

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์กรประกอบไปด้วยกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลาย มีวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายร่วมกันมีการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการซึ่งต้องพึ่งพาอาศัยกัน แต่เนื่องจากการมารวมกันของบุคคลที่มีคุณลักษณะต่างกันย่อมก่อให้เกิดปัญหา เพราะปัจเจกบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันในด้านมุมมอง ความต้องการ ความคิดเห็น ค่านิยม ทัศนคติ ตามภูมิหลัง และความเป็นอยู่ ความแตกต่างระหว่างบุคคลมีผลให้บุคคลมีความคิดต่างกัน มองปัญหา และการพัฒนาต่างกัน ดังนั้นเมื่อต้องตัดสินใจร่วมกันให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงอาจเกิดปัญหาความขัดแย้งถ้าปัญหาไม่ได้รับการแก้ไขก็จะสร้างปัญหาให้กับการทำงานกลุ่ม ทำให้เกิดความไม่ลงรอย และการร่วมแรงร่วมใจลดลง (Aronson, Wilson, & Akert, 2002) ทำให้เกิดการแข่งขัน และการมุ่งเอาชนะระหว่างกันกลายเป็นความขัดแย้งระหว่างบุคคลซึ่งความขัดแย้งส่วนใหญ่มิได้เกิดจากการกระทบกระทั่งกันทางร่างกายเท่านั้นแต่ยังเกิดความแตกแยกทางความคิดเห็น ความแตกต่างด้านอารมณ์ ความเครียด และความกดดันทางด้านจิตใจ ซึ่งนำไปสู่ความรุนแรงถึงความเครียดแตกต่างกัน

Robbins (2001) กล่าวว่า ความขัดแย้งประกอบด้วยสาเหตุ 3 ประการ ประการแรก คือ การสื่อสาร (Communication) การสื่อสารเป็นสาเหตุของความขัดแย้ง เช่น การสื่อสารที่ไม่ดี ไม่มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารที่ตรงไปตรงมาหรือการรับรู้ข่าวสารที่บิดเบือน ประการที่สอง โครงสร้าง (Structure) โครงสร้างขององค์กรในที่นี้หมายถึง ขนาด ระดับของตำแหน่งงาน ความเชี่ยวชาญมาตรฐานในการทำงานของสมาชิกของกลุ่มอำนาจหน้าที่รูปแบบของภาวะผู้นำ ระบบจ่ายค่าตอบแทน และระดับการพึ่งพาอาศัยซึ่งกัน และกันระหว่างกลุ่ม และประการที่สาม คือ ตัวแปรด้านบุคคล (Personal Variable) เป็นตัวแปรที่เกี่ยวกับความแตกต่างของแต่ละบุคคล เช่น ค่านิยม คุณลักษณะส่วนบุคคล บุคลิกภาพ ความแตกต่างของตัวแปรด้านบุคคลนี้นำไปสู่ความขัดแย้งในองค์กรได้ เมื่อเกิดความขัดแย้งมักจะคิดไปในทางไม่ดี และหลีกเลี่ยงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นหรือป้องกันไม่ให้เกิด ถ้าไม่พิจารณาความขัดแย้งอย่างจริงจัง มักจะก่อให้เกิดผลทางลบและถ้าปล่อยให้เกิดขึ้นในการทำงานอย่างต่อเนื่อง มักจะทำลายความเป็นปึกแผ่น และประสิทธิภาพของทีมงานได้ ความขัดแย้งมีสองประเภท คือ ความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์ และความขัดแย้งเชิงทำลาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความขัดแย้ง ความขัดแย้งจะเกิดระดับใดนั้น

