

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ และพยากรณ์ (Correlational descriptive and predictive research) โดยมีวัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับ การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ที่สุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 334 คน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามทั้งหมด 5 ส่วน ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นแล้ว แบบสอบถามได้รับคืนอย่างสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 334 ฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น

สรุปผลการวิจัย

1. ระดับการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม รายด้าน คือ การสื่อสารเชิงวัจนะ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ และรายชื่อ อยู่ในระดับสูง
2. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้าน คือ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส อยู่ในระดับสูง
3. ระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยรวม รายด้าน คือ มิตินุ่งเน้นความสำเร็จ มิตินุ่งเน้นกิจการแห่งตน มิตินุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และ มิตินุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ และรายชื่อ อยู่ในระดับสูง

4. ระดับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้าน คือ การกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน และการแก้ปัญหาความขัดแย้ง อยู่ในระดับสูง

5. การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .61, .64$ และ $.43$ ตามลำดับ)

6. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เป็นลำดับแรก คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล ($Beta = .36$) รองลงมาคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ($Beta = .40$) โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอธิบายความผันแปรความสามารถในการจัดการความขัดแย้งได้ร่วมกันถึงร้อยละ 50 ($R^2 = .50$) ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ไม่ทำให้ความสามารถในการพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และเขียนสมการพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Y' (\text{ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง}) = .36 + .31(\text{การสื่อสารระหว่างบุคคล}) + .44(\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจ}) + .08(\text{วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์})$$

$$Z' (\text{ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง}) = .36(\text{การสื่อสารระหว่างบุคคล}) + .39(\text{การเสริมสร้างพลังอำนาจ}) + .07(\text{วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์})$$

อภิปรายผล

จากผลการศึกษา ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยอภิปรายผล ในประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง มีการจัดการความขัดแย้งด้วยการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน บุคลากรมีความกระตือรือร้น ตื่นตัว มุ่งมั่นในการพัฒนาการปฏิบัติงาน สามารถควบคุมให้เกิดความขัดแย้งในระดับที่เหมาะสมได้ และเมื่อเกิดความ

ขัดแย้งกันในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งได้เป็นอย่างดี ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ซึ่งต้องปฏิบัติบทบาทการบริหารหลากหลายในเวลาเดียวกัน จึงจำเป็นต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งความขัดแย้งที่เกิดในหน่วยงานด้วย เพื่อให้เกิดผลดีต่อบุคคลและองค์กร (สุภา ดันติวิสุทธิ, 2539) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เซส (Chase, 1994) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้างาน พบว่า หัวหน้างานมีสมรรถนะในการแก้ปัญหา ความขัดแย้ง การแก้ไขปัญหาลักษณะต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง และอินทรา พันธุ์เมธิศร์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ เขต 3 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสามารถในการไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากร อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ขนาดโรงพยาบาล โครงสร้างองค์กร ระบบการบริหารจัดการ ภาวะเทียบต่าง ๆ ระหว่างโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ มีความคล้ายคลึงกันจึงทำให้ผลที่ได้อยู่ในระดับสูง ซึ่งแตกต่างจาก อุปกิจ พลวงค์ (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบรางวัล และวัฒนธรรมองค์การกับความยึดมั่นผูกพัน ต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร พบว่าการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะการกระตุ้นความขัดแย้ง อยู่ในระดับต่ำ และ ศิริรัตน์ ศิริพิชญ์ตระกูล (2544) ที่ศึกษาความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยตาม ความคาดหวังและความเป็นจริง โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า ความสามารถในการ เป็นผู้นำที่ต้องมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ในความเป็นจริงนั้นอยู่ในระดับปานกลาง การที่ผลการศึกษาพบว่าระดับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ขนาดของโรงพยาบาล โครงสร้างองค์กร ระหว่างโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป มีความแตกต่างกัน และในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม ซึ่งมีจำนวนบุคลากรมากกว่าแผนกอื่น มีหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่ยุ่งยากซับซ้อน ผู้ป่วยเรื้อรัง นอกจากนี้ยังมีจำนวนผู้ป่วยค่อนข้างมาก และจำเป็นต้องมีบุคลากรพยาบาลที่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น เมื่อบุคลากรจำนวนมากมาอยู่รวมกัน ย่อมมีโอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งกันได้มาก (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2542)

