

ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19: การศึกษาโดยเทคนิคเดลฟาย

Leadership of Nursing Administrators in the Crisis of COVID-19: Delphi Technique

รินทร์ นามขยัน, พย.ม., Rin Namkhayan, M.N.S.^{1*}

ปานตา อภิรักษ์นภานนท์, ปร.ด., Panta Apiruknapanond, Ph.D.²

สุวรรณา อุนสันติ, ค.ด., Suwanna Anusanti, Ph.D.³

¹นักศึกษา, หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

¹Student, Master of Nursing Science, Faculty of Nursing, Saint Louis College

²อาจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Lecturer, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

*Corresponding Author Email: khaunmon.rin1976@gmail.com

Received: March 16, 2024

Revised: May 1, 2024

Accepted: September 10, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยใช้เทคนิคเดลฟาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 21 คน ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง โดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถามรูปแบบและคุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา การหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิจัยพบว่า 1. ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ประกอบด้วย รูปแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์ ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำด้านสั่งการ จำนวน 7 ข้อ 2) ภาวะผู้นำด้านขานรับความคิด จำนวน 6 ข้อ 3) ภาวะผู้นำด้านมีส่วนร่วม จำนวน 6 ข้อ และ 4) ภาวะผู้นำด้านกระจายงาน จำนวน 7 ข้อ และ รูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จำนวน 6 ข้อ และ 2. คุณลักษณะผู้นำของบริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะผู้นำในตนเอง จำนวน 10 ข้อ 2) ภาวะผู้นำกระบวนการคิด จำนวน 9 ข้อ 3) ภาวะผู้นำที่มี

ความสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 10 ข้อ และ 4) ภาวะผู้นำด้านดิจิทัล จำนวน 7 ข้อ การศึกษานี้ให้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลในการเตรียมบุคลากรเข้าสู่การปฏิบัติหน้าที่ และการเตรียมพร้อมเมื่อเผชิญสถานการณ์วิกฤต

คำสำคัญ: ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์, ภาวะวิกฤตโควิด 19, เทคนิคเดลฟาย

Abstract

This qualitative research used the Delphi technique. The purpose of the study is leadership styles and leadership characteristics of nursing administrators during the COVID-19 crisis situation. The samples were 21 experts who is administrator or manager on the pandemic COVID-19. Samples were selected by purposive sampling which consisted of 3 doctors providing care for COVID-19 patients, 2 heads of nursing in government hospitals, 3 nursing managers in private hospitals, 7 supervisors and head wards of government hospitals, and 6 supervisors and head wards of private hospitals. The research instruments consisted of a semi-structured interview form and a 5-level rating scales questionnaire on leadership styles and leadership characteristics of nursing administrators. Data were analyzed by content analysis method, median, and interquartile The research results found that: 1. Leadership styles of nursing administrators during the COVID-19 crisis consists of leadership according to the situation, including: 1) 7 items of directive leadership 2) 6 items of leadership selling ideas 3) 6 items of participatory leadership and 4) 7 items of distributed leadership and 6 items of transformational leadership. 2. Leadership characteristics of nursing administrators during the COVID-19 crisis consists of 4 areas: 1) 10 items of self-leadership 2) 9 items of thinking process leadership 3) 10 items of leadership in relationships with others, and 4) 7 items of digital leadership.

Keywords: Leadership of nursing administrators, COVID-19 crisis, Delphi technique

บทนำ

ในสถานการณ์ภาวะวิกฤตของโรคติดเชื้อโควิด 19 ส่งผลกระทบรุนแรงเป็นวงกว้าง ในทุก ๆ ด้านทั้งต่อสังคม เศรษฐกิจ การเมือง โดยเฉพาะระบบสุขภาพ เนื่องด้วย เป็นโรคอุบัติใหม่ ยังขาดองค์ความรู้ในเรื่องโรค การจัดการ และป้องกัน การระบาดเป็นไปอย่างรวดเร็ว และส่งผลกระทบอย่างต่อเนื่อง ต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย (ระนอง เกตุดาว, อัมพร เที่ยงตรงดี,

และภาสินี โทอินทร์, 2564) โดยแพทย์ พยาบาล และ บุคลากรด้านสุขภาพเป็นด่านหน้าที่สำคัญในการต่อสู้ กับโรคร้าย โดยพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ตลอดจนการคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อ หรืออยู่ในข่ายน่าสงสัยว่าจะติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อ รวมถึงผู้ป่วยหนักที่ต้องช่วยกันดูแลรักษาอย่างสุด ความสามารถในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต โดยในภาวะวิกฤต

ดังกล่าว ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์จะช่วยทำให้บุคลากรสามารถจัดการและรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเต็มที่และต่อเนื่อง (Mollahadi, Nouri, & Moradian, 2021)

