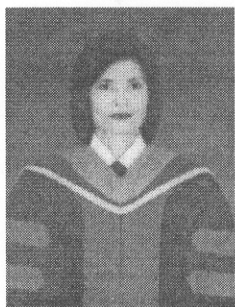


ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพล ต่อความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป
เขตภาคกลาง

Selected Factors Affecting Conflict Management Among Head
Nurses as Perceived by Professional Nurses of General Hospitals in
The Central Region



บุญเรือน ภาณุทัต*

Boonruen Panutat

เรณา พงษ์เรืองพันธ์**

Rana Pongruengphant

จุฬาลักษณ์ บาร์มี***

Julaluk Baramee

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ได้แก่ การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 334 คน โดยวิธี

สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ โดยรวม และ รายด้าน อยู่ในระดับสูง การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย

* พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลเสนา

** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัยประเมินผลและการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาวิจัย ประเมินผลและการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .61$, .64 และ .43) ตามลำดับ การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ โดยสามารถอธิบายการแปรผันตัวแปรเกณฑ์ได้ร้อยละ 50 การเสริมสร้างพลังอำนาจมีอิทธิพลต่อตัวแปรเกณฑ์มากที่สุด ($Beta = .39$) และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ไม่ทำให้ค่าพยากรณ์เพิ่มขึ้นจากการสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ

Abstract

This research aimed to examine selected factors affecting conflict management among head nurses as perceived by professional nurses of general hospital in the central region. These factors were interpersonal communication, empowerment and organizational culture. The samples consisted of 334 professional nurses multistage sampling from 12 general hospitals. The instrument used in this study were questionnaires measuring interpersonal communication, empowerment, organizational culture and conflict management. The result indicated that total scores and sub scores of conflict management, interpersonal communication, empowerment and organizational culture were rated at a high level. The interpersonal communication, empowerment and organizational culture had significant and

positive correlation with conflict management ($r = .61$, .64 and .43 respectively) Two predictor variables in combination explained 50% of variance of conflict management. Empowerment was the strongest predictor ($Beta = .39$). The organizational culture could not explain more variance than that explained by interpersonal communication and empowerment.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การพยาบาลเป็นองค์การที่มีบุคลากรเป็นจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล มีส่วนช่วยในการกำหนดทิศทาง และเป็นพลังขับเคลื่อนของการปฏิรูประบบสุขภาพ มีการทำงานเป็นทีมในการดูแลผู้ป่วย เพื่อตอบสนองเป้าหมายของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ให้ครอบคลุมเป็นองค์รวม เมื่อบุคลากรจำนวนมากมาปฏิบัติงานร่วมกัน อาจมีข้อคิดเห็นที่ตรงกัน และแตกต่างกัน ในบุคคลที่มีความคิดเห็นตรงกัน จะทำให้การปฏิบัติงานมีความราบรื่น ไปด้วยกันได้ ถ้ามีความคิดเห็นต่างกัน อาจก่อให้เกิดปัญหาความขัดแย้งขึ้นได้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2542) ซึ่งสาเหตุความขัดแย้งนั้นอาจเกิดเพียงเล็กน้อยภายในตัวบุคคล จนถึงขั้นรุนแรงระหว่างบุคคล หรือระหว่างกลุ่มได้ พฤติกรรมความขัดแย้ง สามารถส่งผลกระทบต่อบุคคล ต่องาน หรือสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในระดับปานกลาง จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลมีความสนใจ อยากรู้ อยากเห็น และช่วยคิดแก้ปัญหา ทำให้ความตึงเครียดน้อยลง (Robbins, 1998) แต่ถ้าดำเนินไปจะ ทำให้บุคคลขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไม่มี

การพัฒนา (เรมवल นันท์ศุภวัฒน์, 2542)

