



**ประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาล
เวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ในประเทศไทย**
**Management Experiences During the COVID-19 Pandemic Situation of Nurse
Supervisors at the Tertiary Hospital in Three Provinces of
the Southern Border Area, Thailand**

รุสซีลา มาเจ*, ชุติวรรณ ปุรินทรภิบาล, ปราโมทย์ ทองสุข
Russila Majair*, Shutiwan Purinthrapibal, Pramot Thongsuk

(Received: April 6, 2023; Revised: May 19, 2023; Accepted: May 25, 2023)

บทคัดย่อ

การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการและการให้ความหมายต่อประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ดังกล่าวที่มีประสบการณ์ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรตรวจการในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 จำนวน 26 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มจำนวน 2 ครั้ง และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจำนวน 21 ครั้ง ในช่วงเดือนเมษายน ถึงมิถุนายน 2565 วิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทาง Colaizzi ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัยตามแนวคิด Lincoln & Guba

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลเวรตรวจการให้ความหมายต่อประสบการณ์ดังกล่าวไว้ 3 ความหมาย คือ 1) เป็นการปฏิบัติงานด้วยความเครียดที่มากกว่าปกติ 2) เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และ 3) เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และสถานการณ์ ส่วนประสบการณ์ในการบริหารจัดการมี 6 ประเด็น คือ 1) บริหารจัดการเตียงให้สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษามากที่สุด 2) บริหารอัตราค่าลงพยาบาลให้สอดคล้องกับภาระงาน 3) รับฟังปัญหา ช่วยแก้ไขและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkla.

*Corresponding Author: ellamajairs@gmail.com



4) บริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการแพร่ 5) จัดการกับความขัดแย้งจากการปฏิบัติงาน และ 6) รายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารอย่างถูกต้องและทันเวลา การศึกษานี้ให้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารการพยาบาลในการเตรียมบุคลากรเข้าสู่การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวตรวการ และการเตรียมพร้อมรับภาวะวิกฤตในบริบทที่ใกล้เคียงพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ในอนาคต

คำสำคัญ: พยาบาลเวตรวการ การจัดการภาวะวิกฤต การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเชิงบรรยาย โรคโควิด

19

Abstract

The purpose of this descriptive phenomenology research was to study the management experiences and meaning given to these experiences of nurse supervisors at a tertiary hospital in the three provinces of the southern border area during the COVID-19 pandemic. The informants were 26 registered nurses who worked in a tertiary hospital in a province of this area and performed the nurse supervisor role during this situation. Data were collected by two focus group discussions and 21 in-depth interviews were conducted from April to June 2022 and Colaizzi's method was used for analysis. The research trustworthiness was approved following Lincoln and Guba's concept.

The study findings were as follows. The nurse supervisors provided meaning regarding their management experiences of three themes: 1) working with a higher level of stress than usual, 2) solving immediate problems, and 3) learning from experiences and situations. The management experiences comprised six issues: 1) bed management for patient admission as much as possible, 2) nursing workforce management appropriately with the workload, 3) encouragement; to listen, solve and encourage nurse 4) management an infection prevention and control 5) dealing with conflicts from working, and 6) accurate and timely report of data and information related to the pandemic situation. This study provides the basic information for nursing administrators to plan a training program for nurses who are further in-charge nurse supervisors and prepare the operational plans when facing the crisis situation within the context of tertiary hospitals similar to those in three provinces of the southern area.

Keywords: Nurse supervisors, Crisis management, Descriptive phenomenology research, COVID - 19



บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) เกิดขึ้นทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย รัฐบาลได้มีการบริหารจัดการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคนี้ โดยประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินทั่วราชอาณาจักร และจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด 19 (ศบค.) สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส มีแนวโน้มการกระจายเชื้อที่เพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่นของประเทศ เพราะเป็นพื้นที่ที่อยู่ติดตะเข็บชายแดนประเทศมาเลเซีย ซึ่งมีการระบาดของโรคโควิด 19 รุนแรง มีปริมาณผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ทำให้แรงงานไทยถูกผลักดันให้เดินทางกลับประเทศจำนวนมาก โดยเฉพาะแรงงานที่ลักลอบเดินทางเข้าประเทศโดยใช้ช่องทางธรรมชาติ ทำให้ไม่ได้ผ่านระบบคัดกรองและกักตัวก่อนเข้าประเทศ และจากวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม มีวิถีชีวิตที่รวมกลุ่มกันและร่วมทำกิจกรรมทางศาสนาอย่างใกล้ชิด และเป็นสังคมพหุวัฒนธรรมที่มีความแตกต่างหลายด้าน ทั้งภาษา ความเชื่อ และประเพณี วัฒนธรรม (Narathiwat Province, 2021) จากรายงานของ ศบค.ถึงข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อของจังหวัดหนึ่งในสามจังหวัดชายแดนใต้ ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน–31 ธันวาคม 2564 พบยอดผู้ติดเชื้อรายใหม่สะสม จำนวน 42,830 ราย เสียชีวิตสะสม 382 ราย ติดอันดับ 1 ใน 10 ของจังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อมากที่สุดในประเทศไทย (Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand, 2021)

ในสถานการณ์ดังกล่าว โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งนี้ ที่เป็นพื้นที่ศึกษา เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิเพียงแห่งเดียวในจังหวัดนี้ และถูกจัดให้เป็นสถานพยาบาลหลักในการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ และรองรับผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสนามในจังหวัด เปิดให้บริการ 400 เตียง มีหอผู้ป่วยที่ให้บริการทั้งหมด จำนวน 25 หอผู้ป่วย และมีบุคลากรทั้งหมด จำนวน 1,357 คน ครอบคลุมทุกวิชาชีพ และสาขางานสนับสนุน เป็นสถานบริการที่สามารถรองรับได้ครอบคลุมตั้งแต่ปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ มีศักยภาพสูงสุดในจังหวัด รวมทั้งสามารถเข้าถึงบริการได้สะดวก เพื่อผลักดันให้การดำเนินการบรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข จึงมีการเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าว ได้ปรับโครงสร้างอาคารเป็นหอผู้ป่วยแยกโรคโควิด 19 ตามบริบทพื้นที่ และปรับโครงสร้างการบริหารจัดการเป็นรูปแบบคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขและภัยสุขภาพ (Emergency Operation Center: EOC) และจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทำหน้าที่ดูแล ควบคุม สั่งการและรายงานข้อมูลต่าง ๆ ต่อสาธารณสุข โดยมิหวัหน้าพยาบาลเป็นผู้บัญชาการภาวะฉุกเฉินด้านการพยาบาล (nursing commander)



องค์กรพยาบาลเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาล มีหน้าที่รับผิดชอบหลักในการให้บริการพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญคือให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้การดูแลรักษาต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วงเวลานอกราชการ พยาบาลเวรตรวจการจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการบริการให้เกิดคุณภาพ ทั้งด้านการบริหารและการบริการ มีหน้าที่รับผิดชอบแทนหัวหน้าพยาบาลในการบริหารจัดการ นิเทศงาน ควบคุมกำกับ รวมทั้งดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากงานบริการพยาบาล ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาในการแก้ปัญหาเรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในภาวะปกติ และภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ตลอดจนการประสานความร่วมมือกับสหวิชาชีพ (Nursing Division, 2017; Nursing Council, 2013) โดยเฉพาะการบริหารจัดการในช่วงสถานการณ์วิกฤตการระบาดของโรคโควิด 19 พยาบาลเวรตรวจการต้องปรับกระบวนการบริหารให้สอดคล้องกับสถานการณ์ เตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ตั้งแต่เนิ่น ๆ ซึ่งการจัดการภาวะวิกฤตของผู้บริหารขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำ และพบว่าภาวะผู้นำของพยาบาลในการจัดการภาวะวิกฤตหรือสาธารณภัยประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ในการจัดการสาธารณภัย การจัดการสาธารณภัยทั้ง 4 ระยะ และกลยุทธ์การนำในการจัดการสาธารณภัย (Wanawongthai & Wivatvanit, 2015)