เมื่อพิจารณารายชื่อ ด้านการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้แจ้ง ปัญหาความผิดพลาดที่เกิดจากการปฏิบัติงานให้บุคลากรรับทราบ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า รูปแบบการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง มีระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผลการปฏิบัติงาน เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานผิดพลาด จนเป็น ปัญหา หรือเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ขึ้นในหน่วยงาน ได้มีการรายงาน และชี้แจงประเด็นความผิดพลาดนั้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิพากษ์วิจารณ์อย่างสร้างสรรค์ ให้บุคลากรต้นตัวหรือ ได้แง่ด้วย

เหตุและผล เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย (Robbins, 2001) นอกจากนี้ยังพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัดโครงการแลกเปลี่ยนบุคลากรให้มีการหมุนเวียนระหว่างแผนก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 2.69$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การจัดการแลกเปลี่ยนบุคลากรให้หมุนเวียนระหว่างแผนก ไม่ได้ขึ้นกับอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพียงคนเดียว หรือฝ่ายเดียวได้ การหมุนเวียนต้องได้รับความเห็นชอบ และได้รับความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยแผนกอื่นด้วย หรืออาจเป็นเพราะต้องเป็นนโยบายที่ได้รับมาจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโดยตรง จึงจะสามารถแลกเปลี่ยนหมุนเวียนกันได้ นอกจากนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลทั่วไป เป็นองค์กรที่ต้องให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องใช้พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์เฉพาะทาง และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติงานในแผนกที่ต้องใช้พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง เช่น แผนกผู้ป่วยหนัก สูติกรรม หรืออุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน การแลกเปลี่ยนบุคลากรต้องใช้เวลา และประสบการณ์ในการฝึกฝนที่นานพอสมควร จึงเป็นเหตุให้มีการแลกเปลี่ยนบุคลากรให้มีการหมุนเวียนระหว่างแผนกอยู่ในระดับปานกลาง

ในด้านการแก้ปัญหาคัดค้าน พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยนำข้อผิดพลาดในงาน มาดำเนินการแก้ไขในที่ประชุม มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อธิบายได้ว่า เมื่อบุคลากรทางการพยาบาลมีความผิดพลาดในการปฏิบัติงานแล้ว หัวหน้าหอผู้ป่วยได้นำข้อผิดพลาดนั้นมาแก้ไขในที่ประชุม ซึ่งเป็นวิธีการแก้ปัญหาคัดค้านแบบเผชิญหน้ากัน มีการวางจุดมุ่งหมายร่วมกัน แก้ปัญหาข้อผิดพลาดในงาน โดยผ่านการอภิปรายแบบเปิดเผย เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วม (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544) นอกจากนี้ยังพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยแก้ปัญหาคัดค้านโดยใช้วิธีแยกคู่กรณี เพื่อยุติความขัดแย้งที่หาข้อสรุปไม่ได้ อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดจากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด อธิบายได้ว่า การแยกคู่กรณีเพื่อยุติความขัดแย้งที่หาข้อสรุปไม่ได้ เป็นการแก้ปัญหาโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจสั่งการให้ยุติความขัดแย้งที่รุนแรง ซึ่งเป็นวิธีการแบบไม่สร้างสรรค์ ส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยมักจะใช้วิธีการขอความร่วมมือ การประนีประนอม หรือปรองดองกัน และผลการศึกษาครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นอีกว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การประชุม ปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขความขัดแย้งอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการศึกษาของทริยาพรณ สุภามณี (2541) ที่ศึกษาความขัดแย้ง การจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้วิธีการประนีประนอมร่วมกับการขอความร่วมมือ บ่อยที่สุด ผลการศึกษาครั้งนี้ จึงพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย แก้ปัญหาคัดค้านโดยใช้วิธีแยกคู่กรณี เพื่อยุติความขัดแย้งที่หาข้อสรุปไม่ได้ อยู่ในระดับปานกลาง