ความขัดแย้งจึงเป็นสัญญาณเตือนผู้บริหารว่ามีปัญหาเกิดขึ้น และสมควรต้องได้รับการแก้ไข ไม่ควรปล่อยให้ยืดเยื้ออันจะส่งผลถึงความแตกแยก บุคคลเกิดความเครียด ทำให้บรรยากาศองค์การไม่ดี จากการศึกษาของวิภาดา คุณาวิกติกุล, เรมवल นันท์ศุภวัฒน์ และ วิจิตร ศรีสุพรรณ (Kunaviktikul, Nunta supawat, & Srisuphan, 2000) ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความขัดแย้งอยู่ในระดับสูง ส่วนใหญ่เกิดจากความไม่พึงพอใจในงานและการนิเทศงาน อัตราการออกจากงานอยู่ในระดับสูง ปัญหาส่วนใหญ่พบว่าความตั้งใจที่จะทำงานเพียง 1 ปี มีถึงร้อยละ 97.1 ความตั้งใจในการคงอยู่มากกว่า 5 ปี ลดลงถึงร้อยละ 78.5 จะเห็นได้ว่าความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ผู้บริหารต้องยอมรับ และหาแนวทางจัดการให้เป็นไปในทางที่สร้างสรรค์

แม็กเอลฮานี (McElhaney, 1996) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้งในการบริหารการพยาบาล พบว่า ผู้บริหารต้องใช้เวลาถึงร้อยละ 20 ของเวลาในการบริหารงานทั้งหมด เพื่อใช้ในการเผชิญและจัดการกับความขัดแย้ง นับเป็นเวลาที่ใกล้เคียงกับการใช้เวลาในการวางแผน การสื่อสาร และการจูงใจ ดังนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องตระหนักถึงเรื่องของความขัดแย้ง ค้นหาสาเหตุ และหาแนวทางในการจัดการความขัดแย้ง เพื่อให้เกิดผลดีต่อบุคคลและองค์การ (สุภา ตันติวิสุทธิ, 2539) ซึ่งกลยุทธ์การจัดการความขัดแย้งที่เหมาะสมนั้น จะสามารถแก้ไขปัญหาและลดความขัดแย้งที่รุนแรงได้

การจัดการความขัดแย้งของบุคคลมี

ความแตกต่างกัน ขึ้นกับปัจจัยหลายประการ หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะที่เป็นผู้บริหารระดับต้น จึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการบริหารจัดการต่อสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนแก้ปัญหาความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ทวีศักดิ์ สุททกวาทิน, 2545) และการที่จะสามารถจัดการสิ่งต่างๆ ได้ดีนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยควรได้รับการถ่ายโอนอำนาจจากผู้บริหารระดับสูง ซึ่งถือเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยการให้อำนาจในการตัดสินใจ และให้โอกาสในการพัฒนาความสามารถในการจัดการกับปัญหาจนเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความคิดสร้างสรรค์ (ไพศาล ไกรสิทธิ์, 2541) และจัดการในสิ่งที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดเป็นความร่วมมือกัน สามารถกำหนดเป็นแนวทางและค่านิยมในการทำงาน เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์การขึ้น บุคลากรมีความมุ่งมั่น กระตือรือร้น มีปรัชญาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ การสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดีของหัวหน้าหอผู้ป่วย จะก่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของบุคคล สามารถเชื่อมโยง และผลักดันให้บุคคลปฏิบัติงาน (Devito, 1994) เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน (Marquis & Huston, 1998) การสื่อสารที่ดีจะแก้ปัญหาคความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้

จากเหตุผลดังกล่าว การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ได้แก่การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จะเป็นแนวทางในการจัดรูป

แบบการพัฒนาทักษะการจัดการความขัดแย้ง
ต่อไป

โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางใต้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับการสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

3. ศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

สมมติฐานการวิจัย

1. การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง

2. การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษา ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ จากหลายแนวคิด และได้้นำแนวคิดการจัดการความขัดแย้งของโรบบินส์ (Robbins, 2001) การสื่อสารระหว่างบุคคลของบุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวรรณกุล (2538) การเสริมสร้างพลังอำนาจตามทฤษฎีโครงสร้างอำนาจของคานเตอร์ (Kanter, 1977) และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ของคูก และลาฟเฟอร์ตี (Cooke & Lafferty, 1989) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยการถ่ายทอดความรู้ ความคิด ความรู้สึก ในลักษณะผู้ส่งสารและผู้รับสาร ประกอบด้วย การสื่อสารเชิงวัจนะที่แลกเปลี่ยนข้อมูลด้วยวาจา ภาษาเขียนที่เหมาะสม ถูกหลักเกณฑ์ และการสื่อสารเชิงอวัจนะที่แลกเปลี่ยนข้อมูลโดยไม่ต้องใช้ถ้อยคำภาษาแต่แสดงออกทางอากัปกริยา การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหารความขัดแย้ง แก่ไขงาน การที่บุคคลมีการสื่อสารที่ดีต่อกันก็จะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันได้ (Coyle, 1993) ทุกครั้งที่มีการสื่อสารอาจด้วยวาจา หรือท่าทาง การกระทำต่างๆ เท่ากับเปิดโอกาสให้บุคคลมีส่วนร่วมในกิจกรรม ผู้บริหารที่มีการสื่อสารที่ดี จะทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างบุคคลที่ตรงกัน (Ivancevich, 1999)

