีโอกาสอาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยการสร้างความตระหนักและความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใกล้ตัว และสถานการณ์โลก นอกจากนี้ ผู้นำต้องยอมรับในศักยภาพและความสำเร็จจากการร่วมแรงร่วมใจของพนักงาน โดยการให้รางวัลตอบแทน การให้

## วารสารกองการพยาบาล

สวัสดิการแก่พนักงาน การประเมิน การลำดับความสำคัญของปัญหาที่ชัดเจน รวมทั้งการกำหนดวัตถุประสงค์ และทิศทางการปฏิบัติ เพิ่มประสิทธิภาพของทีม องค์กร ระบบ มีการประชุมหารือเพื่อการปรับปรุงและพัฒนา การกลับมาให้บริการผู้สูงอายุภายหลังการหยุดกิจการไปชั่วคราว พร้อมกับการปรับปรุงให้ดีขึ้นโดยไม่ต้องไม่สร้างความเหนื่อยหน่ายความไม่สบายใจแก่พนักงาน คงไว้ซึ่งการเรียนรู้ การพัฒนาวัฒนธรรม และความร่วมมือ จัดให้มีการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอและสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้น มีการปรึกษาหารือกับหน่วยงานสาธารณสุข ให้ข้อมูลและคำแนะนำที่สร้างความปลอดภัยและเป็นประโยชน์แก่รัฐบาล องค์กรอื่น ๆ เจ้าหน้าที่ และชุมชน เพื่อให้ความเท่าเทียมและบูรณาการการดูแลและเตรียมพร้อมสำหรับเหตุการณ์ฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้อีก

2. ผลการศึกษาการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานดูแลผู้สูงอายุ พบว่าสถานดูแลผู้สูงอายุมีการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งด้านการจัดการพื้นที่ การจัดการบุคลากร สอดคล้องกับคำแนะนำของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข<sup>9</sup> ที่ให้คำแนะนำแก่สถานดูแลผู้สูงอายุไว้ว่า ผู้บริหาร ผู้ประกอบการ ผู้จัดการสถานดูแลผู้สูงอายุ จะต้องจัดให้มีจุดคัดกรองสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ผู้มาติดต่อและญาติ จัดให้มีการดูแลสุขลักษณะอาคารสถานที่ จัดกิจกรรมหรือนันทนาการที่มีการชุมนุมของผู้สูงอายุ และกำกับดูแลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ดูแลที่มีความเสี่ยงติดเชื้ออย่างใกล้ชิด ส่วนการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่ ต้องสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์เพื่อป้องกันการติดเชื้อหนึ่ง ด้านการให้ความรู้แก่พนักงาน เนื่องจากโรคโควิด-19 เป็นโรคระบาดใหม่ที่พนักงานยังขาดความรู้

ผู้บริหารจึงต้องมีการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่พนักงานอย่างเข้มข้น สอดคล้องกับผลการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาการถอดบทเรียนการระดมสรรพกำลังในสถานการณัการระบาดโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ สุวิมล พนาวัฒน์กุล (2565)<sup>10</sup> และโรงพยาบาลในกรุงเทพและปริมณฑลของ ศิริมา ลีละวงศ์ (2565)<sup>11</sup> ที่พบว่า ในช่วงของการระบาดที่รุนแรง โรงพยาบาลได้จัดการฝึกอบรมเกี่ยวกับมาตรการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มาตรฐานการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรวิชาชีพสาขาอื่นๆ รวมทั้งพนักงานด้านหน้าอย่างจริงจังจนเกิดความชำนาญ อีกทั้งสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลก<sup>12</sup> ที่ได้จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long-Term Care Facilities: LTCF) ผ่านระบบออนไลน์ โดยหลักสูตรประกอบด้วยโมดูลการเรียนรู้ 4 โมดูล ได้แก่ โมดูลที่ 1 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโคโรนา 2019 โมดูลที่ 2 การจัดทำรายการตรวจสอบ (Checklist) การเตรียมความพร้อมรองรับโรคโควิด-19 โมดูลที่ 3 การดูแลผู้สูงอายุในสถานการณัการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว และโมดูลที่ 4 การป้องกันและสนับสนุนเจ้าหน้าที่ในสถานดูแลระยะยาวในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 นอกจากนี้ ในการจัดการระบบ สถานดูแลผู้สูงอายุมีการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในทุกระยะของการบริหารจัดการการระบาด สอดคล้องกับการศึกษาของ Kostas Danis, et al.<sup>13</sup> ที่เสนอให้มีการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดในสถานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โดยเฉพาะในระยะแรกภายหลังการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เนื่องจากผู้สูงอายุมักไม่มีอาการแสดงของโรค หรือ