2. การสื่อสารระหว่างบุคคล

ผลการศึกษานี้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยรวม รายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะการใช้การสื่อสารเชิง วัจนะ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบัน มีการมุ่งเน้นเรื่อง คุณภาพการบริการ มีการสำรวจความพึงพอใจซึ่งกันและกันของลูกค้า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการ สื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ข่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อกันด้วย สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ ปิยมน สุนทรภา (2544) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน การสื่อสาร ระหว่างบุคคล กับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุงยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า ระดับ การสื่อสารระหว่างบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องกับ จิราภรณ์ วาสนาศุริยวงศ์ (2539) ที่ได้ศึกษา การแสดงความชื่นชม ต่อการปฏิบัติงานและ ต่อความสำเร็จในงาน ของพยาบาลประจำการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข เขต1 และเขต 2 พบว่า การแสดงความชื่นชมต่อการปฏิบัติงานและความสำเร็จในงาน โดยการใช้วัจนะภาษา และอวัจนะภาษา ของหัวหน้าหอผู้ป่วยทุก โรงพยาบาล อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารระหว่างบุคคลดี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังเช่น บุญศรี ปรามณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดน์กุล (2538) กล่าวว่า พยาบาลยังมีตำแหน่งสูงขึ้นเพียงไร ยัง ต้องการความสามารถในการสื่อสารมากขึ้นเพียงนั้น

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ

ผลการศึกษาพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยได้ให้การส่งเสริมสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร มีการจัดสรรทรัพยากรพอเพียง ให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพได้เข้ามาส่วนร่วมในการบริหาร ส่งเสริม ให้มีความคิดสร้างสรรค์ ได้มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะต่าง ๆ มีการยกย่องชมเชยและให้รางวัลในการปฏิบัติงาน แสดงว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นอย่างมาก เนื่องจาก การเสริม สร้างพลังอำนาจ เป็นทักษะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องสร้างขึ้นในงานและใช้เป็นเครื่องมือ ในการบริหารทุก ๆ ด้าน เป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่พลังของทีมงาน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร, 2544) ผลการศึกษานี้จึงพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับผลการ ศึกษาของบุคคลหลายท่านในโรงพยาบาลหลายระดับ หลายสังกัด พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล อยู่ในระดับสูง (เจนระวี ต้นทะสุวรรณณะ, 2543 ; นงพงา ปั่นทองพันธุ์, 2542 ; นงลักษณ์ มาวัชระ, 2545 ; กัสรา จารุสุตินธ์, 2542) อย่างไรก็ตาม ก็ได้มีผู้ รายงานการศึกษาบางส่วนที่ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานอยู่ในระดับปานกลาง (วิทย์ เดชมา, 2545) และพบในระดับต่ำ (จินตนา รักเสรีจินดา, 2544) จะเห็นได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ มีผลการศึกษาที่ไม่แน่นอน ทั้งนี้อาจเนื่องจาก ความแตกต่างของแต่ละโรงพยาบาล ในด้านโครงสร้างมีความแตกต่างกัน จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจแตกต่างกัน

เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า หอผู้ป่วยมีแหล่งข้อมูลที่ง่ายต่อการสืบค้น เช่น หนังสือวารสาร อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก หอผู้ป่วยมีข้อจำกัดในด้านสถานที่จัดเก็บหนังสือวารสารที่เป็นประโยชน์ทางการศึกษา ไว้ภายในหอผู้ป่วย และอาจสืบเนื่องมาจากต้นทุนในการจัดซื้อ มีข้อจำกัด หรือบางครั้งอาจมีการสูญหาย การเก่าชำรุด จึงทำให้หนังสือมีเพียงจำนวนน้อย ประกอบกับ โรงพยาบาลทั่วไปจะมีห้องสมุดไว้บริการหนังสืออยู่แล้ว ซึ่งมีจำนวนหนังสือมากพอสำหรับการสืบค้น จึงอาจไม่จำเป็นที่จะต้องมีแหล่งข้อมูลอยู่ในหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับ สมรัตน์ ภาคิณี (2545) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชลบุรี พบว่า หอผู้ป่วยมีแหล่งข้อมูลที่ง่ายต่อการสืบค้น อยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจาก พรทิพย์ สุขอดิษฐ์ (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับ ความสามารถในการควบคุมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ที่ศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และเจนระวี ดันตะสุวรรณะ (2543) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร พบว่า หอผู้ป่วยมีแหล่งข้อมูลที่ง่ายต่อการสืบค้น อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความแตกต่างของนโยบายโรงพยาบาล งบประมาณการใช้จ่ายในโรงพยาบาลที่ใหญ่กว่าเช่น โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เป็นโรงพยาบาลศูนย์ และเป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาที่ต้องใช้หนังสือ หรืองานวิชาการประกอบการศึกษา จึงจำเป็นต้องมีหนังสือ วารสารเพื่อการค้นคว้าหาความรู้ของพยาบาล นอกจากนี้ ในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานครที่มีการแข่งขันกันสูง มีงบประมาณพอเพียงต่อการจัดซื้อ จึงพบว่า หอผู้ป่วยมีแหล่งค้นคว้า อยู่ในระดับสูง

ส่วนในรายชื่อที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง อยู่ในระดับปานกลางนั้น สอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ วิทย์ เดชมา (2545) และ นงพงา ปั่นทองพันธุ์ (2542) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพทราบผลการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง และในรายละเอียดผลการศึกษาของ อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิคย์ (2539) ที่ศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า การประเมินผลการ

ปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่เคยแจ้งวัตถุประสงค์ แก่ผู้ถูกประเมินพบร้อยละ 95 ไม่มีรายละเอียดและเกณฑ์ของการให้คะแนน พบร้อยละ 80 ไม่มีการกำหนดระยะเวลาการประเมินที่แน่นอน จะทำการประเมินเมื่อใกล้เวลาของการพิจารณาความดีความชอบ พบร้อยละ 50 และไม่มีผลการประเมินให้ผู้ถูกประเมินทราบ พบร้อยละ 70 อธิบายได้ว่า บุคลากรพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่ มีภาระงานหลายอย่าง หลายหน้าที่ และส่วนใหญ่ต้องปฏิบัติงานเป็นเวร 8 ชั่วโมง โอกาสพบปะประชุมกันครบทุกคนจึงค่อนข้างยาก และระบบการประเมินผลส่วนใหญ่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมิน เพื่อพิจารณาความดีความชอบ เน้นทางด้านพฤติกรรมเป็นหลัก เช่น เวลาในการปฏิบัติงาน การให้ความร่วมมือต่าง ๆ เป็นต้น บางครั้งไม่ได้อธิบายให้บุคลากรเข้าใจ และยอมรับ (จิราภรณ์ เหลืองบริสุทธิ์, 2542 อ้างถึงใน อรุณลักษณ์ รัตนสาตี และ สายทิพย์ แสงไฟ, 2545)