ผู้นำทางการแพทย์เป็นผู้ที่ต้องใช้การตัดสินใจที่เด็ดขาด รวดเร็วภายใต้ข้อมูลหลักฐานที่มี และปรับให้เข้ากับสถานการณ์และปัญหาใหม่ ๆ เพื่อความมั่นใจ ความน่าเชื่อถือและความปลอดภัย ของผู้ใช้บริการโดยปรับเปลี่ยนวิธีการในการดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลวิถีใหม่ ทำให้รับรู้ประสบการณ์ที่ดีร่วมกันในช่วงการระบาด (Aquila, et al., 2020; Fletcher, Read, & D-Adderio, 2023) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wymer, Stucky, and De Jong (2021) ที่พบว่า ความเป็นผู้นำทางการแพทย์ประกอบไปด้วย ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะ ในภาวะวิกฤต ผู้นำพยาบาลต้องพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการตัดสินใจบนข้อมูลที่ขัดแย้งสามารถระบุปัญหาได้อย่างรวดเร็ว และตอบสนองต่อวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผสมผสาน ศีลธรรม จรรยาบรรณ กฎหมาย มีความยืดหยุ่น และความซื่อสัตย์ และงานวิจัยของ บุชริน สว่างเพชร, ฉัตรสมุน พดุมิภิญโญ, และวันวิสาข์ ศรีสุเมธชัย (2566) พบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดนนทบุรีระหว่างการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งกับการพยาบาลในสถานการณ์ฉุกเฉินหรือภาวะวิกฤต ที่จะช่วยทำให้บุคลากรทางการแพทย์ในภาคส่วนต่างๆ สามารถจัดการรับมือกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลระดับหัวหน้าพยาบาล ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) ซึ่งจะทำการศึกษาจากประสบการณ์ของผู้บริหารสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เพื่อให้ได้ข้อมูลอันน่าเชื่อถือ และเป็นทางเลือกเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ เตรียมการ และเสริมสร้างภาวะผู้นำทางการแพทย์ให้มีเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยพร้อมกับรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในภาวะวิกฤตในอนาคตได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบและคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำในภาวะวิกฤตสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ผู้วิจัยได้สังเคราะห์และบูรณาการโดยใช้แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำทางการแพทย์ตามสถานการณ์ของ Hersey and Blanchard (1993) และคุณลักษณะผู้นำทางการแพทย์ของ Dondi, Klier, Panier, & Schubert, (2021) ร่วมกับบูรณาการตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (ดังแผนภาพที่ 1)



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 โดยคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแบบเจาะจง โดยพิจารณาจากการตัดสินใจของผู้วิจัยและร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 21 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่มีความเหมาะสมกับเทคนิควิจัยแบบเดลฟาย (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากุล, 2553) ดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 แพทย์ที่ทำหน้าที่บริหารงานช่วงการเกิดวิกฤตระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 3 คน มีคุณสมบัติ เป็นแพทย์ผู้ทำหน้าที่บริหารงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19

กลุ่มที่ 2 พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 2 คน มีคุณสมบัติ เป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐบาล และเป็นผู้บริหารจัดการในช่วงภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

กลุ่มที่ 3 พยาบาลวิชาชีพผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 คน มีคุณสมบัติ เป็นผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน และเป็นผู้บริหารจัดการในช่วงภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพหัวหน้างานและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 7 คน

มีคุณสมบัติ เป็นหัวหน้างานและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐ และเป็นผู้บริหารจัดการในช่วงภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

กลุ่มที่ 5 พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของเอกชน จำนวน 6 คน มีคุณสมบัติ เป็นผู้จัดการแผนกและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน และเป็นผู้บริหารจัดการในช่วงภาวะวิกฤตการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟายประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด และแบบสอบถาม 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ (รอบที่ 1) เป็นคำถามปลายเปิดใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30-45 นาที นำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) บูรณาการร่วมกับแนวคิดทฤษฎีและจากการทบทวนวรรณกรรม ได้รูปแบบผู้นำตามสถานการณ์ 4 ด้าน รูปแบบผู้นำการเปลี่ยนแปลง 6 ข้อ และคุณลักษณะผู้นำทางการพยาบาล 4 ด้าน

ชุดที่ 2 แบบสอบถาม (รอบที่ 2) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม มาสร้างเป็นข้อคำถามจำนวน 69 ข้อโดยจัดหมวดหมู่แต่ละด้านและเรียงลำดับความสำคัญ สร้างแบบสอบถาม ภาวะผู้นำของ