## วารสารกองการพยาบาล

อาจมีอาการเพียงเล็กน้อยเท่านั้น แต่อาจนำไปสู่การสูญเสียได้

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังพบอีกว่า ปัจจัยความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

ปัจจัยความสำเร็จ

1. ภาวะผู้นำของผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทางวิชาชีพการพยาบาลและดำเนินกิจการสถานดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จึงมีความรู้และประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ทำให้สามารถวิเคราะห์ ตัดสินใจ และสั่งการได้อย่างทันท่วงที แม้จะมีความไม่แน่นอนของข้อมูลข่าวสารและความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

2. การให้ความสำคัญกับทรัพยากรบุคคล ด้วยการพัฒนาความรู้ทักษะ การสร้างขวัญกำลังใจ รวมทั้งการดูแลสุขภาพ การรักษา และสวัสดิการการประกันสุขภาพของพนักงาน

3. ความมุ่งมั่นทุ่มเทและความเสียสละของผู้บริหารและบุคลากร โดยเฉพาะพนักงานผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นกำลังสำคัญของภารกิจการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

4. การประชาสัมพันธ์ การสื่อสารให้ข้อมูลบุคลากร ช่วยลดช่องว่างการสื่อสารระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

5. การให้ข้อมูลและการเปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างญาติ ผู้สูงอายุ บุคลากร และผู้บริหาร เกิดความไว้วางใจ ความพึงพอใจ ภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร และช่วยป้องกันข้อร้องเรียนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

6. การเป็นเครือข่ายกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชนและองค์กรอิสระต่างๆ อีกทั้งความยืดหยุ่นและการปรับตัวที่ดีขององค์กรทำให้องค์กรผ่านพ้นภาวะวิกฤติได้ดี

## ข้อจำกัดของการวิจัย

สถานดูแลผู้สูงอายุเป็นสถานบริการเพื่อสุขภาพที่มีลักษณะเฉพาะของการบริการ อีกทั้งวัตถุประสงค์ต่างๆ และพนักงานที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้สูงอายุที่ติดเชื้อมีอาการรุนแรงและเกินศักยภาพของสถานดูแลผู้สูงอายุ จึงต้องได้รับการส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีเตียงรองรับได้ อนึ่ง ภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้อง อาจพิจารณาทบทวนขอบเขตการให้บริการของสถานบริการเพื่อสุขภาพในมิติของการจัดเตรียมอุปกรณ์การแพทย์ที่สำคัญเพิ่มเติมจากที่กำหนดไว้เดิม เพื่อให้เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาการดูแลผู้สูงอายุในภาวะฉุกเฉิน

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุ สามารถใช้ภาวะผู้นำในการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ภาวะผู้นำที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อมูลการวิจัยนี้ จึงควรนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อการพัฒนาภาวะผู้นำสำหรับผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ฉุกเฉินต่อไป

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการศึกษาครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ เพื่อพัฒนาทักษะการใช้ภาวะผู้นำของผู้ดำเนินการสถานดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การ

## วารสารกองการพยาบาล

แพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ หรือในภาวะฉุกเฉิน

2. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการบริหารจัดการการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 หรือโรคอุบัติใหม่

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยการสนับสนุนข้อมูลอันเป็นประโยชน์จากสมาคม

การค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้เสียสละทุ่มเทเวลาในการวิจัยครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ดร.กฤษฎดา แสงวงดี อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่หนึ่ง เป็นอย่างสูงที่เป็นแรงผลักดันสำคัญในการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงมาด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งมา ณ ที่นี้