และยังช่วยให้บุคคลสามารถจัดการความ
ขัดแย้งได้ (Scarpero, 1999) นอกจากนี้ กรูเบอร์
(Gruber, 1990) ศึกษาพบว่า การสื่อสารมี
ความสัมพันธ์กับการจัดการความขัดแย้ง

การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง
กิจกรรมหรือการกระทำที่พยาบาลวิชาชีพ
ได้รับจากหัวหน้าหรือผู้ช่วย ในลักษณะของ
การได้รับอำนาจและการได้รับโอกาสในการ
ปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จได้ตาม
เป้าหมาย หัวหน้าหรือผู้ช่วยที่เข้าถึงโครงสร้าง
การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน จะสามารถ
ผลิตผลงานที่มีคุณภาพได้ และพร้อมที่จะ
เผชิญปัญหา แก้ปัญหา เป็นตัวแทนในการ
เจรจากรณีเกิดความขัดแย้งขึ้น (George &
Jones, 1999) เคส (Case, 1984) ศึกษาการ
ใช้อำนาจในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง พบว่า
การเสริมสร้างพลังอำนาจจะมีผลต่อการแก้
ปัญหาความขัดแย้ง ภัสรา จารุสุสินธ์ (2542)
พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับการรับรู้ความสามารถด้านการ
จัดการของหัวหน้าผู้ช่วย

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ หมายถึง
ถึง แบบแผนของค่านิยม ความเชื่อ ลักษณะ
และวิธีการทำงานร่วมกันของบุคลากรในหอ
ผู้ป่วย ยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ เป็นมาตรฐาน
การปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วม
ในความสำเร็จขององค์การก่อให้เกิดความ
ร่วมมือกัน เมื่อมีปัญหาต่างๆ รวมทั้งความ
ขัดแย้ง จึงสะดวกและง่ายต่อการจัดการ ดังเช่น
แองเจลิกา (Angelica, 2001) ได้ศึกษาการ
แก้ปัญหาความขัดแย้งในโรงพยาบาลของรัฐ
พบว่า วัฒนธรรมในองค์การมีผลต่อการจัดการ

ความขัดแย้ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา
หาความสัมพันธ์และพยากรณ์ (Correlational
descriptive and predictive research)

ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพ ที่
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง
จำนวน 3,218 คน กำหนดขนาดของกลุ่ม
ตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ เครจซี และ
มอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970 อ้างถึง
ใน เรณู พงษ์เรืองพันธ์ และประสิทธิ์ พงษ์
เรืองพันธ์, 2541, หน้า 260) ได้กลุ่มตัวอย่าง
346 คน สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จาก
3 เขต กำหนดสัดส่วนแต่ละเขต เพื่อเลือก
จังหวัด โดยใช้อัตราส่วน 1:2 และสุ่มอย่างง่าย
โดยจับฉลากแบบไม่แทนที่ ได้ 9 จังหวัด
ประกอบด้วยโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 12 แห่ง
คำนวณตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วน
และสุ่มอย่างง่ายโดยจับฉลากตามรายชื่อแบบ
ไม่แทนที่จากทุกแผนกจนได้จำนวนตัวอย่าง
ตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1)
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ของพยาบาลวิชาชีพ
2) แบบสอบถามความสามารถในการจัดการ
ความขัดแย้งของหัวหน้าหรือผู้ช่วย
ประกอบด้วย ด้านการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน
และการแก้ปัญหาความขัดแย้ง ประมาณค่า 5
ระดับจำนวน 19 ข้อ 3) แบบสอบถามการ
สื่อสารระหว่างบุคคล ประกอบด้วย การสื่อสาร
เชิงวัจนะและการสื่อสารเชิงอวัจนะ ประมาณค่า
5 ระดับจำนวน 16 ข้อ 4) แบบสอบถาม

การเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสประมาณค่า 5 ระดับจำนวน 26 ข้อ 5) แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ประกอบด้วยมิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุนมิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ ประมาณค่า 5 ระดับจำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยหาความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย นำมาหาความเชื่อมั่นโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ .91, .90, .94, และ .95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตและขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล และประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย หลังจากนั้นแจกแบบสอบถามตามรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่สุ่มได้จากการจับฉลากแบบไม่แทนที่ และกำหนดเวลาขอรับแบบสอบถามคืน เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่เดือนเมษายน ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2546 ได้รับกลับคืนมีความสมบูรณ์ทั้งฉบับ จำนวน 334 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for windows version 11 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติความถี่ และร้อยละ

วิเคราะห์ปัจจัยด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ และความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยสถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) วิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (Hierarchical multiple regression) เนื่องจากตัวแปรต้นทั้ง 3 ตัวมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง จึงมีโอกาสนำมาทำการรวมกันพยากรณ์ได้ทั้ง 3 ตัว ทำให้ผู้วิจัยสามารถเลือกตัวแปรต้นเข้าลำดับขั้นตอนของการถดถอยได้ และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหารความขัดแย้ง การสื่อสารที่ดีจะช่วยให้การจัดการความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Scarpero, 1999) ผู้วิจัยจึงเลือกการสื่อสารระหว่างบุคคลเข้าขั้นตอนที่ 1 ในขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยเลือกการเสริมสร้างพลังอำนาจเนื่องจาก เป็นยุทธศาสตร์ที่ช่วยให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเจรจาแก้ปัญหาความขัดแย้งได้ (Case, 1984) และในขั้นที่ 3 ผู้วิจัยเลือกวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ เนื่องจากผลการศึกษาของ แองเจลิกา

(Angelica, 2001) ศึกษาพบว่า กระบวนการทางวัฒนธรรมในองค์การมีผลต่อการจัดการความขัดแย้งในโรงพยาบาล

ผลการวิจัย

1. ระดับการสื่อสารระหว่างบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม รายด้าน คือ การสื่อสารเชิงวัจนะ และการสื่อสารเชิงอวัจนะ และรายชื่ออยู่ในระดับสูง

2. ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้าน คือ การได้รับอำนาจ และการได้รับโอกาสอยู่ในระดับสูง

3. ระดับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์โดยรวม รายด้าน คือ มิติมุ่งเน้นความสำเร็จ มิติมุ่งเน้นสัจการแห่งตน มิติมุ่งเน้นบุคคลและสนับสนุน และ มิติมุ่งเน้นไมตรีสัมพันธ์ และรายชื่ออยู่ในระดับสูง

4. ระดับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้าน คือ การกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน และการแก้ปัญหาความขัดแย้ง อยู่ในระดับสูง

5. การสื่อสารระหว่างบุคคล การเสริมสร้างพลังอำนาจ และวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้า

หอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .61, .64$ และ $.43$ ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

6. ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้เป็นลำดับแรก คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล ($Beta = .36$) รองลงมาคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ($Beta = .39$) โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และอธิบายความผันแปรความสามารถในการจัดการความขัดแย้งได้ร่วมกันถึงร้อยละ 50 ($R^2 = .50$) ส่วนวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ไม่ทำให้ความสามารถในการพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (ดังแสดงในตาราง ที่ 2) และเขียนสมการพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

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

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

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์ ($N = 334$)

ตัวแปร	1	2	3	4
1. ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง	1.00			
2. การสื่อสารระหว่างบุคคล	.61*			
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.64*	.57*		
4. วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	.43*	.41*	.55*	1.00

* $p < .05$

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น ระหว่างตัวแปรพยากรณ์ กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ($N = 334$)