จากการสัมภาษณ์นำร่องพยาบาลเวรตรวจการของโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ศึกษา เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลเวรตรวจการในช่วงเดือนเมษายน 2564 จำนวน 2 คน พบว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีผู้ป่วยจำนวนมากที่เข้ารับการรักษา ทั้งผู้ป่วยโรคโควิด และผู้ป่วยอื่น ๆ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ พยาบาลเวรตรวจการต้องควบคุมกำกับให้ดำเนินการตามมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงจัดเตรียมสถานที่สำหรับแยกผู้ป่วย และกักตัวไว้เพื่อสังเกตอาการ และพบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ ไม่มีแนวทางการบริหารงานที่ชัดเจนรวมทั้งระบบงาน ระเบียบปฏิบัติหรือนโยบายต่าง ๆ มีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลา พยาบาลเวรตรวจการที่ปฏิบัติงานในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว จึงมีประสบการณ์บริหารจัดการที่แตกต่างไปจากการทำหน้าที่ในช่วงเวลาปกติมาก

จากบทบาทที่สำคัญของพยาบาลเวรตรวจการที่ต้องบริหารจัดการบริการสุขภาพในช่วงเวลานอกราชการ ในภาวะวิกฤตที่มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาตามบริบทพื้นที่ที่เป็นสังคมพหุวัฒนธรรม 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีวิถีชีวิตการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวพันกับความเชื่อทางศาสนา และจากการสืบค้นยังไม่พบงานวิจัยที่อธิบายประสบการณ์ของพยาบาลเวรตรวจการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 อย่างลึกซึ้ง โดยเฉพาะในบริบทชายแดนใต้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลเวรตรวจการในโรงพยาบาลแห่งนี้ ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 โดยใช้แนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาในการศึกษา เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของ



พยาบาลเวรตรวจการ ทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 เพื่อเป็นความรู้ และข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารที่จะนำไปใช้กำหนดแผนการพัฒนาบุคลากร และนำมาใช้เพื่อการเตรียมรับสถานการณ์วิกฤตทางสุขภาพในอนาคตได้

วัตถุประสงค์

1. การให้ความหมายต่อประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้
2. ประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา (descriptive phenomenology) เพื่อศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2565 โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และวิธีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) เพื่อที่จะได้ข้อมูลเชิงลึกจากประสบการณ์ตรงของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล

คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้ตอนล่างที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรตรวจการ ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 จนถึงเดือนมีนาคม 2565 อย่างน้อย 5 เวิร์กชันไป และมีความยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย จำนวน 26 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญ เนื่องจากเป็นผู้สัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จึงได้มีการเตรียมความพร้อมโดยการลงทะเบียนเรียนหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการ การวิจัยเชิงคุณภาพ ฝึกสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และฝึกวิเคราะห์จริง โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักเป็นผู้ตรวจสอบรวมทั้งศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการสนทนากลุ่มผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย 2 คนเพื่อจดบันทึกการสนทนา และผู้ช่วยในการจัดเตรียมสถานที่ และมีเครื่องมือช่วยวิจัย คือ เครื่องบันทึกเสียง แบบบันทึกภาคสนาม เพื่อบันทึกเหตุการณ์ขณะสัมภาษณ์ และแนวคำถามสัมภาษณ์สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่ม ซึ่งข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิด กำหนดจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 คน เพื่อให้ได้



ข้อมูลเชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูล เช่น คำถามนำสู่ประเด็นประสบการณ์การบริหารจัดการ ได้แก่ 1) ในฐานะพยาบาลเวรตรวจการท่านมีประสบการณ์ต่อการบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 อย่างไร 2) ช่วยเล่าถึงช่วงเวลาปฏิบัติงานเป็นพยาบาลเวรตรวจการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ให้หน่อยว่าท่านทำอะไรบ้าง ทำอย่างไร และผลเป็นอย่างไร 3) หากเปรียบเทียบการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลเวรตรวจการ การบริหารจัดการก่อนและหลังการระบาดของโรคโควิด 19 มีอะไรที่แตกต่างกัน 4) ในระหว่างปฏิบัติงานในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง 5) ท่านใช้กลยุทธ์ใดในการแก้ปัญหาในการบริหารจัดการ และคำถามนำสู่ประเด็นการให้ความหมายต่อประสบการณ์การบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ในความเห็นของท่านคืออะไร และท่านรู้สึกอย่างไรต่อการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรตรวจการของท่าน

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ใช้เกณฑ์ของ Guba and Lincoln 1989 as cited in Uamtani, (2016) ดังนี้ 1) ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Credibility) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่ระบุไว้ ข้อมูลที่ได้จะถูกถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่าน เพื่อยืนยันว่าข้อมูลตรงกับการให้ข้อมูลจริง ผู้วิจัยไม่นำประสบการณ์หรือความรู้ของผู้วิจัยที่มีมาก่อนมาตัดสินหรือตีความหมายประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล (Bracketing) ตลอดจนกระบวนการวิจัย โดยการจดบันทึกสะท้อนคิด และกลับไปตรวจสอบกับข้อมูลเพื่อยืนยันว่าผู้วิจัยพยายามขจัดความลำเอียงในทุกขั้นตอน 2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับทีมวิจัย จากนั้นนำรายละเอียดของเนื้อหาที่ได้มาเรียบเรียงให้มีความชัดเจนและมีรายละเอียดที่เพียงพอ เพื่อให้ผู้อ่านสามารถเข้าใจเรื่องราวและมองเห็นประสบการณ์ดังกล่าวได้อย่างชัดเจน และ 3) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีการวิจัยอย่างเป็นระบบ สามารถตรวจสอบแต่ละขั้นตอนได้ ตั้งแต่วัตถุประสงค์ของการวิจัย รูปแบบการวิจัย และวิธีดำเนินการวิจัยที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับการอนุมัติด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยติดต่อกับผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง เพื่อแนะนำตัวและให้ข้อมูลการพิทักษ์สิทธิ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อเป็นหลักฐานในเอกสารการพิทักษ์สิทธิ และนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูล การเก็บข้อมูลใช้การสนทนากลุ่ม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน แต่เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลติดภารกิจ ไม่สามารถเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม จึงเหลือผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มละ 4 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่มละ 1 ชั่วโมง และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการ



สัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งผู้ให้ข้อมูลจะไม่ได้อยู่ในการสนทนากลุ่ม ใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึกแบบเผชิญหน้า จำนวน 15 ครั้ง การสัมภาษณ์เจาะลึกทางโทรศัพท์ 6 ครั้ง รวม 21 ครั้ง ระยะเวลาสัมภาษณ์แตกต่างกันไปตั้งแต่ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ในจำนวนนี้มี 3 คน ที่มีการสัมภาษณ์เป็นครั้งที่ 2 เพื่อเจาะลึกประเด็นที่คลุมเครืออยู่ และสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว ผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 26 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi 1978, as cited in Uamtani, (2016) การวิเคราะห์ข้อมูลจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำการถอดเทปจากบทสัมภาษณ์เป็นคำต่อคำต่อคำประโยคต่อประโยค ทุกวันหลังการสัมภาษณ์ แล้วอ่านบทสัมภาษณ์ที่ถอดความแล้วหลาย ๆ ครั้งเพื่อให้เข้าใจความรู้สึกอย่างแท้จริง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่มีลักษณะคล้ายกันมาจัดเป็นข้อมูลเดียวกัน นำมากำหนดความหมายและใส่รหัส (coding) ร่วมกับวิเคราะห์ว่ามีข้อมูลส่วนใดที่ยังไม่ครบถ้วน หรือไม่ชัดเจน นำประเด็นของข้อมูลที่บ้านทักไว้มาจัดหมวดหมู่ โดยแบ่งหมวดหมู่ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยสรุปเป็นความคิดรวบยอด เป็นประเด็นหลัก และประเด็นย่อย นำบทสรุปการสัมภาษณ์มาทบทวนอีกครั้งร่วมกับทีมวิจัย นำข้อสรุปที่ได้มาเขียนบรรยายแต่ละข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลที่เป็นประสบการณ์จริงของผู้ให้ข้อมูล โดยอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลและนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูลนั้นกับประสบการณ์ที่เป็นจริงของตน

จริยธรรมการวิจัยมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2565 หมายเลขอนุมัติ PSU IRB 2002-St-Nur 001 (Internal) และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลที่ศึกษา ลงวันที่ 20 เมษายน 2565

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 26 คน ส่วนใหญ่อายุ 46 ปี ($Min = 36, Max = 50, M = 45.46, S.D. = 2.65$) และเป็นเพศหญิง 24 คน (ร้อยละ 92.31) นับถือศาสนาพุทธและอิสลามใกล้เคียงกัน คือศาสนาพุทธ 14 คน (ร้อยละ 53.85) และศาสนาอิสลาม 12 คน (ร้อยละ 46.15) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 22 ปี ($Min = 13, Max = 28, M = 22.50, S.D. = 3.50$) และส่วนใหญ่มี



ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลเวรตรวจการ 3 ปี ($Min = 2$, $Max = 15$, $M = 4.38$, $S.D. = 3.70$) เกือบทั้งหมดมีตำแหน่งทางบริหารคือ เป็นรองหัวหน้าหอผู้ป่วย 23 คน (ร้อยละ 88.46) และเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย 2 คน (ร้อยละ 7.69) มี 1 คน (ร้อยละ 3.85) ที่ไม่มีตำแหน่งบริหาร แต่ผ่านการประเมินคุณสมบัติจากหัวหน้าหอผู้ป่วย แล้วได้รับการคำสั่งแต่งตั้งโดยหัวหน้าพยาบาลให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรตรวจการ

ส่วนที่ 2 ความหมายต่อประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

พยาบาลเวรตรวจการให้ความหมายต่อการบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในบริบทโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ไว้ 3 ความหมายคือ 1) เป็นการปฏิบัติงานด้วยความเครียดที่มากกว่าปกติ 2) เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และ 3) เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และสถานการณ์ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. **เป็นการปฏิบัติงานด้วยความเครียดที่มากกว่าปกติ** การบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พยาบาลเวรตรวจการต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการแทนผู้บริหารทางการแพทย์ในช่วงนอกเวลาราชการ ต้องจัดการและแก้ไขปัญหาให้กับหลายๆหน่วยงาน ในบางครั้งเป็นปัญหาระดับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นความรับผิดชอบที่สูงกว่างานประจำที่รับผิดชอบอยู่ ต้องปฏิบัติหน้าที่ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา องค์ความรู้ของโรคมีอยู่อย่างจำกัด และแนวทางการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องยังไม่ชัดเจนและเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลเวรตรวจการต้องบริหารจัดการบริการของโรงพยาบาลและบริการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ พยาบาลเวรตรวจการจึงรู้สึกว่ามีเครียดสูงกว่าการบริหารจัดการในสถานการณ์ปกติ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“ ก่อนจะขึ้นเวรก็กังวลนอนไม่หลับ มีความเครียดในการปฏิบัติ...คือรู้สึกว่ามันเป็นความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มันเหมือนเพิ่ม step ความรับผิดชอบของเราอีกก้าวหนึ่ง... โดยเฉพาะช่วงนี้ (ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19: ผู้วิจัย) แล้วมันเป็นเรื่องใหม่ มันมีเรื่องให้เราต้องจัดการตลอด...เวลาปกติเราเป็นผู้ปฏิบัติอย่างเดียว แล้วพอมายู่ตรงนี้นี่มันต้องมาบริหาร ต้องดูทั้งโรงพยาบาล...เราต้องบริหารจัดการให้ได้ มันกดดันและรู้สึกเครียดกว่าปกตินะ ” (สนทนากลุ่มที่ 2)

2. **เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า** การบริหารจัดการในภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 นั้น พยาบาลเวรตรวจการต้องเผชิญปัญหาที่ต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ซึ่งจำเป็นต้องมีการตัดสินใจที่รวดเร็วตามสถานการณ์และตามข้อมูลที่มีอยู่ เพื่อให้สามารถจัดบริการในช่วงนอกเวลาราชการผ่านพ้นไปได้อย่างราบรื่นหรือเกิดความเสียหายน้อยที่สุด ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์



“...ได้รับแจ้งจากผู้บริหารว่าทางจังหวัดให้หาห้อง *standby* เพื่อรองรับกลุ่มเสี่ยงสัมผัส ซึ่งยังไม่ทราบจำนวนที่แน่นอน แล้วช่วงนั้นเป็นช่วงที่เริ่มโควิดใหม่ ๆ จังหวัดเรายังไม่มีคนติดโควิด ห้องที่ *standby* เลยมีไม่เยอะ...เราต้องหาห้องให้ได้ วันนั้นใช้วิธีการทำห้องพิเศษให้ว่าง 1 ชั้น แล้วปรับเป็นห้องแยก ก็ไปแจ้งคนใช้ร่วมกับน้องในตึกถึงความจำเป็นที่ต้องย้ายห้อง...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6)

3. เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และสถานการณ์ การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในขณะนั้นพบว่านโยบาย มาตรการ ระบบงาน ระเบียบปฏิบัติหรือแนวปฏิบัติต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นการบริหารจัดการของพยาบาลเวชระดมการจึงต้องอาศัยการเรียนรู้ ศึกษาระเบียบแนวทางและข้อมูลให้ทันเหตุการณ์ พยาบาลเวชระดมการจึงต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาโดยเฉพาะจากประสบการณ์ตรงที่ได้ปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อนเวชระดมการ และจากการขอคำปรึกษาจากผู้อาวุโสกว่า เพื่อให้สามารถบริหารจัดการในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ได้ดีขึ้น เกิดพัฒนาการในการทำงานและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้นเป็นลำดับ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“เหมือนการ *manage* เรื่องของสถานที่ที่จะให้การบริการดูแลผู้ป่วยในเวรของเรา บริหารจัดการห้องยังงัยให้มันเพียงพอ ให้มันทันกับการรับคนไข้ที่มันไม่มีการอื่น บางทีก็ใช้ประสบการณ์ตรงที่เคยเกิดขึ้น หรือบางทีก็ใช้ประสบการณ์ของเพื่อนบ้าง...มันเหมือนเป็นการฝึกให้เราบริหารงาน ฝึกการประสานงาน การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าอะไรประมาณนี้ ก็พอเราอยู่เวชระดมการเราต้องเรียนรู้ว่าเหตุการณ์ไหนที่ด่วนที่ต้องรีบจัดการ โดยเร็ว ต้องรายงานผู้บริหารสูงสุดทันที ประมาณนี้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

“เราต้องบริหารคน เดียง แล้วก็ต้องจำแนกคนไข้แต่ละประเภท ต้องคิดว่าไปตึกไหนได้ ต้องเรียนรู้อีกเยอะ เรียนรู้ไปเรื่อย ๆ...แต่แต่ละครั้งที่เจอเหตุการณ์มันไม่เหมือนกัน เรื่องมันต่างกัน มันไม่ใช่เรื่องเดิม ๆ บางทีเราก็จะใช้ประสบการณ์เดิมที่เราบริหาร แต่ว่าถ้าแบบนี้มันจะใช้ได้ไหม แต่ถ้าดูแล้วไม่ได้ก็จะปรึกษาพี่ที่อาวุโส เพราะที่เค้ามีประสบการณ์บริหารเยอะอยู่แล้ว เค้าก็จะแนะนำเราได้” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 15)