4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์

จากผลการศึกษา วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ของโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ทั้งโดยรวม รายด้าน และรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางมีวัฒนธรรมองค์การที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่มีรูปแบบโครงสร้างองค์การ รวมทั้งมีวัฒนธรรมองค์การที่มีพื้นฐานของปรัชญา ความเชื่อในทางแนวเดียวกัน แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการแพทย์ได้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ได้สร้างค่านิยม ในการทำงาน และนำมาเป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติ ส่งเสริมบรรดาสมาชิกขององค์การให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการวางเป้าหมายร่วมกัน อันจะนำมาซึ่งความสำเร็จ ดังคำกล่าวของ ศิริพร ดันติพิบูลวินัย (2538) กล่าวไว้ว่า ฝ่ายการพยาบาล ต้องมีค่านิยม และบรรทัดฐานในการทำงาน องค์การที่มีการสร้างวัฒนธรรมที่ดี จะทำให้สมาชิกในองค์การมีความมุ่งมั่นทำงาน เพื่อความสำเร็จของงาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุคคลหลายท่าน ที่ศึกษาวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ในหลายโรงพยาบาล พบว่า โรงพยาบาลแต่ละแห่ง มีระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง (บุญรักษา วิทยาคม, 2544 ; พิสมย์ ฉายแสง, 2540 ; สมใจ ตั้งจันทร์แสงศรี, 2545 ; อัญชลี วิสิทธิ์วงษ์, 2539)

5. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสื่อสารระหว่างบุคคลกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตามตารางที่ 13) แสดงให้เห็นว่า เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ก็จะมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้งในหน่วยงาน ได้ดีด้วยเช่นกัน ดังเช่น อิวานชีวิก (Ivancevich, 1999) กล่าวว่า ผู้บริหารที่มี

การสื่อสารที่ดี จะทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างบุคลากร เกิดการยอมรับ เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรม และเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม และ สายพิณ เกษมกิจวัฒนา (2538) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการสื่อสารย่อมก่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ความขัดแย้งส่วนใหญ่ ถ้าไม่แก้ไขจะเข้าสู่ภาวะวิกฤต ถ้าบุคคลขาดความสามารถในการสื่อสารระหว่างกันแล้ว อาจเกิดผลเสียต่อบุคคลและองค์การได้ วิธีการแก้ปัญหา หรือการจัดการกับความขัดแย้ง จึงจำเป็นต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการสื่อสารระหว่างบุคคล (วิเชียร ดันดวงศ์อำไพ, 2542) ดังนั้น ในสถานที่ทำงาน หากบุคลากรมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่มีคุณภาพ จะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน พึ่งพากันได้ รวมทั้งสามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม (Coyle, 1993) จากผลการศึกษาของหลายท่านที่ศึกษาเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์การกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง พบว่า วัฒนธรรมองค์การมีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง (เปี่ยม สุนทรภา, 2544 ; Gruber, 1990 ; Nilsson, 1989 ; Scarpero, 1999 ; Scott, 1989) จากผลการศึกษาดังกล่าว จะเห็นได้ว่า การสื่อสารมีความสำคัญกับการจัดการ เป็นทักษะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ต้องมีความเข้าใจ และใช้ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ให้มีประสิทธิภาพ จึงจะเกิดความร่วมมือ สามารถวินิจฉัยสั่งการ ได้รวดเร็ว ก่อให้เกิดกำลังใจ และสัมพันธภาพที่ดีของบุคคลในองค์การ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539 ; Lee, 1999)

6. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตามตาราง ที่ 13) สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สูงขึ้น ก็จะมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้งได้สูงขึ้นด้วย เนื่องจาก หัวหน้าหอผู้ป่วย มีการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการบริหารงาน รวมทั้งมีความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการกระจายอำนาจ กระจายงาน รวมทั้งผู้ได้บังคับบัญชา มีการรับรู้ถึงเป้าหมายร่วมขององค์การเป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการจัดการกับความขัดแย้ง จึงสนับสนุนทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ ที่แสดงว่า เมื่อบุคคลมีการเข้าถึงโครงสร้างงานที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทั้งด้านการได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาส จะทำให้บุคคลมีความสามารถในตนเองเพิ่มขึ้น มีการรับรู้การมีส่วนร่วมในการบริหารงานเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลของงาน เกิดความเคารพนับถือ ได้รับความร่วมมือกันเป็นอย่างดี