ก็ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ และความสามารถในการปรับตัวต่อความขัดแย้งในองค์กร (Sullivan & Decker, 2005) ความขัดแย้งเชิงสร้างสรรค์เป็นความขัดแย้งที่อยู่ในระดับที่พอเหมาะ ซึ่งเป็นพลังทางบวกช่วยส่งเสริมการทำงานของบุคคลและองค์กร การกระตุ้นให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น มีความคิดสร้างสรรค์ร่วมกันพัฒนางานให้ดีขึ้น (Robbin, 2001) ทำให้เกิดความผูกพันเหนียวแน่นของกลุ่ม บุคลากรมีความจงรักภักดีต่อหน่วยงาน ขยันขันแข็ง ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผลงานเพิ่มขึ้น และประสบผลสำเร็จในการแข่งขันกับกลุ่มอื่น (Ivancevich & Matteson, 1990) ส่วนความขัดแย้งเชิงทำลายเป็นความขัดแย้งที่อยู่ในระดับต่ำเกินไปจะทำให้ องค์กรไม่พัฒนา เลื่อยชา และในระดับที่สูงเกินไปทำให้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้รับการกระทบกระเทือน เกิดความตึงเครียด บรรยากาศในการทำงานเสียไปเกิดความเหนื่อยหน่าย ประสิทธิภาพของงานลดลง ส่งผลให้ผู้นำหรือผู้บริหารต้องสูญเสียเวลาในการจัดการความขัดแย้ง เกิดความเครียด เกิดความเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง นอนไม่หลับอาจมีโรคแทรกซ้อนตามมา (พรนพ พุกกะพันธุ์, 2542) มีรายงานพบว่า ผู้บริหารใช้เวลาร้อยละ 20 ของเวลาทำงานเพื่อจัดการกับความขัดแย้งในหน่วยงาน (McElhane, 1996) จึงเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับผู้บริหารที่จะต้องศึกษาให้เข้าใจธรรมชาติของความขัดแย้งและการจัดการความขัดแย้ง

กลยุทธ์การจัดการที่เหมาะสม มีด้วยกันหลายวิธีขึ้นกับสถานการณ์ การใช้วิธี และเหตุผลในการจัดการ การจัดการความขัดแย้งที่เหมาะสม จะสามารถแก้ไขปัญหาลดความขัดแย้งที่รุนแรงลงได้ แต่ถ้าจัดการไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อความไม่พึงพอใจของบุคคล (Ellis & Hartley, 2000) การจัดการความขัดแย้งของบุคคลมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับปัจจัยหลายประการ Miller (2003) กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้บริหารเลือกใช้จัดการความขัดแย้งขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยเกี่ยวกับบุคคล (Personal Factors) ลักษณะของแต่ละบุคคล เช่น บุคลิกภาพ เพศ อายุ ค่านิยม ความเชื่อ ความสามารถ ทักษะการสื่อสาร ภาวะผู้นำ 2) ปัจจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Relational Factors) เช่น อำนาจ ลำดับการบังคับบัญชา 3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมภายในองค์กร (Cultural Factors) เช่น ลักษณะขององค์กร บุคคลในองค์กร และแนวทางในการดำเนินงานขององค์กร จินตนา ยูนิพันธ์ (อ้างถึงใน แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์, 2534) กล่าวว่า การที่จะจัดการความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นต้องอาศัยทักษะในการบริหาร และต้องมีการวินิจฉัย ความขัดแย้งได้อย่างถูกต้อง ต้องมีสติปะในการจูงใจคน ต้องมีความใจเย็น และความอดทนเพียงพอ ความสามารถในการตัดสินใจ และ ทองหล่อ เดชไชย (2540) กล่าวว่า การจัดการกับความขัดแย้งนั้นเป็นหน้าที่ของผู้บริหารหรือหัวหน้าที่จะต้องทราบและเข้าใจ ทั้งสาเหตุ และวิธีการจัดการ ซึ่งต้องพิจารณาขั้นตอนต่าง ๆ ให้ความสนใจกับประเภทของความขัดแย้ง เช่น ความขัดแย้งระหว่างบุคคล ภายในบุคคลความขัดแย้งภายในหน่วยงาน

ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มงาน ความขัดแย้งขององค์กร

ภาวะผู้นำเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อการบริหารงาน เนื่องจากผู้นำเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์กรอย่างมาก ทั้งในด้านการสร้างพฤติกรรม และการควบคุมพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งผลต่อความสำเร็จขององค์กร (วันชัย มีชาติ, 2544) ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ผู้บริหารจะต้องใช้ภาวะผู้นำ (นวลชนิษฐ์ ลิขิตลือชา, 2547) ในการกระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้บุคลากรร่วมแรงร่วมใจ กระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรด้วยความเต็มใจ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย (ลัทธินิการ ศรีวระมย์, 2547) รวมทั้งหาวิธีแก้ปัญหา และเป็นคนกลางหรือผู้ไกล่เกลี่ยเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นแก่สมาชิก ในกลุ่มหรือองค์กร (สจ๊วต อนันต์นพคุณ, 2542) ผู้นำจึงเป็นผู้ซึ่งมีบทบาทและหน้าที่ในการจัดการ ความขัดแย้ง ในองค์กรพยายามหาผู้บริหารที่มีลักษณะผู้นำที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงซึ่งลักษณะของ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) ย่อมมีลักษณะพิเศษที่สามารถบรรเทา ข้อขัดแย้งได้จากการมีคุณสมบัติที่เป็นผู้กล้าเสี่ยงกล้าตัดสินใจกล้าใช้อำนาจ และสามารถ ให้แรงใจได้ด้วยสติปัญญาและความรู้ความสามารถ (พาริดา อิบราฮิม, 2542) ภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร (เรมวอล นันท์สุภวัฒน์, 2542) ภาวะผู้นำของหัวหน้า หอผู้ป่วยมีผลต่อความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โดยเป็นปัจจัยสำคัญ ต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการดำเนินงานขององค์กร ก็คือต้องใช้ภาวะผู้นำที่ก่อให้เกิด ความร่วมมือความเต็มใจที่จะทุ่มเทความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมถึงความต้องการอยู่ใน องค์กรต่อไปการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้ภาวะผู้นำที่ไม่เหมาะสม คือทำให้ขวัญและกำลังใจ แรงจูงใจ ลดลง ประสิทธิภาพการทำงานลดลง บุคลากรลาออกจากราชการมากขึ้น ซึ่งการบริหารจัดการนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยอาจใช้ภาวะผู้นำที่แตกต่างกัน มีนักวิชาการสรุปไว้ว่า การใช้ภาวะผู้นำไม่มี แบบไหนดีที่สุดขึ้นอยู่กับสถานการณ์ วัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยม และเทคนิคการใช้ภาวะผู้นำ ของตัวผู้นำเองในทางที่แตกต่างกันไป (ธีระ งามสูตร, 2549) Kouzes and Posner (1995) ได้เสนอ ภาวะผู้นำในกระบวนทัศน์ใหม่ ได้แก่ ผู้นำที่เป็นแบบอย่าง (Exemplary Leadership) ที่ได้ศึกษา ประสิทธิภาพภาวะผู้นำที่ดีที่สุดของผู้นำที่ประสบความสำเร็จและเป็นการปฏิบัติ ภาวะผู้นำ ที่สมควรเป็นตัวอย่างตามความคิดของผู้ตามที่มีต่อผู้นำ ได้แก่ 1) การสร้างกระบวนการทำทนาย 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน 3) การทำให้ผู้อื่นแสดงความสามารถ 4) การชี้แนะแนวทางการทำงาน 5) การเสริมสร้างกำลังใจ Mcneese - Smith (1995) ได้นำแนวคิด ผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ Kouzes and Posner (1995) มาศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ

การสื่อสารเป็นเครื่องมือที่องค์กรใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ทักษะเป็นปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยหนึ่ง ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีทักษะที่แตกต่างกันทำให้มีพฤติกรรม ที่แตกต่างกันในการปฏิบัติงาน Jablin (1994) กล่าวว่า ความสามารถในการสื่อสารมี 2 องค์ประกอบ คือ ความรู้การสื่อสารเชิงกลยุทธ์ (Strategic Communication Knowledge) และทักษะ ในการสื่อสาร (Tactical Communication Skills) ซึ่งทักษะในการสื่อสารเป็นทักษะที่นำมาใช้ ในการปฏิสัมพันธ์ในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของสมาชิกในองค์กรนับเป็นคุณลักษณะสำคัญ ประการหนึ่งของผู้บริหาร การสื่อสารที่ดีของหัวหน้าหรือผู้ป่วยจะช่วยให้หัวหน้าหรือผู้ป่วย พบความสำเร็จในเป้าหมาย เนื่องจากบุคคลมีความเข้าใจที่ตรงกัน และช่วยให้บุคลากร ในหน่วยงานเกิดความรู้สึกที่ดีต่อกัน (Marquis & Huston, 1998) เกิดการยอมรับให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติงานต่าง ๆ ความขัดแย้งทุกรูปแบบล้วนเกี่ยวข้องกับการสื่อสารทั้งสิ้น การสื่อสาร หรือขาดการสื่อสารอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ความขัดแย้งทวีความรุนแรงขึ้น (รจิตลักษณ์ แสงอุไร, 2548) ซึ่งการสื่อสารจะก่อให้เกิดความขัดแย้งหรือช่วยแก้ไขความขัดแย้งจึงขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการสื่อสารของแต่ละบุคคล ข้อจำกัดของสถานการณ์ของการสื่อสารนั้น ๆ การใช้ การสื่อสารเพื่อการแก้ปัญหาอาจจะออกมาในรูปของการเจรจา การปรึกษาหารือ การตกลง ประนีประนอม

โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นโรงพยาบาลใหญ่ ที่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง และวิกฤติรวมถึงโรคที่มีความซับซ้อน เป็นศูนย์กลางรับส่งผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนเครือข่ายที่รับผิดชอบ ประกอบไปด้วย 7 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาล เมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว เป็นศูนย์กลางของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรทางด้านสุขภาพอื่น ๆ อย่างต่อเนื่องประกอบกับปัจจุบันเป็นยุค ของการปฏิรูปสุขภาพทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านนโยบายโครงสร้างระบบ บริหารจัดการ และงบประมาณที่จำกัดมีผลทำให้พยาบาลได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสาธารณสุข การที่พยาบาล ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับคนจำนวนมาก การทำงานต้องพึ่งพาอาศัยกันมีการติดต่อสื่อสารกันยิ่ง มีความเกี่ยวเนื่องของงานมากเท่าใด ความเสี่ยงที่จะเกิดความขัดแย้งย่อมมากขึ้นเท่านั้น (Decker & Sullivan, 1992) ซึ่งหากการจัดความขัดแย้งเป็นไปทางลบก็จะทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมาย

แต่หากการจัดความขัดแย้งเป็นไปทางสร้างสรรค์จะทำให้งานบรรลุเป้าหมาย ซึ่งผู้ที่มิพบทาท
หน้าที่สำคัญในการบริหารจัดการในหอผู้ป่วยก็คือหัวหน้าหอผู้ป่วย

หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้นเป็นบุคคลสำคัญที่แสดงบทบาท
ในการบริหาร และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของหอผู้ป่วยเป็นผู้นำในทีมการพยาบาล
และบริหารงานการพยาบาลให้ดำเนินไปตามเป้าหมายของโรงพยาบาลโดยรับนโยบายจากผู้บริหาร
ระดับสูงมาถ่ายทอด ร่วมกำหนดนโยบายและวางแผนงานในหอผู้ป่วยให้เกิดความคล่องตัว
ประสานงานให้การรักษายาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ควบคุมการปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐาน
ที่กำหนดไว้ (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องใช้ภาวะผู้นำในการบริหาร
จัดการในหอผู้ป่วยทุกวันในประเด็นการมอบหมายงาน การควบคุมการปฏิบัติงาน การประเมิน
ผลงาน การสร้างทีม และการบริหารความขัดแย้ง เป็นตัวกลางของความขัดแย้ง โดยต้องสามารถ
จัดการความขัดแย้งให้ได้อย่างสร้างสรรค์เพื่อส่งเสริมการทำงานร่วมกันมีการตัดสินใจร่วมกัน
อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูง (Vestal, 1995) หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ละเลยการจัดการ
ความขัดแย้งจะส่งผลให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติงานที่ไม่เป็นไป
ตามเป้าหมาย ตามภาระหน้าที่เกิดความตึงเครียดไม่พอใจในการทำงานร่วมกัน และส่งผลกระทบต่อ
คุณภาพของงาน (Griffin, 1996) ในปัจจุบันการทำงานทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย หัวหน้า
หอผู้ป่วยต้องเป็นผู้จัดการความขัดแย้งในแต่ละวัน มีการศึกษาพบว่าพยาบาลถูกคุกคาม และทำให้
เหนื่อยล้าจากความขัดแย้งในการทำงานถึงร้อยละ 30 (Shah, 2001 cited in Boggs & Arnold, 2007)