ส่วนที่ 3 ประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวชระดมการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

โดยมี 6 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) บริหารจัดการเตียงให้สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษามาได้มากที่สุด 2) บริหารอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภาระงาน 3) รับฟังปัญหา ช่วยแก้ไขและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน 4) บริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 5) จัดการความขัดแย้งจาก



การปฏิบัติงาน และ 6) รายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารอย่างถูกต้องและทันเวลา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. บริหารจัดการเตียงให้สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษให้ได้มากที่สุด เป็นประสบการณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้กล่าวถึง คือต้องบริหารจัดการให้มีเตียงรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับการดูแลรักษาตามนโยบายกำหนดไว้ โดยการบริหารจัดการเตียงรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่

1.1 วางแผนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ไวล่วงหน้า โดยมีการรวบรวมข้อมูลและประเมินสถานการณ์ความพร้อมรับผู้ป่วยของแต่ละหอผู้ป่วยทันทีหลังการรับเวรจากผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลเกี่ยวกับสถานการณ์ของโรงพยาบาล เพื่อมาเป็นข้อมูลในการวางแผนบริหารจัดการล่วงหน้าให้ Cohort ward และ PUI ward มีเตียงว่างเพื่อสำรองไว้หากมีความต้องการเตียงขึ้นในระหว่างเวร ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“เรารับเวรตรวจการเสร็จ พี่เค้า (ผู้บริหารกลุ่มการพยาบาล: ผู้วิจัย) จะส่งเวรเลยว่า ward ไหนมีประเภทคนไข้จะไรยังไร จำนวนเท่าไร รอดผลตรวจก็ค้น คือเราจะรู้ว่าคนไข้รอเตียงเท่าไร แล้วเราก็จะเดินไปสำรวจที่ตึกเลยว่า ผู้ป่วย PUI มีเท่าไร ผลบวกหรือว่าลบก็ case เพื่อที่จะได้วางแผนว่าต้องรับดำเนินการอะไรบ้าง ต้องรับประสานกับใครบ้าง วางแผนย้าย case PUI ที่ผล neg ย้ายออกไปสามัญก่อน เพื่อที่จะได้ห้องว่างเร็วขึ้น ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2)

1.2 แก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการ เมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยเข้ามาพร้อมกันหลายรายในเวลาเดียวกันแต่มีเตียงไม่เพียงพอกับความต้องการ จึงเป็นหน้าที่ของพยาบาลเวรตรวจการที่ต้องจัดหาเตียงรับผู้ป่วย ให้ได้โดยให้ความสำคัญกับการจัดบริการที่สอดคล้องตามหลักศาสนาที่กำหนดให้แยกระหว่างชาย หญิงที่ไม่ใช่สามี ภรรยาอยู่ร่วมกัน การแก้ปัญหาของพยาบาลเวรตรวจการส่วนใหญ่ใช้วิธีการสับเปลี่ยนโยกย้ายผู้ป่วย ทั้งที่เป็นการสับเปลี่ยนโยกย้ายภายในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล และ/หรือ ระหว่างโรงพยาบาลกับสถานดูแลผู้ป่วยชั่วคราวในจังหวัด ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“...ตอนนั้นมี 4-5 ward คือเต็มทุก ward มีว่างแค่เตียงสองเตียง เพื่อสำหรับรับไว้เป็น emergency...ช่วงนั้นใช้การแลก case คือถ้าเกิดว่าจะเอา case หนักมานะ case เบาต้องเอาไปโรงพยาบาลสนาม หรือโรงพยาบาลชุมชน แต่ก็ต้องดูด้วยนะว่าเป็นหญิงหรือชาย เพราะมันเป็นดีกรวมเราจะแยกตึกชาย หญิงชัดเจน ...case คนไข้โควิดที่อาการหนักหน่อย ก็ให้เข้าห้อง AIIR (ห้องแยกความดันลบ: ผู้วิจัย) ที่อยู่ตาม ward สามัญ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8)



1.3 ยืดหยุ่นและเร่งรัดกระบวนการรับผู้ป่วยเข้ารักษา เป็นอีกวิธีที่พยาบาลเวรตรวจการใช้ในการบริหารจัดการเตียงคือ การดูแลกระบวนการรับผู้ป่วยเข้าหอผู้ป่วยไม่ให้เกิดความล่าช้าเกินไป โดยพยาบาลเวรตรวจการเข้ามาร่วมปฏิบัติงานในการรับใหม่/รับย้าย บางครั้งมีการลงสั่งการการปฏิบัติงานด้วยตนเองที่หน้างาน เช่น สั่งการให้ลดขั้นตอนหรือข้ามขั้นตอนเรื่องเอกสารไปก่อนแล้วค่อยมาจัดการหลังจากที่ผู้ป่วยได้เข้าหอผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว เร่งรัดการทำห้องให้เร็วขึ้น ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“ บางวันแทบจะไม่มีห้องรองรับผู้ป่วยเลย ไม่รู้จะเอาเขาไปไว้ที่ไหน...ถ้ารอตามกระบวนการมันจะช้า...ต้องเป็นฝ่ายไปรุกให้ห้อง lab ออกผลให้เร็วขึ้น หรือไปกระตุ้นให้มีการตรวจสอบติดตาม lab ให้เร็วขึ้นแทนที่จะรอปกติ...สั่งการให้หน่วยงานนั้นได้ย้ายผู้ป่วยก่อน...ประสานกับหน่วยงานปลายทางให้เร่งรับผู้ป่วยนี้ก่อน ติดตามเรื่องของการย้ายเพื่อจะให้เกิดสภาพที่ว่ามันคล่องตัว...เร่งหาคนงานทำความสะอาดห้องให้เร็วก่อนรับผู้ป่วย ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4)

2. บริหารอัตรากำลังพยาบาลให้สอดคล้องกับภาระงาน อีกหนึ่งประเด็นสำคัญที่พยาบาลเวรตรวจการต้องจัดการเกือบทุกครั้งที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงสถานการณ์ดังกล่าว เพื่อให้หน่วยงานสามารถปฏิบัติการกิจให้ลุล่วงได้ โดยวิธีจัดการเพื่อให้หน่วยงานมีอัตรากำลังที่เหมาะสมสอดคล้องกับภาระงานประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

2.1 แสวงหาอัตรากำลังมาเติมทุกวิถีทาง เมื่อพบว่ามีความต้องการที่มียุทธศาสตร์ไม่เพียงพอกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ พยาบาลเวรตรวจการจะจัดหาผู้ปฏิบัติงานทดแทนหรือเพิ่มเติมโดยเรียกอัตรากำลังจากผู้ปฏิบัติงานล่วงเวลา (OT) ในหน่วยงานนั้น ๆ หากไม่สามารถจัดหาบุคคลากรมาปฏิบัติงานล่วงเวลาได้จะใช้วิธีดึงอัตรากำลังล่วงเวลามาจากหน่วยงานอื่นมาเป็นอัตรากำลังทดแทนแบบทิ้งเวร หรือ ดึงมาช่วยเสริมในช่วงเวลาสั้น ๆ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“ ตอนนั้นตึกผู้ป่วยหนักเต็ม ต้องเอาคนไข้ on tube 3 tube (คนไข้หนัก ใส่ท่อช่วยหายใจ: ผู้วิจัย) เข้าไป ward สามัญ (ห้องแยกโรคหอผู้ป่วยสามัญ: ผู้วิจัย) ก็ต้องหาคนที่จะมาช่วย care tube ที่ฝากตึก...ดึงคนขึ้นมาช่วยน้องเพิ่ม ก็เอาคนจาก ICU (หอผู้ป่วยวิกฤต) นี่แหละ ไป care...ก็ไปดูหนึ่งคืนในช่วงที่รอ clear ward ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1)