ตัวแปรพยากรณ์	B	SEB	Beta	R ² Change	F Change
ขั้นที่ 1 การสื่อสารระหว่างบุคคล	.53	.04	.62	.38	201.51*
ขั้นที่ 2 การสื่อสารระหว่างบุคคล	.32	.04	.37		
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.47	.05	.43	.12	80.81*
ขั้นที่ 3 การสื่อสารระหว่างบุคคล	.31	.04	.36		
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.44	.06	.39		
วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์	.08	.06	.07	.01	2.13
R ² สะสม ขั้นสุดท้าย = .51				Constant = .36	

* $p < .05$

อภิปรายผล

ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง มีการจัดการความขัดแย้งด้วยการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน บุคลากรมีความกระตือรือร้น ตื่นตัว มุ่งมั่นพัฒนาการปฏิบัติงาน สามารถควบคุมให้เกิดความขัดแย้งในระดับที่เหมาะสมได้ และเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เซส (Chase, 1994) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้างาน พบว่า หัวหน้างานมีสมรรถนะในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง การแก้ไขปัญหาต่างๆ อยู่ในระดับสูง อินทิรา พันธุ์เมธิศร์ (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอ

ผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เขต 3 พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสามารถในการไกล่เกลี่ยข้อขัดแย้งระหว่างบุคลากร อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจาก ขนาดโรงพยาบาล โครงสร้างองค์กร ระบบการบริหารจัดการ กฎระเบียบต่างๆ ระหว่างโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ มีความคล้ายคลึงกันจึงทำให้ผลที่ได้สอดคล้องกัน

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยรวม รายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับสูง แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีระดับการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดีมีทักษะการใช้การสื่อสารเชิงวิจนะและอวิจนะเนื่องมาจาก ปัจจุบันโรงพยาบาลทุกแห่งเน้นเรื่องคุณภาพบริการ มีการสำรวจความพึงพอใจของลูกค้า การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ย่อมส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อกันด้วย สอดคล้อง

กับผลการศึกษาของ ปิยมน สุนทรภา (2544) ที่พบว่า ระดับการสื่อสารระหว่างบุคคล ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารระหว่างบุคคลดี ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังเช่น บุญศรี ปราภณศักดิ์ และศิริพร จิรวฒน์กุล (2538) กล่าวว่า พยาบาลยังมีตำแหน่งสูงขึ้นเพียงไร ยังต้องการความสามารถในการสื่อสารมากขึ้นเพียงนั้น

การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยให้การส่งเสริมสนับสนุน ให้ข้อมูลข่าวสาร มีการจัดสรรทรัพยากรพอเพียง ให้โอกาสพยาบาลวิชาชีพได้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหาร ส่งเสริมให้มีความคิดสร้างสรรค์ ได้มีความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะต่างๆ มีการยกย่องชมเชยและให้รางวัลในการปฏิบัติงาน แสดงว่า ผู้บริหารทางการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นอย่างมาก เนื่องจาก การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นทักษะที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะต้องสร้างขึ้นในงานและใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารทุกๆด้าน เป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่พลังของทีมงาน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544) สอดคล้องกับผลการศึกษาของบุคคลหลายท่านในโรงพยาบาลหลายระดับหลายสังกัด พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล อยู่ในระดับสูง (เจนระวี ตันหะสุวรรณะ, 2543 ; นงพงา ปั่นทองพันธ์ุ, 2542 ; นงลักษณ์ มาวัชระ, 2545; และภัสรา จารุสุนิษฐ์, 2542)

วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ของ

โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ทั้งโดยรวมรายด้าน และรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลางมีวัฒนธรรมองค์การที่คล้ายคลึงกัน คือ เป็นวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ที่มีรูปแบบโครงสร้างองค์การ รวมทั้งมีวัฒนธรรมองค์การที่มีพื้นฐานของปรัชญา ความเชื่อแนวเดียวกัน แสดงให้เห็นว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลได้มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ได้สร้างค่านิยมในการทำงาน นำมาเป็นบรรทัดฐานในการปฏิบัติ และส่งเสริมบรรดาสมาชิกขององค์การให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