## References

1. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). Situation of The Thai Elderly 2019. [Internet]. 2020. [cited 2022 Apr 2]: Available from [https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1635859856-984\\_0.pdf](https://www.dop.go.th/download/knowledge/th1635859856-984_0.pdf). Thai.
2. Department of Business Development, Ministry of Commerce. Handbook for the development of elderly care business to meet the standards business management quality. [Internet]. 2018. [cited 2022 July 8]: Available from <https://cim.ssru.ac.th/useruploads/files/20180129/9df98e5dd26f7f8930aa0207b9f33398936808d5.pdf>. Thai
3. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. Health Establishments Act B.E. 2559 Ministerial Regulation on The Care of the Elderly or Dependents. [Internet]. 2021. [cited 2022 Apr 8]: Available from [http://do1.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload\\_doc/2021-08-04-12-20-3946539.pdf](http://do1.new.hss.moph.go.th:8080/fileupload_doc/2021-08-04-12-20-3946539.pdf)
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Public health emergency preparedness and response capabilities. Atlanta, GA: U.S. [Internet]. 2019. [cited 2019 Dec 7]; Available from: [https://ainq.com/disaster-and-emergency-preparedness-guide-ga/?gclid=CjwKCAjw0a-SBhBkEiwApIjU0gEYnlqtznpBDppGFwUaDtVBzZoJpH0UPxY1IP1\\_WGFGiLYFk2f1BRoC-t4QAvD\\_BwE](https://ainq.com/disaster-and-emergency-preparedness-guide-ga/?gclid=CjwKCAjw0a-SBhBkEiwApIjU0gEYnlqtznpBDppGFwUaDtVBzZoJpH0UPxY1IP1_WGFGiLYFk2f1BRoC-t4QAvD_BwE)
5. Huston C. Preparing nurse leaders for 2020. Journal of nursing management. [Internet]. 2008. [cited 2022 May 10]: Available from [https://www.ResearchGate.net/profile/Carol-Huston-2/publication/23675092\\_Preparing\\_nurse\\_leaders\\_for\\_2020/links/5cc1c2ff299bf120977f687f/Preparing-nurse-leaders-for-2020.pdf](https://www.ResearchGate.net/profile/Carol-Huston-2/publication/23675092_Preparing_nurse_leaders_for_2020/links/5cc1c2ff299bf120977f687f/Preparing-nurse-leaders-for-2020.pdf)

## วารสารกองการพยาบาล

6. Moore, C. Nurse leadership during a crisis: Ideas to support you and your team. Nursing Times. [Internet] 2020. [cited 2022 Apr 1]: Available from <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/leadership/nurse-leadership-during-a-crisis-ideas-to-support-you-and-your-team-16-11-2020/>
7. Shingler-Nace, Autumn. COVID-19: When leadership calls. Nurse Leader. [Internet]. 2020. [cited 2022 Apr 11]: Available from <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1541461220300847?token=0D3A572528E8E36B48AAA884F6D0D0508B24A2C1F281FB4ECAC25507D7CB50F3B4A8E6ACC7AF5E003A41B41CC147DFBA&originRegion=eu-west-1&originCreation=20230222042702>
8. Geerts JM, et al. Guidance for health care leaders during the recovery stage of the COVID-19 pandemic: a consensus statement. JAMA network open. [Internet]. 2021. [cited 2022 May 11]: Available from <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2781729>
9. Department of Health Service Support, Ministry of Public Health. [Internet]. 2021. [cited 2022 May 10]: Available from <https://do4.hss.moph.go.th/images/64/มาตรการป้องกันโควิดสำหรับผู้สูงอายุ.PDF>.
10. Suwimon Panawatanaku, Nantarat Sriwachirangkoon, Apinya Pianpijarn. The Retrospective Study of The Health Services' Surge Capacity in the COVID -19 Pandemic Situation in The Health Regions. Journal of Health Science. [Internet] 2022. [cited 2022 Dec 1]: Available from <https://thaidj.org/index.php/JHS/issue/view/932>. Thai.
11. Sirima Leelawong, Suwimon Panawatanakul, Hatairat Boonkaew, Thayaphon Wongsriwijit. et al. The Lessons Learned of The Public Health Surge Capacity in the COVID -19 Pandemic Situation in Bangkok Metropolitan and perimeter Region. Journal of Nursing Division. [Internet] 2022. [cited 2023 Jan 12]: Available from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JND/article/view/261340>. Thai.
12. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Training: Online training. [Internet] 2019. [cited 2022 Apr 1]: Available from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/online-training>.
13. Danis K, et al. High impact of COVID-19 in long-term care facilities, suggestion for monitoring in the EU/EEA. [Internet]. 2020. [cited 2022 May 10]: Available from <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.22.2000956>