2.2 สับเปลี่ยนโยกย้ายผู้ป่วยเพื่อเพิ่มสมรรถภาระงาน ในหน่วยงานที่มีภาระงานมากจนอาจจะไม่สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จแต่ยังไม่สามารถหาอัตรากำลังมาทดแทนหรือเพิ่มเติมให้ จะใช้วิธีการโยกย้าย แลกเปลี่ยนผู้ป่วยไปที่หอผู้ป่วยอื่นที่ยังพอจะรับภาระงานเพิ่มได้ หรือการเสริมเตียงในหอผู้ป่วยที่ยังมีพื้นที่และอัตรากำลังยังพอจะรับมือกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นได้ โดยมีการพิจารณาทั้งภาระงานเดิมก่อนโยกย้ายและสรณนะทางคลินิกของผู้ปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์



“...นอกจากตึกโควิด ตึกผู้ป่วยในก็มีคนไข้เต็มเตียง ภาระงานล้น เราไม่รู้จะหาคนมาเสริมยังไรแล้ว ก็ต้องใช้วิธีให้ตึกที่มีพื้นที่หน้าตึกที่ว่าง ๆ เสริมเตียงรับไปก่อน...พยายามดูไม่ให้ผิวดาย เช่นคนไข้ med ถามว่าไปอยู่สตูดิโอเขาก็ดูแลได้แบบธรรมดาใจ แต่ถ้าเป็น case ที่ทำพังทำแปลแบบนี้มันก็ไม่ใช่ว่าเป็นสายเขา ก็จะพิจารณาถึงความเหมาะสมด้วย ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18)

3. รับฟังปัญหา ช่วยแก้ไขและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน นอกจากดูแลเรื่องจำนวนผู้ปฏิบัติงานให้เพียงพอแล้วสิ่งที่พยาบาลเวรตรวจการคำนึงถึง คือ การดูแลด้านจิตใจผู้ปฏิบัติงานควบคู่กันไป โดยการสอบถามสารทุกข์สุกดิบของผู้ปฏิบัติงาน ติดต่อสอบถามไปที่หอผู้ป่วยต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ เพื่อสอบถามปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานร่วมกับการเสนอแนะและอาสาให้ความช่วยเหลือผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ไม่ใช่เพื่อการแบ่งเบาภาระเป็นหลักแต่เพื่อให้กำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“ ช่วงนั้นเวลาเดินไป round เยี่ยมหอผู้ป่วย ก็จะมีน้อง ๆ ที่มาบอกว่า เครียด ช่วงนั้นคือพอหันไปมองหน้าน้องคือแบบว่าเข้าใจอารมณ์เลย ก็ถามน้องเค้าว่ามีอะไรที่พี่ช่วยได้บ้าง ต้องการคนใหม่...ส่วนใหญ่ก็จะช่วยในส่วนของการช่วยประสาน ให้เค้ารู้ว่ายังมีเราที่ห่วงเค้าอยู่นะ...คอยติดตามประเมินเยี่ยมน้องเป็นระยะ ๆ ก็บอกว่าถ้ามีอะไรก็เรียกนะ เหมือนไปช่วยน้องหน้างานให้มีกำลังใจ ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

4. บริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

4.1 สนับสนุนและกำกับติดตามให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เมื่อมีการรายงานพบการติดเชื้อขึ้นในหน่วยงาน เบื้องต้นพยาบาลเวรตรวจการจะรีบประเมินความเสี่ยงสัมผัสเชื้อที่พื้นที่และรายงานสถานการณ์แก่ทีมที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันคัดกรองผู้ที่เสี่ยงสัมผัสติดเชื้อ และกำกับติดตามการดำเนินการทั้งเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติงานงานตามแนวทางที่กำหนดไว้พร้อมกับการให้การสนับสนุนแก่ผู้ปฏิบัติงาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“ต้องคอยกำกับติดตาม เอาคนไข้ออกให้ได้เร็วที่สุด...case ที่เสี่ยงที่สุดต้องไปไหนก่อน โดยเฉพาะ case ที่ pos (ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด19: ผู้วิจัย) ...ประสาน SRRT (ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว: ผู้วิจัย) เข้ามาช่วย screen คนไข้ที่อยู่ข้างเตียงว่าคนไหนต้องไป คนไหนไม่ต้องไป...ก็มาดูแลน้องจัดการได้ไหม ต้องให้เราช่วยตรงจุดไหนบ้าง หลังจากนั้นก็จะดูเรื่องของการทำความสะอาดห้อง ดูแลสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ให้น้องในตึกจัดการทำความสะอาดก่อน ยังไม่ต้องรีบรับคนไข้อื่นก่อน ” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 18)

4.2 แก้ไขปัญหาเพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อ หากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ พยาบาลเวรตรวจการจะเข้ามาจัดการแก้ไขปัญหาเพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อ



ให้เร็วที่สุด ในกรณีที่ซับซ้อนหรือมีความอ่อนไหวเชิงศาสนา ความเชื่อ เช่น การจัดการศพ ซึ่งแนวทางการจัดการศพในสถานการณ์โควิด 19 เปลี่ยนแปลงไปจากวิถีชีวิตเดิม อาจมีความไม่เข้าใจในหลักศาสนาและความเชื่อที่ผู้รับบริการยึดถือ ซึ่งหากไม่มีการจัดการที่รอบคอบอาจส่งผลกระทบต่อการแพร่กระจายเชื้อและมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล พยาบาลเวรตรวจการจะประสานผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมแก้ไข พร้อมทั้งรายงานผู้บริหารทราบ ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“เจอเหตุการณ์ case PUI dead แล้วผล PCR (การตรวจหาเชื้อ โควิด 19: ผู้วิจัย) ยังไม่ออก แบบญาติจะมารับศพ แต่เค้าไม่ให้จัดการศพแบบ โควิด...คือ case dead มันต้องรอผล PCR ออกก่อน...แล้วยังถ้าศพที่เป็นมุสลิม เค้าก็จะไม่พอใจ เค้ามองเหมือนกับว่าโรงพยาบาลพยายามกักศพ ซึ่งเขาต้องรีบกลับไปทำพิธีตามศาสนาให้เร็วที่สุด...ตอนจัดการศพก็ประสานทั้ง SRRT (ทีมสอบสวนโรค: ผู้วิจัย) ทั้งหมดว่า case นี้จะเอาไหม (จัดการศพติดเชื้อ โควิด: ผู้วิจัย) SRRT จะเอาไหม จะให้จัดการศพแบบไหน แล้วต้องมา clear กับญาติ ต้องประสานหมอมาช่วย clear เพราะว่าถ้าญาติไม่เข้าใจเรื่องการจัดการศพ เค้าก็ไปพูดศพออกมาอีก” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

5. จัดการกับความขัดแย้งจากการปฏิบัติงาน ปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากความไม่เข้าใจกันระหว่างคู่ขัดแย้ง หรือความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง หรือไม่สอดคล้องกับวิถีปฏิบัติ การจัดการความขัดแย้งของพยาบาลเวรตรวจการในขั้นต้นจะลงพื้นที่เพื่อรับฟังคู่ขัดแย้งทั้ง 2 ฝ่ายเพื่อลดความเข้าใจที่ไม่ตรงกันลงให้มากที่สุด แก้ไขสถานการณ์ให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นและเป็นที่ยอมรับของทั้ง 2 ฝ่าย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“...ช่วงโควิดเขาไม่ให้ญาติเข้าเยี่ยม ก็มีญาติมาบอกว่าต้องการจะมาเยี่ยมใช้...ญาติเกิดความไม่พอใจ ก็อ้างหลักศาสนาแหละนะว่า ศาสนาอิสลามการเยี่ยมใช้ถือเป็นหลักที่ต้องปฏิบัติ ก็จะมาเยี่ยมให้ได้ๆ คุยอยู่นาน ...พาญาติที่ไปคุยห้องเวรตรวจการ สุดท้ายเราก็ร่วมกันหาทางออก ก็อนุโลมให้ไปแค่หน้าตึกโควิด ให้เค้าได้เห็นหน้ากันแล้วใช้โทรศัพท์โทรคุยกัน...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 13)

6. รายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารอย่างถูกต้องและทันเวลา เมื่อสิ้นสุดภารกิจในแต่ละเวรในช่วงเช้าของทุกวัน พยาบาลเวรตรวจการต้องสรุปข้อมูลเพื่อรายงานผลการดำเนินงานและเหตุการณ์สำคัญ ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ตนเองรับผิดชอบต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น ระบบการรายงานในช่วงนั้นมีรายละเอียดเพิ่มขึ้นมากกว่าสถานการณ์ปกติมากและใช้การรายงานผ่านโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ แต่ข้อมูลต้องรวบรวมมาจากเอกสารรายงานต่าง ๆ ที่ไม่ได้เชื่อมโยงเข้าระบบรายงานอิเล็กทรอนิกส์นี้ทำให้ต้องใช้เวลามากกว่าปกติในการรวบรวมข้อมูลและมีโอกาสเกิดความผิดพลาดค่อนข้างสูง และการใช้โปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์สำหรับพยาบาลเวรตรวจการบางคนที่ไม่ถนัดการใช้คอมพิวเตอร์ทำให้ต้องใช้เวลานานในการสรุปรายงานในช่วงสถานการณ์นี้ เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่นี้



สำเร็จ อย่างถูกต้อง และทันเวลาเพื่อให้ผู้บริหารในเวลาเช้ามีข้อมูลที่เท่าทันต่อสถานการณ์พยาบาลเวรตรวจการจึงแก้ไขปัญหาด้วยบริหารจัดการตนเองและจัดการผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สำเร็จหลากหลายวิธี ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์

“เคยโทรศัพท์ประมาณสี่ห้าทุ่ม ตอนนั้นรู้สึกว่าเป็น case ที่ยุ่งยากดูแล้วน่าจะเป็นปัญหา คือจํายละเอียดไม่ได้ ตอนนั้นก็ต้องแจ้งพี่เค้า (หัวหน้าพยาบาล: ผู้วิจัย) ไว้ก่อน เรายกแจ้งใน line ไว้ก่อน พอตอนเช้าที่เค้ามารับเวรเขาจะ ได้รู้ข้อมูลคร่าว ๆ ...ถ้าเป็นเหตุด่วนฉุกเฉินเรายก line แจ้งพี่หัวหน้าพยาบาลไปก่อน อย่างเช่นคนไข้โควิดเสียชีวิตหรือว่าคนไข้มาแบบกำกวม PUI อะไรอย่างนี้มาเสียชีวิตที่ ER เรายก line แจ้งพี่เค้า บอกว่าเวลานี้รับแจ้งว่ามี case dead คือเราต้องแจ้งทุก case” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5)

อภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

จากการศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการของพยาบาลเวรตรวจการในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 26 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการที่แตกต่างกันไป เนื่องจากลักษณะของผู้ให้ข้อมูลมีความหลากหลายทั้งหน่วยงานที่ปฏิบัติ และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลต่อประสบการณ์การบริหารจัดการในช่วงเวลาดังกล่าว

2. ความหมายต่อประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายต่อประสบการณ์ไว้ 3 ความหมาย คือ เป็นการปฏิบัติงานด้วยความเครียดที่มากกว่าปกติ เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และสถานการณ์ ซึ่งการที่ต้องทำหน้าที่บริหารจัดการในภาวะวิกฤติดังกล่าว เป็นการบริหารจัดการที่มีความซับซ้อน ยุ่งยาก และต้องการการตัดสินใจที่รอบด้าน และรวดเร็ว ทำให้มีความเครียดที่มากกว่าปกติ อาจเนื่องมาจากด้วยคุณลักษณะของผู้ให้ข้อมูลที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการบริหารยังค่อนข้างน้อยคือ เฉลี่ยที่ 3 ปี และเกือบทั้งหมดยังเป็นผู้บริหารระดับหน่วยงาน ในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งยังต้องบริหารงานภายใต้การนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วย ยังขาดประสบการณ์ในการบริหารจัดการอย่างอิสระ สอดคล้องกับการศึกษา Holge-Hazelton et al. (2021) ที่พบว่า ผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปี จะมีความสามารถในการจัดการวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ได้ดีผนวกกับการมีข้อจำกัดเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคและแนวทางการดูแลเนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้แนวทางการบริหารงานยังไม่ชัดเจน และปรับเปลี่ยนตลอดเวลา สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อ



ความเครียดในการปฏิบัติงาน (Cooper & Marshall, 1976) และจากที่เป็นการบริหารจัดการในสถานการณ์วิกฤตที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอ ๆ การเตรียมการเพื่อป้องกันปัญหาต่างๆ จึงไม่ได้สมบูรณ์แบบ และโดยเฉพาะในช่วงนอกเวลาราชการที่มีความจำกัดด้านทรัพยากรต่าง ๆ โดยเฉพาะกำลังคนที่ไม่เหมือนในเวลาราชการ ทำให้การบริหารจัดการมีลักษณะของการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเป็นส่วนมาก การทำหน้าที่แก้ปัญหาเฉพาะหน้านี้ต้องอาศัยการตัดสินใจที่ใช้ไหวพริบและความรวดเร็ว เพื่อลดผลกระทบหรือความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น (Henry Mintzberg, 1973 as cited in Chaiphibansarit, 2008) สอดคล้องกับการศึกษาของ Akathin (2021) ที่พบว่า ในการบริการพยาบาลในสถานการณ์โรคติดต่ออุบัติใหม่ ผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องเป็นผู้ดูแลและบริหารจัดการปัญหาต่างๆ ต้องมีกระบวนการคิดที่มากขึ้น มีวิธีการตัดสินใจที่รวดเร็ว เด็ดขาดและปรับให้เข้ากันได้กับสถานการณ์การดูแล และนโยบายในการปฏิบัติงานใหม่ ๆ และการบริหารจัดการในภาวะวิกฤตนี้ ไม่ได้เป็นสถานการณ์ที่พบได้เป็นปกติ การเรียนรู้ผ่านการทำงานในสถานการณ์จริงเป็นการเรียนรู้ที่สำคัญ การเรียนรู้จากประสบการณ์เป็นกระบวนการสร้างความรู้ ทักษะ และเจตคติ ด้วยการนำเอาประสบการณ์เดิมไปสู่ความคิดรวบยอดที่เป็นนามธรรมมาบูรณาการเพื่อสร้างการเรียนรู้ใหม่ (Dewey, 1933) และจากที่ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เพิ่งเริ่มต้นก้าวเข้าสู่ตำแหน่งบริหารและอาจจะยังมีความต้องการที่จะก้าวหน้าในตำแหน่งบริหารในระดับที่สูงขึ้น จึงเกิดแรงจูงใจเชิงบวกต่อการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์นี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kukkong and Eungpuang (2014) พบว่า โอกาสและความเหมาะสมเป็นปัจจัยสนับสนุน และเป็นแรงผลักดันในการทำงานให้ประสบความสำเร็จในการทำงาน และการที่ผู้บริหารเปิดโอกาส สนับสนุน และมอบความไว้วางใจให้ปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นโอกาสที่ดีที่ส่งเสริมให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ

3. ประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวรตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ประกอบด้วย 6 ประเด็น คือ