ผลการศึกษาความสัมพันธ์พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจากการสื่อสารเป็นเครื่องมือสำคัญของการบริหารความขัดแย้ง แสดงให้เห็นว่า เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ก็จะสามารถในการจัดการความขัดแย้งในหน่วยงานได้ดีด้วยเช่นกัน ดังเช่น อิวานชีวิก (Ivancevich, 1999) กล่าวว่า ผู้บริหารที่มีการสื่อสารที่ดี จะทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างบุคคล การเกิดกิจกรรม และเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม ความขัดแย้งส่วนใหญ่ ถ้าไม่แก้ไข จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต ถ้าบุคคลขาดความสามารถในการสื่อสารระหว่างกันแล้ว อาจเกิดผลเสียต่อบุคคลและองค์การได้ วิธีการแก้ปัญหา หรือการจัดการกับความขัดแย้ง จึงจำเป็นต้องใช้ความละเอียดอ่อนในการสื่อสารระหว่างบุคคล (วิเชียร ตันติวงศ์อำไพ, 2542) ดังนั้น ในสถานที

ทำงาน หากบุคลากรมีการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่มีคุณภาพ จะสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ฟังพากันได้ รวมทั้งสามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม (Coyle, 1993) การเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหรือผู้ปวย สามารถอธิบายได้ว่า เมื่อหัวหน้าหรือผู้ปวยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สูงขึ้น ก็จะมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้งได้สูงขึ้นด้วย เนื่องจากหัวหน้าหรือผู้ปวย มีการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการบริหารงาน รวมทั้งมีความเข้าใจ เห็นความสำคัญของการกระจายอำนาจผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีการรับรู้ถึงเป้าหมายร่วมขององค์การเป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดความสำเร็จในการจัดการกับความขัดแย้ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของลาซซิงเจอร์ และ ซาเมียน (Laschinger & Shamian, 1994) พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของพยาบาลหัวหน้างาน

การที่วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ปวย อธิบายได้ว่า เมื่อหรือผู้ปวยมีวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ อยู่ในระดับสูง ระดับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ปวยก็จะสูงขึ้นตามไปด้วย เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การเป็นค่านิยม ปรัชญา และบรรทัดฐานที่บุคคลในองค์การยึดถือเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน มีการกำหนดเป้าหมาย มีเหตุผลในการทำงาน ใช้การบริหารแบบมีส่วนร่วม มุ่งบุคคลและงานเป็นศูนย์กลาง

รวมทั้งบุคลากรมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ยอมรับซึ่งกันและกัน ย่อมก่อให้เกิดความร่วมมือ และความสำเร็จในเป้าหมายขององค์การได้ เมื่อเกิดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งความขัดแย้งขึ้น จึงสะดวกที่หัวหน้าหรือผู้ปวยจะจัดการกับความขัดแย้ง

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเพียงตัวแปรเดียว สามารถพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ปวย ได้โดยมีค่าสัมประสิทธิ์พยากรณ์ เท่ากับ .53 แสดงถึงว่า ถ้าหัวหน้าหรือผู้ปวย มีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี ก็จะมีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง เนื่องจาก การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่สำคัญ ของหัวหน้าหรือผู้ปวย ที่ต้องใช้ในการบริหารจัดการงานต่าง ๆ (สุชาติ นิมวัฒกุล, 2544) รวมทั้งความขัดแย้ง นอกจากนี้หัวหน้าหรือผู้ปวยยังต้องติดต่อกับบุคลากรทุกฝ่าย จึงควรมีการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน และประสานงานกันได้ตามวัตถุประสงค์ ดังนั้นเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น หัวหน้าหรือผู้ปวยควรใช้ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

เมื่อพิจารณาตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในลำดับที่สอง สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ปวยได้โดยอธิบายการผันแปร ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 12 (R^2 Change = .12) อธิบายได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ ก็มีความสำคัญต่อการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหรือผู้ปวย เนื่องจากเป็นยุทธศาสตร์