ผู้บริหารทางการแพทย์ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด19 ที่เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือระดับความคิดเห็นมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมประมาณค่าระดับความสำคัญในแต่ละข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถาม (รอบที่ 3) เป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 จำนวน 68 ข้อคำถาม ที่เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ ระดับความคิดเห็นมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทบทวนคำตอบของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ และการส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญครั้งที่ 2 และ 3 มีระยะเวลาห่างกันประมาณ 2 สัปดาห์

3. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

การศึกษาวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟายในครั้งนี้ผ่านกระบวนการศึกษาอย่างเป็นระบบด้วยความละเอียดในทุกขั้นตอน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยงผ่านกระบวนการวิจัย ในขั้นตอนการกำหนดจำนวนของผู้เชี่ยวชาญ โดยค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนในการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญจะลดลงตามจำนวนที่เพิ่มขึ้นของจำนวนสมาชิกในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญหรือกล่าวได้ว่า ค่าความเที่ยงตรงจะเพิ่มขึ้นและเข้าใกล้ .90 เมื่อมีผู้เชี่ยวชาญมากกว่า 13 คน (น้ำผึ้ง มีศิล, 2559) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดจำนวน 21 คน ในแบบสอบถามปลายเปิดความตรงตามเนื้อหาที่ได้จากการตรวจสอบโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงมีการใช้เทคนิคการสรุปเนื้อหาระหว่างการสัมภาษณ์ ทำให้มีความตรงตามเนื้อหาสูง ในส่วนความเที่ยงของเครื่องมือในการวิจัยนี้ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบ เพื่อที่จะตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละรอบว่ามีการเปลี่ยนแปลง

คำตอบหรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ไม่เปลี่ยนแปลงคงเดิม แสดงว่ามีความเที่ยงสูง (ทศพร ศรีสัมพันธ์, 2553) ซึ่งผลการตรวจสอบในแต่ละรอบไม่พบการเปลี่ยนแปลงคำตอบ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เทคนิคเดลฟายในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 21 คนโดยมีการรวบรวมข้อมูล 3 รอบ มีรายละเอียด ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

สัมภาษณ์ด้วยตนเองและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ขออนุญาตบันทึกเสียง และจัดบันทึกระหว่างการสัมภาษณ์ ใช้คำถามตามแนวทางที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที หลังจากจบการสัมภาษณ์ ชี้แจงถึงการเก็บข้อมูลรอบต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ส่งแบบสอบถามชุดที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมจำนวน 21 คน พร้อมใส่ซอง แบนซองเปล่าจำหน่ายของถึงผู้วิจัยติดแสตมป์เสนอให้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ พร้อมแจ้งกำหนดการวันขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ ติดตามขอรับแบบสอบถามกลับคืนตามกำหนดเวลา ระยะในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 10-25 ตุลาคม 2566

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ส่งแบบสอบถามชุดที่ 2 แก่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมจำนวน 21 คน พร้อมใส่ซอง แบนซองเปล่าจำหน่ายของถึงผู้วิจัยติดแสตมป์ ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบกลับทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ พร้อมแจ้งกำหนดการวันขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ ติดตามขอรับ

แบบสอบถามกลับคืนตามกำหนดเวลา ระยะในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 5-20 พฤศจิกายน 2566

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 ถอดเทปการสัมภาษณ์หลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของผู้เชี่ยวชาญ นำมาตรวจสอบเนื้อหาโดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า เพื่อหาแนวทางการยืนยันความน่าเชื่อถือ ของข้อมูลหรือสิ่งที่ค้นพบเป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการตรวจสอบความถูกต้อง นำมาสรุปที่เป็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทุกคนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เนื้อหา เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิด จากกรอบทฤษฎีการประเมิน ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหา จนได้เนื้อหาครอบคลุมภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถาม รอบที่ 2

1) การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

การแปลความหมายค่าค่ามัธยฐาน (Median) แต่ละระดับ หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด พิจารณาได้ตามเกณฑ์นี้ (ทศพร ศรีสัมพันธ์, 2553) ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00 หมายถึง ระดับความสำคัญมากที่สุด 3.50-4.49 หมายถึง มีระดับความสำคัญมาก 2.50-3.49 หมายถึง ระดับความสำคัญ

ปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึง ระดับความสำคัญน้อย 1.00-1.49 หมายถึง ระดับความสำคัญน้อยที่สุด

2) การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อภาวะผู้นำผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ข้อความดังกล่าวมีความสอดคล้องกัน (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2553)

การวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 จากการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาคำนวณค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range: IR) ในแต่ละข้อคำถามอีกครั้ง เพื่อหาข้อสรุปภาวะของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 โดยพิจารณาจากค่ามัธยฐานที่มีค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไปจึงจะประเมินว่าภาวะผู้นำ ของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ด้านนั้นมีความสำคัญ และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่มีค่าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นมีความสอดคล้องกัน (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2553) และพิจารณาคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่ายอมรับได้