3.1 บริหารจัดการเตียงให้สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาให้ได้มากที่สุด เป็นบทบาทการบริหารจัดการในภาวะวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็น (Nursing Council, 2020) โดยหลักการบริหารทรัพยากรที่พยาบาลเวรตรวจการใช้ คือ มีการวางแผนเพื่อรับมือกับสถานการณ์ไว้วางหน้า ด้วยการเตรียมทรัพยากรให้พร้อมรับมือ นอกจากนี้พยาบาลเวรตรวจการยังต้องแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการ ซึ่งการบริหารจัดการในภาวะวิกฤตนอกเวลาราชการ ที่สถานการณ์มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาดังที่กล่าวไว้ข้างต้น ใช้การแก้ปัญหาที่ต้องมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์เพื่อให้มีทรัพยากรเตียงรองรับความต้องการบริการให้มากที่สุด ซึ่งการบริหารจัดการเตียงของพยาบาลเวรตรวจการในสถานการณ์



ดังกล่าวนี้ สอดคล้องกับ การจัดการภาวะวิกฤตในระบะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (response phase) ซึ่งเป็นขั้นตอนในการดำเนินงานในการเผชิญเหตุ ที่กล่าวว่า การจัดสรรทรัพยากรทางการพยาบาลเป็น 1 ใน 3 กิจกรรมสำคัญในขั้นตอนนี้ (Ministry of Public Health, 2021) นอกจากนี้การบริหารจัดการที่มีความยืดหยุ่น ก็ต้องคำนึงถึงบริบทด้วยวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรมของพื้นที่ เนื่องจากวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรมของพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้มีความเคร่งครัดด้านศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรม ต่อการดำรงชีวิตและการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการตัดสินใจในการบริหารจัดการถึงแม้จะต้องการความรวดเร็ว แต่ต้องรอบคอบและไม่เกิดผลกระทบเชิงลบ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sofyana, Ibrahim, Herawati, and Nugroho (2022) เรื่อง ความต้องการโปรแกรมการเตรียมความพร้อมสำหรับพยาบาลชุมชนในการรับมือกับภัยพิบัติ ที่เสนอรูปแบบของโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพที่ควรให้ความสำคัญกับสมรรถนะ ด้านสังคม วัฒนธรรม ของพยาบาลด้วย

3.2 การบริหารอัตรากำลังพยาบาลให้สอดคล้องกับภาระงาน พยาบาลเวรตรวจการใช้ทั้งการแสวงหาอัตรากำลังด้วยวิธีการต่าง ๆ และการสับเปลี่ยนโยกย้ายผู้ป่วยเพื่อเพิ่มสมรรถผลการงาน เป็นการบริหารจัดการคนที่เป็นองค์ประกอบสำคัญด้านทรัพยากรในการรับมือกับสถานการณ์วิกฤตในระบะการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเช่นกัน โดยลักษณะของการตอบโต้เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ทั้งตามแนวทางที่กำหนดไว้และการแก้ปัญหาแบบนอกกรอบ เพื่อให้สามารถจัดบริการพยาบาลที่เหมาะสม ปลอดภัย ทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติ (Nursing Council, 2018) สอดคล้องกับการศึกษารูปแบบและผลกระทบของการจัดการพยาบาลฉุกเฉินในหอผู้ป่วยแยกโรคโควิด 19 ของ Poortaghi, Shahmari, and Ghobadi (2021) พบว่า ในความพยายามที่จะจัดการกับความท้าทายที่เกี่ยวข้องกับการขาดแคลนบุคลากรในช่วงยุคโควิด 19 ต้องใช้กลยุทธ์หลายอย่างรวมถึงกลยุทธ์การปรับใช้พยาบาลจากแผนกอื่น ๆ เพื่อช่วยเหลือบุคลากรในหอผู้ป่วยโควิด แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากการบริหารจัดการนี้เป็นการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและโรคติดเชื้อ มีความสอดคล้องกับแนวทางการบริหารจัดการและพบว่าการบริการพยาบาลในภาพรวมของประเทศโรงพยาบาลส่วนใหญ่สามารถจัดการอัตรากำลังได้ในโรงพยาบาล ซึ่งในช่วงการระบาดระลอกแรกยังไม่พบว่ามีโรงพยาบาลใดใช้อัตรากำลังจากภายนอกเขต (Sathira-Angkura, Leelawongs, Amonprompukdee, & Janta - Um-Mou, 2021)

3.3 รับฟังปัญหา ช่วยแก้ไขและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน เป็นการบริหารจัดการของพยาบาลเวรตรวจการเพื่อการดูแลด้านอัตรากำลังอีกวิธีการหนึ่ง คือการสร้างขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจ ฟังพอใจในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับบทความเรื่องการบริหารการพยาบาลในยุควิถีชีวิตใหม่ ของ



Pitsachart, Saenprasarn, and Yonchoho (2021) พบว่า การสร้างแรงจูงใจทางบวกให้ทีมการพยาบาลท่ามกลางสถานการณ์วิกฤต จะส่งผลให้ทีมการพยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.4 บริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้เกิดความปลอดภัยจากการติดเชื้อของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในโรงพยาบาล (Nursing Council, 2020) พยาบาลเวรตรวจการมีบทบาทสำคัญในการดำเนินการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยการสนับสนุนเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และกำกับติดตามให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ และจัดการแก้ไขปัญหาเพื่อควบคุมและหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อตามความเหมาะสม สอดคล้องกับกลยุทธ์การควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเมื่อพบผู้ต้องสงสัยป่วยเป็นโรคโควิด 19 ขององค์การอนามัยโลกมาใช้ในหน่วยงานประกอบด้วย 1) คัดกรองเพื่อตรวจพบผู้ป่วยให้ได้โดยเร็ว และควบคุมแหล่งแพร่เชื้อด้วยการแยกผู้ป่วยที่ต้องสงสัย 2) ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยทุกราย โดยบุคลากรทุกคนต้องถือว่าผู้ป่วยทุกรายอาจเป็นโรค 3) เพิ่มมาตรการการป้องกันในรายที่สงสัย 4) มีระบบการบริหารจัดการด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงาน และ 5) ควบคุมด้านสิ่งแวดล้อมและวิศวกรรม (World Health Organization, 2019)

3.5 จัดการกับความขัดแย้งจากการปฏิบัติงาน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 มีโอกาสเกิดความขัดแย้งขึ้นได้ในขณะปฏิบัติงานได้สูง ซึ่งการจัดการกับความขัดแย้งสามารถทำได้หลายวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ความขัดแย้ง (Walton & McKersie, 1965 as cited in Rojanatrakul, 2019) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัญหาความขัดแย้งที่มักพบบ่อยในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวรตรวจการ คือ ความขัดแย้งที่ส่วนใหญ่เกิดจากความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ หรือความต้องการของผู้รับบริการที่ไม่ได้รับการตอบสนอง และพบว่ารูปแบบการจัดการความขัดแย้ง ส่วนใหญ่พยาบาลเวรตรวจการจะจัดการด้วยรูปแบบการให้ความร่วมมือ การให้ความช่วยเหลือ และการประนีประนอมมากที่สุดในการจัดการความขัดแย้ง สอดคล้องกับการศึกษาความขัดแย้งและช่องว่างการสื่อสารระหว่างการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัสของ Ibrahim, Ahmed, and Shereif, (2022) พบว่าประเภทความขัดแย้งที่รายงานโดยพยาบาลวิกฤต ได้แก่ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มบุคคล กลุ่มบุคคลระหว่างบุคคล และมีรูปแบบการจัดการความขัดแย้งได้แก่ การประนีประนอม การหลีกเลี่ยง และการร่วมมือกันเป็นกลยุทธ์ที่ใช้กันทั่วไปในการแก้ไขข้อขัดแย้ง

3.6 รายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารอย่างถูกต้องและทันเวลา การสื่อสารสถานการณ์วิกฤต เป็นเรื่องสำคัญ เมื่อเกิดเหตุการณ์เหล่านี้แล้ว ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องต้องมีการเตรียมการ วางแผนแก้ไขในเชิงการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทั้ง 3 ระยะ และดำเนินการ