สำคัญของการเกิดแนวความคิดหลักความ สามารถในการคิดแก้ปัญหา ได้อย่างเป็นระบบ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำมาใช้ในการจัดการ ความขัดแย้งได้อีกอย่างหนึ่ง และการที่การ สื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลัง อำนาจ สามารถร่วมกันพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้โดยอธิบายความผันแปรความสามารถ ในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร่วมกันถึงร้อยละ 50 อธิบายได้ว่าการสื่อสารระหว่างบุคคลที่สูงขึ้นนั้นทำให้ บุคคลเกิดความเข้าใจที่ตรงกัน การที่หัวหน้า หอผู้ป่วยใช้คำพูดที่สื่อความหมายตรงกัน วาจา สุภาพ ทำทางเป็นมิตร จะสามารถจัดการกับ ความขัดแย้งได้ และเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ รับอำนาจและโอกาส เป็นผู้ที่ช่วยเหลือสนับสนุน ก็จะทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ถึง การได้รับการ เสริมสร้างพลังอำนาจ เกิดความเชื่อถือ ให้ ความร่วมมือที่ดี เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้น หากใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลร่วมกับการ เสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะ ทำให้จัดการความขัดแย้งได้เพิ่มขึ้น

เมื่อเพิ่มวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ในลำดับที่สาม พบว่า ไม่ทำให้การพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของ หัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากการสื่อสารระหว่าง บุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงไม่ สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการ ความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ถึงแม้ วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์จะมีความ สัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการความ ขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็ตาม เนื่องจาก วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์ ก็มีความ

สัมพันธ์กับการสื่อสารระหว่างบุคคล และการ เสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ กันเองระหว่างตัวแปรต้น ถึงแม้จะมีระดับ ไม่สูง อธิบายได้ว่า ในแนวคิดของวัฒนธรรม องค์การแบบสร้างสรรค์ การเสริมสร้างพลัง อำนาจ และการสื่อสารระหว่างบุคคล มีบาง ส่วนที่มีความหมายใกล้เคียงกัน เนื่องจาก วัฒนธรรมองค์การจะเป็นอย่างไรนั้น ขึ้นกับ ความสามารถในการบริหารจัดการของหัวหน้า หอผู้ป่วย ที่ต้องใช้การสื่อสารซึ่งเป็นทักษะ พื้นฐานในการบริหารงาน นอกจากนี้การ บริหารงานจะประสบผลสำเร็จ หัวหน้าหอ ผู้ป่วยต้องใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจ และ มุ่งเน้นความสำเร็จของงานขององค์การ ซึ่ง งานนั้นมีเป้าหมายการทำงานที่สะท้อนให้เห็น ถึงการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ บุคลากรปฏิบัติ จนเกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์การ จึงทำให้ แนวคิดของตัวแปรนั้นมีความสัมพันธ์กัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำ ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนส่งเสริมให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มี ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง โดย จัดอบรมความรู้ ฝึกทักษะการจัดการ และฟื้นฟู ความรู้ และทักษะอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรจัดโครง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่การเป็นผู้บริหาร ระดับต้น ของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ความรู้ ด้านการจัดการความขัดแย้ง ฝึกทักษะการ จัดการความขัดแย้ง รวมทั้งเน้นในเรื่องการ กระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน การแก้ปัญหาความ ขัดแย้ง และมีการประเมินผลเมื่อเข้าสู่ตำแหน่ง

3. ผู้บริหารทางการแพทย์ ควรให้ความสนใจ ในการส่งเสริม สนับสนุนให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เนื่องจาก มีผลทางบวกและสามารถพยากรณ์ความสามารถ ในการจัดการความขัดแย้ง เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการความขัดแย้งได้

4. เนื่องจากวัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่ดีที่ผู้บริหารควรส่งเสริม ปลูกฝัง ค่านิยม ปรารถนาในการทำงานให้บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถจัดการความขัดแย้งได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ และศึกษาปัจจัยพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรขยายผลประโยชน์ทางการศึกษา เช่นการจัดการทดลองนำรูปแบบการสื่อสารระหว่างบุคคล หรือการเสริมสร้างพลังอำนาจ มาใช้ในการจัดการความขัดแย้งในองค์การ หรือการทดลองนำโปรแกรมกลุ่มมาใช้

ในการฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

2. จากการศึกษาที่พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถึงร้อยละ 50 จึงควรขยายผลการศึกษาในโรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย หรือศึกษาในเขตภาคอื่น เป็นต้น

3. เนื่องจากทักษะการจัดการความขัดแย้งเป็นสิ่งจำเป็น จึงควรขยายผลการศึกษาโดยศึกษาความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพด้วย เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพก็จำเป็นต้องจัดการกับความขัดแย้งด้วยเช่นเดียวกัน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง และพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งผลที่ได้เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อวิชาชีพพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

เจนระวี ตันทะสุวรรณะ. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างวิสัยทัศน์ พลังอำนาจ กับการได้รับพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

ทวีศักดิ์ สุททวาทิน. (2545). **รวมบทความวิชาการการบริหาร**. กรุงเทพฯ : TPN Press.