จากที่กล่าวมาทั้งหมด และประสบการณ์ของผู้วิจัยซึ่งปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้า
หน่วยงานมานานจะเห็นได้ว่าเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดการความขัดแย้งให้เป็นความขัดแย้ง
เชิงสร้างสรรค์จะก่อให้เกิดบุคลากรมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นขึ้นส่งผลให้ประสิทธิภาพของทีมงาน
มากขึ้นเกิดขวัญ และกำลังใจในการทำงาน และมีความสุขในการทำงานร่วมกันซึ่งจากการศึกษา
การจัดการความขัดแย้งที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในรูปแบบวิธีการจัดการความขัดแย้งที่ผู้นำ
เลือกใช้ ไม่ได้บอกว่าสามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัย
คัดสรรที่มีผลต่อการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของตนเอง
ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย อันจะเป็นแนวทาง
ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยนำไปใช้จัดการความขัดแย้งในการทำงาน และเป็นแนวทางในการกำหนด
กลยุทธ์ในการป้องกันความขัดแย้งตลอดจนเตรียมหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะเข้ารับตำแหน่งใหม่

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสาร และความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออก อยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกหรือไม่
3. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสารสามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออก ได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสาร และความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ทักษะในการสื่อสาร และความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออก

สมมติฐานของการวิจัย

จากการศึกษาดำรงเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย ได้ศึกษาตัวแปรเกณฑ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามแนวคิดของ Robbin (2001) ส่วนตัวแปรพยากรณ์ที่ศึกษา คือ ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ Kouzes and Posner (1995) และทักษะในการสื่อสาร ตามแนวคิดของ O' Shea (1998)

การจัดการความขัดแย้งเป็นทักษะที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล เมื่อมีความขัดแย้งขึ้นต้องมีการประเมินสาเหตุวางแผนแก้ปัญหาความขัดแย้งตามสถานการณ์ (Herzog, 2000) และให้เป็นไปทางสร้างสรรค์ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยจัดการความขัดแย้งได้อย่างดีจะก่อให้เกิดบุคลากรมีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพของทีมทำงานเพิ่มขึ้น (Tjosvold, 1997) เมื่อบุคคลทำงานร่วมกันมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน และยอมรับว่าความขัดแย้งเป็นส่วนหนึ่งของการทำงาน ก็จะสร้างสรรค์บรรยากาศที่นำไปสู่ความพึงพอใจ

ในงานดึงดูดบุคลากรที่มีความสามารถ และรู้จักบุคลากรที่มีประสบการณ์ให้คงอยู่ได้ (Duddle & Bougthon, 2007) ลดพฤติกรรมกรรมการขาดลา มาสาย และลาออกจากงาน (Lambert, Lambert, & Ito, 2004; Mckenna, Smith, Poole, & Coverdale, 2003) เกิดขวัญกำลังใจในการทำงาน และมีความสุขในการทำงาน

ภาวะผู้นำเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารจะใช้ในการบริหารงานให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย ในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลง Kouzes and Posner (1995) กล่าวว่า ผู้นำซึ่งประกอบด้วย

- 1) การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenging the Process) หมายถึง ค้นหาโอกาส และกล้าเสี่ยง ไม่กลัวต่อการคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ เรียนรู้กับความผิดพลาดในอดีต 2) การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Inspiring a Shared Vision) สร้างความหวัง ความฝัน ให้ผู้ตามจงใจผู้ตามมีวิสัยทัศน์ร่วมกันเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วง เนื่องจากผู้นำไม่สามารถทำงาน ให้สำเร็จด้วยตัวคนเดียว 3) การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ (Enabling Other to Act) คือ การพยายามให้ผู้ตามได้ปฏิบัติ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจให้ความไว้วางใจ 4) การเป็นแบบอย่าง (Modelling the Way) สิ่งที่ผู้นำทำตัวเป็นแบบอย่างให้แก่ผู้อื่น และแสดงออกในแนวทาง ที่สอดคล้องกับค่านิยมซึ่งผู้ตามต้องคอยสังเกตผู้นำและตัดสินใจว่าจะเชื่อถือผู้นำหรือไม่
- 5) การเสริมสร้างให้กำลังใจ (Encouraging the Heart) ผู้นำตอบสนองผู้ตามให้การยอมรับบทบาท ผู้ตามแต่ละบุคคล และแสดงความชื่นชม ยินดีความสำเร็จที่เกิดขึ้น Harold (2006) กล่าวว่า การจัดการความขัดแย้งเป็นหน้าที่ของผู้นำ การศึกษาของ Maquis and Huston (2005) พบว่า ผู้นำทางกายภาพใช้เวลาเฉลี่ยในการจัดการความขัดแย้งประมาณร้อยละ 20 และ บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550) กล่าวว่า สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ การจัดการความขัดแย้งเป็นสมรรถนะหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จของผู้บริหารการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Holt (1986) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำกับแบบพฤติกรรม การขัดแย้งของผู้บริหารในโรงพยาบาลขนาดใหญ่พบว่า ภาวะผู้นำจะเอื้อหรือสนับสนุน ต่อการจัดการความขัดแย้งให้บรรลุทั้งผลงาน และความสัมพันธ์ ศิริวรรณ ตันกิตติวัฒน์ (2543) พบว่า แบบของผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการจัดการความขัดแย้ง ($r = .27$) จันทร สารชร (2544) ที่พบว่า พฤติกรรมผู้นำเผด็จการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการจัดการความขัดแย้ง แบบแข่งขัน และการศึกษาของ จิตรานนท์ โกสีย์รัตนภิบาล (2550) ที่ศึกษาพบว่า พฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กันในระดับ ปานกลาง ($r = .30$)