การได้รับการสนับสนุนปัจจัยต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน จะช่วยให้บุคลากรทำงานให้บรรลุเป้าหมายได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และช่วยให้บุคคลช่วยกันขจัดอุปสรรคหรือปัญหาต่าง ๆ

การเสริมสร้างพลังอำนาจจึงเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของการเกิดแนวความคิดในหลักความสามารถคิดแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ (Lampe & Parr, 1996) และเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการจัดการแก้ปัญหาในองค์กร (Tim, 1996) องค์กรที่มีการเสริมสร้างพลังอำนาจต้องไม่เน้นเรื่องการควบคุม แต่ต้องเน้นเรื่องของการมีส่วนร่วม การประนีประนอม ต้องพยายามให้ได้ผลการเจรจาตกลงในลักษณะของสถานการณ์ ชะงะงะ ปัญหาต่าง ๆ ต้องจัดการแบบเปิดเผยและสร้างสรรค์ (ปรากฏพิทย์ อุจะรัตน์, 2543) นอกจากนี้ เอเมจ และบิลเลท (Ameigh & Billet, 1992) ได้กล่าวว่า การให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ แก่บุคลากร จะเป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ของบุคลากรในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น และสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัญหา และการแก้ปัญหา รวมทั้งเป็นตัวแทนในการเจรจา ประนีประนอม กรณีที่เกิดความขัดแย้ง (George & Jones, 1999) จากผลการศึกษาของ ลาสซิงเจอร์ และ ซาเมียน (Laschinger & Shamian, 1994) ที่ศึกษาการรับรู้ในงานการเสริมสร้างพลังอำนาจ และความสามารถด้านการจัดการ ของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลหัวหน้างาน พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของพยาบาลหัวหน้างาน เคส (Case, 1984) ศึกษา อำนาจในการแก้ปัญหาคความขัดแย้งระหว่างผู้บริหาร พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ที่อำนาจน้อย จะมีผลต่อการแก้ปัญหาคความขัดแย้ง บุคคลที่มีอำนาจสูงจะสามารถแก้ปัญหาคความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้กลยุทธ์ของการดึงความสามารถของบุคคลออกมา มีการยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างองค์กร ร่วมกันค้นหา และแก้ปัญหาคความขัดแย้งอย่างโปร่งใสและเป็นระบบ

7. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การศึกษานี้พบว่า วัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตามตาราง 13) สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อหอผู้ป่วยมีวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง ระดับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย เนื่องจาก วัฒนธรรมองค์กรเป็นค่านิยม ปรัชญา และบรรทัดฐานที่บุคคลในองค์กรยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ถ้าบุคลากรรับรู้ถึงความสำคัญขององค์กรที่มีลักษณะที่ดี มีการกำหนดเป้าหมาย มีเหตุผลในการทำงาน มีความภาคภูมิใจ และยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม มุ่งบุคคลและงานเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งบุคลากรมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ขอมรับซึ่งกันและกัน ย่อมก่อให้เกิดความร่วมมือ และความสำเร็จในเป้าหมายขององค์กรได้ เมื่อเกิดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งความขัดแย้งขึ้น จึงสะดวกที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะจัดการกับความขัดแย้ง จากการศึกษาของแองเจลิกา (Angelica, 2001) ที่ศึกษาการแก้ปัญหาคความขัดแย้งใน โรงพยาบาลของรัฐ และได้

อธิบายว่าโรงพยาบาลของรัฐปัจจุบัน มีการประชาสัมพันธ์การบริการเพิ่มขึ้น การสนับสนุนจากรัฐบาล และสังคม รวมทั้งเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง การจำกัดด้านทรัพยากร ก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งทั้งนั้น กระบวนการทางวัฒนธรรมในองค์กร จึงมีผลต่อการบริหารจัดการต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาล สอดคล้องกับ ซอว์เควท์ (Sauquet, 2000) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความขัดแย้ง และการเรียนรู้ของทีม ซึ่งเป็นวิจัยเชิงคุณภาพ แบบกรณีศึกษาใน 3 องค์กร ในสเปน พบว่า วัฒนธรรมองค์กร เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความขัดแย้ง