นงพงา ปันทองพันธ์. (254๕). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลประจำการ ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการหน่วยอภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงลักษณ์ มาวัชระ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน สมุทรปราการ. งานนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2544). การเสริมสร้างพลังอำนาจ: แนวทางสร้างทีมการพยาบาล. **วารสารสงขลานครินทร์**, 21(3), 225 - 228.

บุญศรี ปรารณศักดิ์, และศิริพร จีรวัดน์กุล. (2538). การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปิยมณ สุนทรภา. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความทนทาน การสื่อสารระหว่างบุคคล กับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุงยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2542). **พฤติกรรมกลุ่ม**. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.

ไพศาล ไกรสิทธิ์. (2541). **เอกสารคำสอนรายวิชาการพัฒนาคน**. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์สถาบันราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง.

ภัสรา จารุสุสินธ์. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในการทำงานการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับการรับรู้ความสามารถด้านการจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เรณา พงษ์เรืองพันธ์ และ ประสิทธิ์ พงษ์เรืองพันธ์. (2541). **การวิจัยทางการพยาบาล**. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วิเชียร ตันติวงศ์ไพศาล. (2542). ขจัดความขัดแย้งด้วยการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ. **วารสาร Industrail technology review**, 60(สิงหาคม), 93-96.

สุภา ตันติวิสุทธิ. (2539). จะบริหารความขัดแย้งได้อย่างไร. **วารสารโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี**, 7(3), 211-217.

อินทิรา พันธุ์เมธีศรี. **ปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์เขต 3**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

Angelica, M. P. (2001). **Resolving conflict in nonprofit organization**. [CD-ROM]. Abstract from: DAO Files: Dissertation Abstracts Item :AA13007968.

Case, A. C. (1984). **The role of power in conflict resolution among school administrators**. [CD-ROM]. Abstract from: DAO Files: Dissertation Abstracts Item : AA 18414726.

Chase, L. (1994). Nurse manager competencies. **Journal of Nursing Administration**, 24(45), 56-64.

Coyle, M. B. (1993). **Quality interpersonal communication: An overview**. [CD-ROM]. Full text from ABI /Infrom Files: 0025-1623.

Devito, J. A. (1986). **The interpersonal communication book** (4th ed.). New York : Harper & Row.

George, J. M., & Jones, G. R. (1999). **Understanding and managing organizational behavior**. (2nd ed.). Reading Massachusetts : Addison-Wesley.

Gruber. M. (1990). **Communication : a pound of prevention**. [CD-ROM]. Abstract from: DAO Files: Dissertation Abstracts Item :AN1990105660.

Ivancevich, M. J. & Matteson, T. M. (1999). **Organizational behavior and management** (5th ed.). Singapore: McGraw-Hill.

Kanter, R. M. (1977). **Men and woman of corporation**. New York: Basic Books.

Kunaviktikul, W., Nuntasupawat, R., & Srisuphan, W. (2000). **Relationship among conflict, conflict management, job satisfaction, intent to stay and turnover of professional nurses in Thailand**. [CD-ROM]. Abstract from: CINHAL Files : AN2001066483.

Laschinger, H. K. & Shamian, J. (1994, october). Staff nurses'and nurse managers'perceptions of job related empowerment and managerail self efficacy. **Journal of Nursing Administration**, 24 , 38-47.

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (1998). **Management decision making for nurse : 124 case studies.**(3rd ed.). Philadelphia: Lippincott.

McElhaney. R. (1996). Conflict management in nursing administration. **Nursing Management**, 27(3), 49-50.

Robbins, S. P. (2001). **Organizational behavior** (9th ed.). New Jersey : Prentice-Hall.

Scarpero, D. B. (1999). **The relationship of organizational communication climates and interpersonal conflict management.** [CD-ROM]. Abstract from : DAO Files: Dissertation Abstracts Item :AA19945610.