อย่างรวดเร็วผ่านช่องทางที่เหมาะสมกับช่วงเวลาและกลุ่มเป้าหมาย ทันท่วงทีเหตุการณ์ และมีความถูกต้อง เชื่อถือได้ เพื่อควบคุมความรุนแรง และจำกัดขอบเขตความเสียหาย (Ministry of Public Health, 2021) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลเวชตรวจการรายงานข้อมูลให้ผู้บริหารรับทราบใน 2 รูปแบบ คือ การรายงานแบบเป็นทางการ เป็นการบันทึกรายงานผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ และการรายงานไม่เป็นทางการ เป็นการแจ้งด้วยการรายงานทางโทรศัพท์ และผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ เมื่อมีปัญหากเกิดขึ้น ปัจจุบันทันด่วน เพื่อให้ผู้บริหารนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารงาน และเพื่อแก้ไขปัญหาได้ทันทั่วทั้ง การใช้กลวิธีในการสื่อสารที่ดีเหมาะสมในแต่ละช่วงเวลา ไม่เพียงจะช่วย ลดความเสียหายให้น้อยลงเท่านั้น แต่จะสร้างความน่าเชื่อถือของบุคคลหรือองค์กรเพิ่มขึ้นด้วย

สรุป

การศึกษานี้เป็นการศึกษาประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวชตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาความหมายและ ประสบการณ์การบริหารจัดการในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ของพยาบาลเวชตรวจการ โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่งในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลเวชตรวจการให้ ความหมายต่อประสบการณ์ดังกล่าวไว้ 3 ความหมาย คือ 1) เป็นการปฏิบัติงานด้วยความเครียดที่ มากกว่าปกติ 2) เป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และ 3) เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์และ สถานการณ์ ส่วนประสบการณ์ของพยาบาลเวชตรวจการในการบริหารจัดการในสถานการณ์ดังกล่าว มี 6 ประเด็นหลัก คือ 1) บริหารจัดการเตียงให้สามารถรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษามาได้มากที่สุด 2) บริหาร อัตราค่าเตียงพยาบาลให้สอดคล้องกับภาระงาน 3) รับฟังปัญหา ช่วยแก้ไขและให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงาน 4) บริหารจัดการการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ 5) จัดการกับความขัดแย้งจากการ ปฏิบัติงาน และ 6) รายงานข้อมูลสถานการณ์ต่อผู้บริหารอย่างถูกต้องและทันเวลา

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริหารทางการพยาบาล

1. ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรพัฒนาสมรรถนะด้านการจัดการภาวะวิกฤต สำหรับผู้บริหาร ทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ โดยเฉพาะการบริหารทรัพยากร การเสริมพลังอำนาจ การ จัดการความขัดแย้ง ทักษะการตัดสินใจ และการสื่อสารที่มีความสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ เพื่อลด



ความเครียดขณะปฏิบัติหน้าที่ และสนับสนุนให้พยาบาลเวรตรวจการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรมีการกำหนดสมรรถนะสำคัญของผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลเวรตรวจการภายใต้ความไวทางวัฒนธรรม เพื่อเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกและเตรียมความพร้อมผู้บริหารรุ่นใหม่ที่จะเข้าสู่ตำแหน่งพยาบาลเวรตรวจการ

3. ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรจัดระบบการเรียนรู้ที่สามารถช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลเวรตรวจการ เช่น การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (peer assist) การเรียนรู้แบบ active learning เพื่อลดความเครียดขณะปฏิบัติหน้าที่ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาสมรรถนะพยาบาลเวรตรวจการ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

1. ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสบการณ์การบริหารจัดการทางการพยาบาลในภาวะวิกฤตในบริบทโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ เนื่องจากโรงพยาบาลแต่ละระดับมีความซับซ้อนในการให้บริการที่แตกต่างกัน

2. ศึกษาวิจัยเพื่อสร้างโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการภาวะวิกฤตภายใต้ความไวทางสังคมและวัฒนธรรม

รายการอ้างอิง (References)

- Akathin, S. (2021). Nurse Administrator Role for Emerging Infectious Diseases Nursing Service Management in hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 22(3), 46–52.
- Cooper, C.L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of Occupational Psychology*, 49(1), 11–28.
- Chaiphibansarit, P. (2008). *Quality of nursing administration*. Bangkok: Chulalongkorn University. (in thai)
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Thailand. (2021). *Coronavirus disease 2019*. Retrieved November 22, 2022 from [https:// ddc.moph.go.th/viral pneumonia](https://ddc.moph.go.th/viral_pneumonia).
- Dewey, J. (1933). *How We Think: A Restatement of the Relation of Reflective Thinking to the Educative Process*. Boston, MA: D.C. Heath & Co Publishers.



- Holge-Hazelton, B., Kjerholt, M., Rosted, E., Thestrup Hansen, S., Zacho Borre, L., & McCormack, B. (2021). Health professional frontline leaders' experiences during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Journal of Healthcare Leadership*, 15(18), 7-18.
- Ibrahim, N., Ahmed, S., & Shereif, W. (2022). Critical care nurses' conflict and communication gap during care of patients with corona virus: Port Said Scientific. *Journal of Nursing*, 9(2), 1-25.
- Kukkong, K., & Eungpuang, A. (2014). A path of success in administration of feminine administrator under the office of secondary educational service area 25. *Journal of Education Khon Kaen University (Graduate Studies Research)*, 8(3), 216–225.
- Ministry of Public Health. (2021). *Handbook of nursing management in the situation of the COVID-19 outbreak*. Nonthaburi: Suetawan. (in thai)
- Narathiwat Province. (2021). *General information*. Retrieved September 14, 2021 from <http://www2.narathiwat.go.th/nara2016/content/general>
- Nursing Council. (2020). *Guidelines for the control and prevention of Coronavirus 2019 (COVID-19) for nursing and midwifery professionals*. Retrieved September 14, 2021 from <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Covid-Update01042020.pdf>.
- Nursing Council. (2018). *Announcement of the nursing council on the policy of the nursing council regarding manpower in the nursing team*. Retrieved January 14, 2022 from <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/003.pdf>
- Nursing Council. (2013). *Competency of nursing administrators*. Nonthaburi: Quality Thai Trading. (in thai)
- Nursing Division. (2017). *Guidelines for succession planning. Nursing professional line according to good governance principles*. Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in thai)
- Pitsachart, N., Saenprasarn, P., & Yonchoho, N. (2021). Nursing administration in new normal Era. *Journal of Nursing Division*, 48(3), 202-211.
- Poortaghi, S., Shahmari, M., & Ghobadi, A. (2021). Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: a content analysis study. *BMC nursing*, 20, 1-10.
- Rojanatrakul, T. (2019). Creative conflict management. *The Academic Journal: Faculty of Humanities and Social Sciences Nakhonsawan Rajabhat University*, 6(2), 69–83.



- Sathira-Angkura, T., Leelawongs, S., Amonprompukdee, A., & Janta-Um-Mou, U. (2021). Driving the operation of the nurse collaboration center in COVID-19 outbreak. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 22(1), 83-91.
- Sofyana, H., Ibrahim, K., Afriandi, I., Herawati, E., & Nugroho, H.S. (2022). The need for a preparedness training model on disaster risk reduction based on culturally sensitive public health nursing (PHN). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(24), 16467.
- Uamtani, A. (2016). *Qualitative research in nursing* (3rd ed.). Bangkok: Faculty of Nursing, Chulalongkorn University. (in Thai)
- Wanawongthai, S., & Wivatvanit, S. (2015). Development of coverage for promoting nurses' leadership in disaster management. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 31(3). 62-73.
- World Health Organization. (2019). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Retrieved September 14, 2021 from <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>