การสื่อสารมีส่วนแทรกอยู่ในกิจกรรมการบริหารกิจกรรมการพยาบาลตลอดเวลา การสื่อสารจึงเป็นส่วนสำคัญต่อวิชาชีพ และการพัฒนาพยาบาลยังมีตำแหน่งสูงขึ้นเพียงไร

ยังต้องการความสามารถในการสื่อสารมากยิ่งขึ้น (บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัดนกุล, 2538) จากการศึกษาของ ปิยมน สุนทรภา (2544) พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการบุคลากรที่ยุ่งยากของหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล และการศึกษาของ บุญเรือน ภาณุทัต (2546) พบว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย และตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล การจัดการความขัดแย้งในหน่วยงาน เป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะใช้เทคนิคของการสื่อสารที่ชัดเจน โดยเปิดโอกาสให้มีการพูดคุยกัน การเผชิญหน้า ใช้เทคนิคการฟังที่มีประสิทธิภาพจัดการความขัดแย้ง (Trombly, Comer, & Villamil, 2002) Cavanagh (1987) พบว่า ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การออกจากงานของพยาบาลประจำการ คือ ช่องทาง เครื่องมือ การสื่อสาร และเงินเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วันชัย พิริยวดี (2545) ที่พบว่า ความสามารถในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ($r = .55$) นุต ชูวา (2545) ที่พบว่า บรรยากาศสองครั้งที่มีการติดต่อสื่อสารที่สะดวก และชัดเจนเพิ่มแรงจูงใจโดยให้อิสระในการตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความสามารถในการตัดสินใจด้านการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .627$) และพรพิมล ผดุงสงฆ์ (2546) ที่พบว่า ทักษะในการสื่อสารทั้งโดยรวม และรายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ทักษะในการฟัง ทักษะในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทักษะในการรับข้อมูลข่าวสารที่ปราศจากลำเอียง และทักษะการสื่อสารแบบปิด มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการจัดการเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ($r = .61, .51, .56$, และ $.48$ ตามลำดับ) ดังนั้นในการบริหารหอผู้ป่วยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีทักษะในการสื่อสารที่ดี และนำมาใช้ในแก้ปัญหาหรือกระตุ้นความขัดแย้งก็จะสามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์ได้

จากแนวคิด และเหตุผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียง
2. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างทักษะในการสื่อสาร สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียง

ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยนี้ครอบคลุมหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหมายถึงโรงพยาบาลใน 2 ระดับ คือ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ มิได้รวมถึงโรงพยาบาลชุมชนโดยมีประชากร คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก 7 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด และโรงพยาบาลสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว โดยมีการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 144 คน ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย และทำการศึกษาในระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 เท่านั้น ตัวแปรประกอบด้วย

1. ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่

1.1 ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ได้แก่ การสร้างกระบวนการแบบทำทาส การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ การเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ

1.2 ทักษะในการสื่อสาร ได้แก่ ทักษะในการฟัง ทักษะในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน ทักษะในการรับข้อมูลข่าวสารที่ปราศจากการลำเอียง และทักษะในการสื่อสารแบบเปิด

2. ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ความสามารถจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่

2.1 การกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน

2.2 การแก้ปัญหาความขัดแย้ง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการความขัดแย้งสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อให้องค์กรพยาบาลมีการพัฒนาการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากขึ้น

2. เป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการจัดการความขัดแย้ง ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างและทักษะในการสื่อสาร

3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนักวิจัยอื่น ๆ ที่สนใจเพื่อทำการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมอันจะนำมาซึ่งความรู้ที่หลากหลายมากขึ้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียน และได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าหน่วยงานพิเศษในกลุ่มการพยาบาล และหัวหน้างานในกลุ่มงานอื่น ๆ นอกกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก

2. โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง (General Hospital) โรงพยาบาลที่สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 120 - 500 เตียงขึ้นไป ในภาคตะวันออก มี 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด และโรงพยาบาลสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว

3. โรงพยาบาลศูนย์ (Regional Hospital and Medical Centers) หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 - 1,000 เตียงขึ้นไป ในภาคตะวันออก มี 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง และโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี

4. ภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วย รับผิดชอบต่อตนมีความคิดเชิงบวก มีบุคลิกภาพดี กระตือรือร้น เอื้ออาทร มีจิตใจหนักแน่น รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ช่วยเหลือเมื่อมีเหตุการณ์ฉุกเฉิน ไม่จำกัดเวลาทำงาน มีการประสานงานทั่วทั้งองค์กร จัดระบบงานดี ลดสายการบังคับบัญชา ใช้การทำงานเป็นทีม ใช้ศิลปะในการกระตุ้น ชักจูงให้บุคลากรเกิดความต้องการให้ร่วมมือในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความสามารถพิเศษ และแบบใหม่ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันโดยการสร้างกระบวนการแบบทำท่าย สร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วม ส่งเสริมความสามารถ เป็นแบบอย่างที่ดี และสร้างเสริมกำลังใจแก่ผู้ร่วมงาน ตามแนวคิดของ Kouzes and Posner (1995) ซึ่งสามารถวัดได้ด้วยแบบสอบถามที่มีองค์ประกอบ 5 ประการ ดังนี้

4.1 การสร้างกระบวนการแบบท้าทาย (Challenging the Process) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่า ตนค้นหาโอกาสและกล้าเสี่ยง ไม่กลัวต่อการคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ เรียนรู้กับสิ่งผิดพลาดในอดีต และเมื่อเกิดความผิดพลาดจะเรียนรู้จากความผิดพลาดในอดีตมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

4.2 การสร้างแรงบันดาลใจให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Inspiring a Shared Vision) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าตนมีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกล โน้มน้าวให้ผู้ร่วมงาน สร้างวิสัยทัศน์ร่วมกัน แสดงให้เห็นคุณค่าของวิสัยทัศน์และความตั้งใจ ความหวัง ความฝัน

และปฏิบัติงานให้ลุล่วงตามวิสัยทัศน์

4.3 การทำให้คนอื่นได้แสดงความสามารถ (Enabling Other to Act) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณส่งเสริมให้ผู้ร่วมงานได้ปฏิบัติงาน และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และมีเป้าหมายในการทำงานร่วมกัน พัฒนาความสามารถของผู้ร่วมงานด้านต่าง ๆ โดยการให้โอกาสในการคิดและปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ

4.4 การเป็นแบบอย่าง (Modelling the Way) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลประจำการตามแนวทางที่กำหนดสอดคล้องกับค่านิยมและมาตรฐานที่วางไว้ร่วมกันเป็นแบบอย่างในการสร้างความก้าวหน้าในหน่วยงาน

4.5 การเสริมสร้างกำลังใจ (Encouraging the Heart) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณยอมรับการทำงานของแต่ละบุคคลที่ทำงานแต่ละโครงการประสบความสำเร็จ แสดงความชื่นชมยินดีกับความสำเร็จที่เกิดขึ้น