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ทำเรื่องเสนอคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่หนังสือรับรอง E. 035/256 วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 และจากคณะกรรมการจริยธรรมในคนของสถาบันประสาทวิทยา เลขที่หนังสือรับรอง 66033 ในวันที่ 28 มิถุนายน 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย แพทย์จำนวน 3 คน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 2 คน ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 3 คน หัวหน้างานและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐบาล จำนวน 7 คน และผู้จัดการแผนกและหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 6 คน สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 12 คน และโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 9 คน และวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาเอก/เทียบเท่า จำนวน 3 คน ปริญญาโท จำนวน 8 คน และปริญญาตรี จำนวน 10 คน

2. รูปแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ประกอบด้วย 2 รูปแบบ คือ ผู้นำตามสถานการณ์และผู้นำการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

2.1 รูปแบบผู้นำตามสถานการณ์ ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้

2.1.1 ด้านสั่งการ มีข้อรายการย่อยจำนวน 7 รายการ ดังนี้ 1) เน้นการใช้กฎระเบียบเพื่อให้ทำงานสำเร็จ 2) เน้นความสำคัญของการกำหนดเวลาที่งานต้องสำเร็จ และ 3) กำหนดระยะเวลาเพียงส่วนน้อยที่ใช้ในด้านการเสริมแรงผู้ใต้บังคับบัญชา 4) กำหนดขั้นตอนในการกำกับผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำงานอย่างมีระบบ 5) ควบคุมดูแลบัญชาการปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด 6) สั่งงานอย่างเข้มงวดและเด็ดขาด และ 7) บอกถึงความคาดหวังในผลงานของผู้ใต้บังคับบัญชาทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ

2.1.2 ด้านขานความคิด มีข้อรายการย่อยจำนวน 6 รายการ ดังนี้ 1) อธิบายการตัดสินใจของตนแล้วให้ออกาสผู้ใต้บังคับบัญชาทำความเข้าใจในรายละเอียดของงาน 2) ชักจูงผู้ใต้บังคับบัญชาให้ทำตาม 3) ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือสนับสนุน

ผู้ใต้บังคับบัญชา 4) ช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย 5) ใช้เทคนิคการเสริมแรงต่อผู้ใต้บังคับบัญชา 6) สนับสนุนอำนวยความสะดวกในการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

2.1.3 ด้านมีส่วนร่วม มีข้อรายการย่อยจำนวน 6 รายการ ดังนี้ 1) สนใจรับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับบัญชา 2) รับฟังอุปสรรคปัญหาการทำงานจากผู้ใต้บังคับบัญชา 3) ให้ความสำคัญและความเป็นกันเองแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา 4) ช่วยเหลือสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชาในการทำงาน 5) เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็น และ 6) ส่งเสริมสนับสนุนผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในกระบวนการทำงาน

2.1.4 ด้านกระจายงาน มีข้อรายการย่อยจำนวน 7 รายการ ดังนี้ 1) ไว้วางใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน 2) เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน และ 3) เชื่อว่าผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานได้โดยไม่ต้องควบคุม 4) กระจายอำนาจให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระในการปฏิบัติงาน 5) มอบอำนาจและการตัดสินใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาในขอบเขตความรับผิดชอบ 6) ยอมรับและยกย่องชมเชยผู้ใต้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้บรรลุตามเป้าหมาย และ 7) ช่วยเหลือส่งเสริมผู้ใต้บังคับบัญชาในการปฏิบัติหน้าที่

2.2 รูปแบบผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีข้อรายการย่อยจำนวน 6 รายการ ดังนี้ 1) เห็นความสำคัญในการมีวิสัยทัศน์ 2) สามารถกำหนดนโยบายกลยุทธ์ที่ชัดเจนและแหลมคม 3) สามารถแสดงออก บุคลิกภาพ ความสามารถที่โดดเด่น 4) เลือกใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย 5) ใช้วิธีใหม่ ๆ ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 6) ใช้วิธีใหม่ ๆ ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ประกอบด้วย 4 ด้าน 36 ข้อรายการย่อย ดังนี้

3.1 ด้านนำตนเอง มีข้อรายการย่อยจำนวน 10 รายการ ดังนี้ 1) เข้าใจอารมณ์ตนเองและสิ่งที่มากระตุ้น 2) รู้จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง 3) ควบคุมตนเองได้ 4) เชื่อมั่นในตนเอง ยึดหลักคุณธรรม/จริยธรรม 5) สร้างแรงบันดาลใจให้กับตนเอง 6) พร้อมปฏิบัติงานที่ทำทายเพื่อการเปลี่ยนแปลงโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 7) สร้างนวัตกรรมในการทำงาน 8) มุ่งมั่นอดทนเพื่อความสำเร็จ 9) ปรับตัวในสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน และ 10) พัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง

3.2 ด้านกระบวนการความคิด มีข้อรายการย่อยจำนวน 9 รายการ ดังนี้ 1) ทักษะด้านการคิดแก้ปัญหา โดยใช้เหตุผลอย่างมีวิจารณ์ญาณ 2) ทักษะด้านกระบวนการคิดเชิงตรรกะในการทำงาน 3) ทักษะการคิดสร้างสรรค์ จินตนาการและประยุกต์ใช้ในการทำงาน 4) ทักษะการประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์ต่าง ๆ 5) มีมุมมองที่หลากหลาย สามารถปรับตัวได้ 6) สามารถพัฒนาแผนงาน การบริหารเวลาและลำดับความสำคัญ 7) ทักษะในการคิดแนวใหม่ เพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ 8) ทักษะในการเล่าเรื่องและการพูดในที่ชุมชน และ 9) ทักษะในการฟังอย่างตั้งใจ

3.3 ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีข้อรายการย่อยจำนวน 10 รายการ ดังนี้ 1) สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ปฏิบัติสู่เป้าหมายที่วางไว้ 2) ทักษะการนำเสนอวิสัยทัศน์สู่การปฏิบัติ 3) ทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพและการทำงานเป็นทีม 4) เคารพสิทธิผู้มีส่วนร่วมในการทำงาน 5) สร้างสรรค์นวัตกรรมการพัฒนาทีมงาน 6) เป็นแบบอย่างที่ดี 7) ทักษะการแก้ไขความขัดแย้ง 8) สร้างความร่วมมือร่วมใจ 9) การสอนให้ความรู้คำแนะนำ และ 10) การมอบอำนาจให้บุคคลตรงกับงาน

3.4 ด้านดิจิทัล มีข้อรายการย่อยจำนวน 7 รายการ ดังนี้ 1) มีความเข้าใจพื้นฐานในเรื่องดิจิทัล 2) มีการเรียนรู้แบบดิจิทัล 3) มีความรอบรู้กฎหมาย

จริยธรรม ในการใช้ดิจิทัล 4) มีทักษะการใช้งานโปรแกรมคอมพิวเตอร์ 5) มีความเข้าใจการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์สถิติ 6) ความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยของข้อมูล และ 7) นำเทคโนโลยีมาปฏิบัติใช้ให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมาย

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย เรื่อง ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลภาวะวิกฤตในสถานการณ์ โควิด 19: การศึกษาโดยเทคนิคเดลฟาย

1. รูปแบบภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อ โควิด 19 ประกอบด้วย

1.1 รูปแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้อง ประกอบด้วย 1) ภาวะผู้นำด้านสั่งการ 2) ภาวะผู้นำด้านชายความคิด 3) ภาวะผู้นำด้านมีส่วนร่วม 4) ภาวะผู้นำด้านกระจายงาน อภิปรายได้ว่า ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อ โควิด 19 ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง (WHO, 2019) นำมาซึ่งปัญหาที่สืบเนื่องในมิติต่าง ๆ นโยบายหรือมาตรการต่าง ๆ ของรัฐบาล ลักษณะของโรคติดเชื้อโควิด 19 การแพร่ระบาดของโรค แนวทางการป้องกันการแพร่ระบาด และการติดเชื้อ การดูแลผู้ติดเชื้อ การจัดการผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ การแก้ไขผลกระทบที่เกี่ยวข้องอย่างหลากหลาย ผู้นำทางการพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีหน้าที่โดยตรงกับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ดังนั้น ภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 จำเป็นต้องใช้รูปแบบภาวะผู้นำหลายๆ ด้านร่วมกัน จะใช้อย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ เนื่องจากการระบาดเป็นเหตุการณ์ที่เร่งด่วน รุนแรง จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ภาวะผู้นำสั่งการมีความสำคัญมากในช่วงการเกิด

ภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 เพื่อให้ทันเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลง และความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นตลอดเวลา ดังนั้นตัวผู้นำจึงต้องเป็นผู้มีความกล้าหาญในการตัดสินใจ มีความเด็ดขาดในการสั่งการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไชยะ เทพา (2564) พบว่าในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคที่สังคมไทยต้องเผชิญในครั้งนี้นักกลุ่มผู้นำทางการเมืองทุกระดับที่มีหน้าที่โดยตรงในการแก้ไขปัญหาของประเทศจะต้องมีภาวะความเป็นผู้นำที่สูง นั่นคือสร้างศรัทธา กล้าหาญ ทันทเวลา หาความรู้ และอดทน เพื่อให้สามารถนำพาประเทศหลุดพ้นจากวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรค ซึ่งภาวะผู้นำทางการเมืองที่พึงประสงค์ ได้แก่ เป็นผู้มีความกล้าหาญและพลังจิตที่เข้มแข็ง รู้จุดมุ่งหมาย และแนวทางที่จะนำประเทศ มีความกระตือรือร้น มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือมีความเป็นมิตรและมีความรัก มีบุคลิกความน่าเชื่อถือ หรือมีลักษณะความเป็นผู้นำ มีความกล้าหาญในการตัดสินใจ สร้างศรัทธาและความเชื่อมั่น มีทักษะในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นพิเศษ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wang et al. (2020) ได้ศึกษากลยุทธ์การจัดการภาวะฉุกเฉินขององค์การพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด 19 ในโรงพยาบาลจังหวัด Zhejiang ประเทศจีน พบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์มีการจัดตั้งกลุ่มพิเศษเฉพาะขึ้นเพื่อรับผิดชอบควบคุมงานในด้านต่าง ๆ มีทั้งหมด 5 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 รับผิดชอบด้านการฝึกอบรมให้บุคลากรเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ กลุ่มที่ 2 ดูแลกำกับในการปฏิบัติงาน กลุ่มที่ 3 สนับสนุนและช่วยเหลือทางจิตใจแก่ทั้งผู้ป่วยและบุคลากร กลุ่มที่ 4 สนับสนุนทางโลจิสติกส์เพื่อควบคุมกำกับการใช้อุปกรณ์เวชภัณฑ์ และกลุ่มที่ 5 รายงานและการเผยแพร่ข้อมูลให้หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกได้รับทราบ

1.2 รูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารทางการแพทย์พยาบาลในภาวะวิกฤตโควิด 19 พบว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และมี

ข้อรายการย่อยที่สำคัญได้แก่ 1) เห็นความสำคัญในการมีวิสัยทัศน์ 2) สามารถกำหนดนโยบายกลยุทธ์ที่ชัดเจนและแหลมคม 3) สามารถแสดงออก บุคลิกภาพความสามารถที่โดดเด่น 4) เลือกใช้กลยุทธ์ที่หลากหลาย 5) ใช้วิธีใหม่ๆ ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 6) มีอำนาจแห่งความเชี่ยวชาญ อภิปรายได้ว่า ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 ผู้นำต้องมีทักษะความรู้ และเชี่ยวชาญ ชำนาญในงานที่ตัวเองทำ โดยต้องพัฒนาทักษะและคุณลักษณะการเป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลง และยกระดับศักยภาพตนเอง ทั้งด้านวิสัยทัศน์ การสื่อสาร การพัฒนาบุคลากร และความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการรับมือกับความท้าทายใหม่ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง แสวงหาโอกาสจากสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรขององค์กรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงอย่างเหมาะสม พร้อมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงทีด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกชกร เนียมท่าเสา และสมชาย เทพแสง (2566) ได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 พบว่า เป็นภาวะผู้นำที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงบุคลากรในองค์กรและสร้างวัฒนธรรมองค์กรใหม่ ด้วยคุณลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ด้านวิสัยทัศน์ ด้านการวางแผนกลยุทธ์ ด้านการสื่อสาร ด้านการสร้าง ความสัมพันธ์กับบุคลากร และด้านการทำงานเป็นทีม เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบบูรณาการการทำงานในมิติต่าง ๆ ลดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร และกระตุ้นบุคลากรทุกฝ่ายให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงองค์กรไปพร้อมกัน ท่ามกลางสภาพแวดล้อมการแข่งขันและสภาวะวิกฤตต่าง ๆ ที่องค์กรกำลังเผชิญในศตวรรษที่ 21 นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ Alzoubi & Jaafar (2020) ได้ศึกษาภาวะผู้นำใน

การเปลี่ยนแปลงในองค์กรธุรกิจเอกชน พบว่า ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง มีอิทธิพลต่อการจัดการภาวะวิกฤต มากกว่าภาวะผู้นำแบบอื่น

2. คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 พบว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วย ข้อรายการย่อยดังนี้ 1) ผู้นำด้านตนเอง 2) ด้านกระบวนการความคิด 3) ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และ 4) ด้านดิจิทัล อภิปรายได้ว่า คุณลักษณะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ ในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด 19 เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ ระบบสาธารณสุขทั่วโลกต้องเผชิญกับการเกิดการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว และปัญหาที่ท้าทายใหม่ ๆ มากมาย บทบาทของผู้นำทางการแพทย์ทวีความซับซ้อน และเพิ่มพูนความสำคัญยิ่งขึ้น สำหรับผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ ในอนาคตไม่เพียงแต่มีคุณลักษณะทั่วไปแล้วต้องมี ทักษะและสมรรถนะใหม่เพิ่มขึ้นและมีการปรับเปลี่ยน ตลอดเวลา สังคมคาดหวังให้ผู้นำทางการแพทย์ สามารถจัดการให้เกิดความเป็นเลิศ คาดการณ์ได้ถึง สิ่งเกิดขึ้นล่วงหน้า เตรียมตัวเสริมสร้างทักษะรับมือกับความเปลี่ยนแปลง มีความคิดสร้างสรรค์ เพื่อเป้าหมาย การเปลี่ยนแปลงทุกด้าน ได้แก่ ผู้นำในตนเอง ผู้นำทางการแพทย์ ภาบาลรู้จักบทบาทตนเอง และมีความสามารถในการนำตนเอง เมื่อได้รับการพัฒนาจะเกิดผลดี ต่อตนเองและส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน จึงต้องสร้างให้เกิดการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้นำที่มี ภาวะผู้นำในตนเอง ในส่วนผู้นำกระบวนการความคิด คือ ผู้นำทางการแพทย์ ต้องคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ คิดอย่างมีตรรก การวางแผนการทำงาน การบริหารจัดการบุคลากร งาน และเวลา รวมถึงการสื่อสาร การฟัง อย่างตั้งใจ การตั้งถามคำถามที่ถูกต้อง และการเล่า เรื่องราวให้น่าสนใจ ความคิดสร้างสรรค์ ความสามารถในการแปลงความรู้ให้เหมาะกับสถานการณ์ การปรับตัว

และการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ผู้นำความสัมพันธ์กับผู้อื่น คือ ผู้นำทางการแพทย์มีความสามารถในการเป็นต้นแบบ ความสามารถในการเจรจาต่อรอง การแสดงออกวิสัยทัศน์ สามารถสื่อถึงเป้าหมายขององค์กรโน้มน้าวและชักจูง ผู้อื่นให้เห็น ความสำคัญของเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานการศึกษาของ เพ็ญศิริ อັถถาวงค์ และประณีต ส่งวัฒนา (2566) พบว่าโครงสร้างของการ บริหารจัดการมีลักษณะของกระบวนการแบบมีส่วนร่วม และความสัมพันธ์กับผู้อื่นในทีม สำหรับคุณลักษณะผู้นำ ด้านดิจิทัล คือ ผู้นำทางการแพทย์ ต้องมีความรู้ความ เข้าใจในเรื่องแสวงหาข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการสื่อสาร ความรู้เทคโนโลยีขั้นพื้นฐาน มีความ เข้าใจการใช้ซอฟต์แวร์พื้นฐานเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการบริการทางการแพทย์ เข้าใจระบบการสื่อสาร เทคโนโลยี AI Metaverse การใช้ เทคโนโลยีทดแทนสิ่งใหม่ ๆ ที่จะเกิดขึ้นและทดแทน การทำงานแบบดั้งเดิม ใช้หุ่นยนต์ทดแทนในอนาคต ซึ่งในสถานการณ์การระบาดใหญ่ได้นำหุ่นยนต์มาใช้ เพื่อลดการสัมผัสผู้ป่วย เช่น หุ่นยนต์ ทำความสะอาด บริการอาหาร เนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ลักษณะประชากร และการ เกิดวิกฤตของโรคอุบัติใหม่ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Fletcher, Read, and D-Adderio, (2023) พบว่า ผู้นำพยาบาลในช่วงวิกฤตโควิด 19 ควรรู้จักนำเครื่องมือ และความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้งาน ริเริ่มใช้ แพลตฟอร์มในการสร้างความสามารถด้านดิจิทัลใน อนาคต ผู้นำทางการแพทย์จึงจำเป็นต้องเป็นผู้นำ ด้านดิจิทัลทางคลินิก เพื่อขับเคลื่อนการนำนวัตกรรม ดิจิทัลมาใช้ทั้งระบบ ที่ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jordanoglou (2018) ศึกษาภาวะผู้นำจากทั่วยุโรปและ อเมริกา ภาวะผู้นำที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาผู้นำ ในอนาคต และสามารถรวบรวมได้ โดยแบ่งออกเป็น ภาวะผู้นำที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดการตนเอง

2) ด้านการปรับตัว 3) ด้านการสร้างควมน่าไว้วางใจ และ 4) ด้านการสื่อสารอย่างมีความหมาย และสอดคล้องกับการศึกษาของอำพรพรรณ กังวานพณิชย์ และสุเมธ งามกนก (2566) ได้ศึกษาภาวะผู้นำในยุค Next normal พบว่าผู้นำยุค Next Normal ต่างก็ต้องเรียนรู้และนำมาประยุกต์ใช้ให้เท่าทันกับโลกในยุคอนาคต ซึ่งเทคโนโลยีเสมือนจริงจะเข้ามามีบทบาทในยุคอนาคตเป็นอย่างมาก จึงต้องมีการเลือกใช้เทคโนโลยีที่สามารถนำมารองรับที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารควรนำผลการศึกษาค้างนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำด้านดิจิทัล เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับภาวะวิกฤตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