8. ผลการศึกษาปัจจัยคัดสรรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเพียงตัวแปรเดียว สามารถพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้โดยมีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ เท่ากับ .53 แสดงถึงว่า ถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ก็จะมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง เนื่องจาก การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่สำคัญ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ต้องใช้ในการบริหารจัดการงานต่าง ๆ (สุชาติ นิมวัฒนกุล, 2544) รวมทั้งความขัดแย้ง ซึ่งปกติในหลักการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องติดต่อกับบุคลากรทุกฝ่าย หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงควรมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน สามารถประสานงานกันได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนั้นเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรใช้ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ทั้งการสื่อสารเชิงวัจนะ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ จึงจะสามารถจัดการความขัดแย้งได้

เมื่อพิจารณาตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในลำดับที่สอง สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้โดยอธิบายการผันแปร ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 12 ($R^2 \text{ Change} = .12$) อธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ก็มีความสำคัญต่อการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของการเกิดแนวความคิดหลักความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ได้อย่างเป็นระบบ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำมาใช้ในการจัดการความขัดแย้ง ได้อีกอย่างหนึ่ง

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอธิบายความผันแปรความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ร่วมกันถึงร้อยละ 50 อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจะสามารถจัดการกับความขัดแย้ง ได้ดีนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล ได้ถึงร้อยละ 38 แต่ถ้า

หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้การสื่อสารระหว่างบุคคล ร่วมกับการเสริมสร้างพลังอำนาจจะทำให้ หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ได้เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 50

เมื่อพิจารณาตัวแปรวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ในลำดับที่สาม พบว่า การเพิ่มวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ไม่ทำให้การพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงไม่สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ถึงแม้วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จะมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ตาม เนื่องจาก วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ก็มีความสัมพันธ์กับการสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรต้นถึงแม้จะมีระดับไม่สูงก็ตาม อธิบายได้ว่า ในแนวคิดของ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสื่อสารระหว่างบุคคล มีบางส่วนที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การจะเป็นอย่างไรนั้น ก็ขึ้นกับความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ต้องใช้การสื่อสารซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานในการบริหารงาน นอกจากนี้การบริหารงานจะประสบผลสำเร็จ ได้ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยให้บุคลากรได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีการสนับสนุนให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ การอำนวยความสะดวกต่าง ๆ และมุ่งเน้นความสำเร็จของงานขององค์การ ซึ่งงานนั้นมีเป้าหมายการทำงานที่สะท้อนให้เห็นถึงการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ บุคลากรปฏิบัติงานเกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์การ จึงทำให้แนวคิดดังกล่าว มีความสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาที่พบว่า ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า เนื่องจากความขัดแย้งเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นได้ในสังคมของบุคคลที่อยู่ร่วมกัน ซึ่งโดยปกติแล้ว เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยย่อมมีวิธีการจัดการความขัดแย้งอยู่แล้ว ขึ้นอยู่กับว่าจะจัดการด้วยวิธีใด เพื่อแก้ปัญหาคความขัดแย้ง ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่สำคัญ ของผู้บริหารทางการแพทย์ ที่ต้องให้ความสำคัญต่อการจัดการความขัดแย้ง สามารถนำผลจากการศึกษาครั้งนี้ ไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสามารถในการจัดการความขัดแย้งอย่างทั่วถึงกัน โดยจัดอบรมความรู้ ฝึกทักษะการจัดการ และฟื้นฟูความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง

2. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรจัด โครงการเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้บริหาร

ระดับต้น ของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ความรู้ด้านการจัดการความขัดแย้ง ฝึกทักษะการจัดการความขัดแย้ง รวมทั้งเน้นในเรื่องการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน การแก้ปัญหาความขัดแย้ง และมีการประเมินผลเมื่อเข้าสู่ตำแหน่ง

3. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเพิ่มทักษะการจัดการความขัดแย้งให้ครอบคลุมถึงพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารจัดการ เมื่อเป็นหัวหน้าเวร จึงควรมีความรู้ความสามารถในด้านการจัดการความขัดแย้งด้วย

4. จากผลการศึกษาที่พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย อยู่ในระดับสูง มีผลทางบวกและสามารถพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาล จึงควรให้ความสนใจในการส่งเสริม สนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการความขัดแย้งได้

5. จากผลการศึกษาที่พบว่า วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น จึงเป็นสิ่งที่ดี ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้การส่งเสริม และปลูกฝังค่านิยม ปรัชญาในการทำงานให้กับบุคลากร ทางการพยาบาล ขอมรับซึ่งกันและกัน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการกับความขัดแย้งได้

6. จากผลการศึกษาที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย ควรรับรู้ว่าพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการในการทราบผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง ดังนั้น จึงควรทบทวนระบบการแจ้งผลการประเมินผลการปฏิบัติงานให้บุคลากรรับทราบ เพื่อการพัฒนาปรับปรุงตนเอง แก้ไขสิ่งบกพร่อง หรือข้อผิดพลาดของตนเอง และสร้างขวัญกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงานด้วย

7. จากผลการศึกษาที่พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการจัด โครงการแลกเปลี่ยนบุคลากรให้ มีการหมุนเวียนระหว่างแผนก มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญ และจัดโครงการแลกเปลี่ยนบุคลากรให้มีการหมุนเวียนระหว่างแผนกให้มากขึ้น อาจจะทดลองทำในหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อน เพื่อกระตุ้นให้มีการตื่นตัวรับสิ่งใหม่ ๆ เป็นการส่งเสริมให้บุคคลที่หมุนเวียนนั้นมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถมีความเชี่ยวชาญหลายด้าน หรือเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพที่ต้องการเปลี่ยนแผนกที่ปฏิบัติงาน สามารถเปลี่ยนไปปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองถนัด และสนใจ โดยจัดพยาบาลที่เลี้ยงคอยแนะนำ ฝึกฝน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะเกิดการแข่งขัน และตื่นตัวในการปฏิบัติงาน เพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

8. จากผลการศึกษาที่พบว่า หอผู้ป่วยมีแหล่งข้อมูล เช่น หนังสือ วารสาร ที่ถ่ายทอดการสืบค้น อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม ปรับปรุงแหล่งความรู้ หนังสือ วารสารต่าง ๆ ให้ทันสมัยอยู่เสมอ มีที่จัดเก็บสะดวก หรือใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นแทน เพื่อให้บุคลากรได้รับการสนับสนุนด้านความรู้ที่เพียงพอ และกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพใช้แหล่งวิชาการให้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ และศึกษาปัจจัยพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรขยายผลประโยชน์ทางการศึกษา เช่นการจัดการทดลองนำรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล หรือการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาใช้ในการจัดการความขัดแย้งในองค์กร หรือการทดลองนำโปรแกรมกลุ่มมาใช้ในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

2. จากการศึกษาที่พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถึงร้อยละ 50 จึงควรขยายผลการศึกษาในโรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หรือศึกษาในเขตภาคอื่น เป็นต้น

3. เนื่องจากทักษะการจัดการความขัดแย้งเป็นสิ่งจำเป็น จึงควรขยายผลการศึกษาโดยศึกษาความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพด้วย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพก็จำเป็นต้องจัดการกับความขัดแย้งด้วยเช่นเดียวกัน

4. วิเคราะห์ปัจจัยของตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กัน เพื่อค้นหาข้อมูล และพิสูจน์ว่าตัวแปรแต่ละชุด เป็นเรื่องเดียวกันหรือไม่ ถ้าเป็นเรื่องเดียวกันควรจัดเป็นปัจจัยเดียวกัน