1.2 ด้านหัวหน้างานหรือผู้ปวยจะสามารถนำข้อมูลจากงานวิจัยตนเอง ทักษะและคุณลักษณะการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และยกระดับศักยภาพตนเอง ทั้งด้านวิสัยทัศน์ การสื่อสาร การพัฒนาบุคลากร และความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการรับมือกับความท้าทายใหม่ ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ปัจจุบัน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารายละเอียดประกอบต่าง ๆ ของภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ในภาวะวิกฤต การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ที่ได้การศึกษาโดยเทคนิคเดลฟายในครั้งนี ด้วยการศึกษาเชิงปริมาณในหัวข้อ “การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของภาวะผู้นำทางการแพทย์ในภาวะวิกฤต”

เอกสารอ้างอิง

- กชกร เนียมท่าเลลา, และสมชาย เทพแสง. (2566). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21. *วารสารบริหารการศึกษา มคอว*, 20(38), 39-50. ไชยะ เทพา. (2564). ภาวะผู้นำทางการเมืองในยุคโควิด 19. *วารสารวิทยการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 4(3), 1027-1044.
- ทศพร ศรีสัมพันธ์ (2553) *เทคนิควิธีการวิเคราะห์นโยบาย*. หน้า 74-86. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น้ำผึ้ง มีศีล. (2559). การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย : การหลีกเลี่ยงมโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 9(1), 1256-1267.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด.
- บุษริน สว่างเพชร, ฉัตรสมน พฤทธิภิญโญ, และวันวิสาข์ ศรีสุเมธชัย. (2566). ภาวะผู้นำกับผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดนนทบุรี ระหว่างการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 9(3), 388-400.
- เพ็ญศิริ อัดถาวงศ์, และประณีต ส่งวัฒนา. (2566). การถอดบทเรียนความสำเร็จของพยาบาลผู้นำในการบริหารจัดการบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 แบบเบ็ดเสร็จ: กรณีศึกษาศูนย์ฉีดวัคซีนสงขลา. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 15(1), 234-249.

- ระนอง เกตุดาว, อัมพร เทียงตรงดี, และภาสินี โทอินทร์. (2563). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุดรธานี - Udon Model COVID 19. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 30(1), 53-61.
- อำพรพรรณ กิ่งวานพนิชย์, และสุเมธ งามกนก. (2566). ภาวะผู้นำในยุค Next normal: นวัตกรรมและเทคโนโลยีในยุคอนาคตทางการศึกษา. *วารสารสมาคมพัฒนาวิชาการบริหารการศึกษาระดับประเทศไทย*, 5(2), 37-51.
- Alzoubi, R. H. M., & Jaaffar, A. H. (2020). Leadership styles, crisis management, and hotel performance: A conceptual perspective of the Jordanian hotel industry. *Journal of Critical Reviews*, 7(10), 556-562.
- Aquila, A., Grimley, K., Jacobs, B., Kosturko, M., Mansfield, J., Mathers, C., ... & Niederhauser, V. (2020). Nursing leadership during COVID-19: Enhancing patient, family and workforce experience. *Patient Experience Journal*, 7(2), 136-143.
- Dondi, M., Klier, J., Panier, F., & Schubert, J. (2021). Defining the skills citizens will need in the future world of work. *McKinsey & Company*. Retrived from <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/industries/public%20and%20social%20sector/our%20insights/defining%20the%20skills%20citizens%20will%20need%20in%20the%20future%20world%20of%20work/defining-the-skills-citizens-will-need-in-the-future-of-work-final.pdf>
- Fletcher, M., Read, C., & D-Adderio, L. (2023). Nurse Leadership Post COVID pandemic—a framework for digital healthcare innovation and transformation. *SAGE open nursing*, 9. doi: 10.1177/23779608231160465
- Hersey, P. (1993). *Management of organizational behavior : Utilizing human resources*. (6th ed). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Iordanoglou, D. (2018). Future trends in leadership development practices and the crucial leadership skills. *Journal of leadership, Accountability and Ethics*, 15(2), 118-129.

- Mollahadi, M., Nouri, J. M., & Moradian, S. T. (2021). Role model nursing leaders in COVID-19 crisis. *BMJ Leader*, 5(4), 258-263.
- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. *Psychological Distress among University Students*, 11, doi: 10.3389/fpsyg.2020.01168
- World Health Organization . (2019). *World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Switzerland: WHO,.
- Wymer, J. A., Stucky, C. H., & De Jong, M. J. (2021). Nursing leadership and COVID-19: Defining the shadows and leading ahead of the data. *Nurse Leader*, 19(5), 483-488.