5. ทักษะในการสื่อสาร (Communication Skills) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณสามารถฟังข้อมูลข่าวสารในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างครบถ้วนถูกต้อง นำความรู้ในการสื่อสารมาใช้ในการให้ข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างชัดเจน สามารถสื่อย้อนกลับเพื่อยืนยันความเข้าใจในข่าวสารที่ตรงกัน และสามารถแสดงความรู้สึก และความคิดเห็นของตน ได้อย่างเต็มที่ ส่งผ่านข้อมูลไปสู่ผู้อื่นได้อย่างราบรื่น โดยครอบคลุม 4 องค์ประกอบตามแนวคิดของ O' Shea (1998) ดังนี้

5.1 ทักษะในการฟัง (Listening Skill) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณมีความเข้าใจ มีการจัดระเบียบ มีการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับฟัง โดยทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้อื่นถ่ายทอด ระบุ และทดสอบข้อมูลที่รับฟังมาจัดกำแพงที่มาสกัดกั้นการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ สรุป และจัดข้อมูลข่าวสารใหม่ ทบทวนสิ่งที่ได้รับฟังมา แยกแยะเนื้อหาที่มีความใส่ใจในกระบวนการของผู้ให้ข่าวสาร ตลอดจนยับยั้งการตัดสินใจข้อมูลขณะรับฟังเพื่อป้องกันการตอบสนองข่าวสารที่ลำเอียง

5.2 ทักษะในการให้ข้อมูลข่าวสารที่ชัดเจน (Giving Clear Information Skill) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณปฏิบัติงานโดยมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์ กำหนดเป้าหมายเพื่อสามารถให้ข้อมูลข่าวสารได้ตรงตามที่ตนต้องการมีความชัดเจนเข้าใจง่าย ตรงประเด็นสมบูรณ์ มีการจัดระเบียบอย่างดี หลีกเลี่ยงข้อมูลที่ก่อให้เกิดความอับอายแก่คู่สื่อสาร หรือหลีกเลี่ยงการสื่อสารที่ไม่ตรงประเด็นใช้กลยุทธ์โน้มน้าวผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ

จัดบรรยากาศการสื่อสารที่ก่อให้เกิดประโยชน์ร่วมกัน สร้างความไว้วางใจแก่กัน มีความกลมกลืน และสร้างบรรยากาศ การสื่อสารแบบชนะ - ชนะ

5.3 ทักษะในการรับข่าวสารที่ปราศจากการลำเอียง (Getting Unbiased Information) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีความระมัดระวังในการรับข้อมูลข่าวสาร โดยการกลั่นกรองข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล เมื่อมีการสื่อสารจากบุคคลหนึ่ง โดยการใช้คำถามโดยตรง โดยอ้อม และคำถามสะท้อนคิด กระตุ้นแรงผลักดันที่อาจทำให้ข้อมูลเบี่ยงเบน ทำการตรวจสอบทำความเข้าใจข้อมูล และสรุป ข้อตกลงของข้อมูลข่าวสารนั้นก่อนยุติการสื่อสาร

5.4 ทักษะการสื่อสารแบบเปิด (Foster Open Communication Skill) หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณปฏิบัติงาน โดยมีความสามารถในการสร้างบรรยากาศการสื่อสาร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพสูง มีคุณค่าเหมาะสมกับเวลา สถานการณ์ การส่งผ่านข้อมูลข่าวสาร ระหว่างคู่สื่อสารเป็นไปอย่างราบรื่น รวมทั้งกระตุ้นให้ผู้สื่อสารด้วยกับตน และตนเองได้มีการแสดงทัศนะ และแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างเปิดเผย

6. ความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออก ในการปฏิบัติต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในองค์กร จัดการกับความขัดแย้ง ได้แก่ การกระตุ้นให้เกิด การแข่งขัน และการแก้ปัญหาคความขัดแย้ง ตามแนวคิดของ Robbins (2001) โดยแต่ละด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

6.1 การกระตุ้นให้เกิดการแข่งขัน หมายถึง วิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำมาใช้ ในการจัดการความขัดแย้ง ในกรณีที่หอผู้ป่วยไม่มีความขัดแย้งเกิดขึ้นเลย หรือเกิดขึ้นแต่น้อยมาก โดยการกระตุ้นให้เกิดการแข่งขันในระดับที่เหมาะสม มีการควบคุมระดับการแข่งขันที่ยอมรับ ร่วมกันเกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย โดยใช้เทคนิคการให้ข้อมูลกระตุ้น การนำผู้ปฏิบัติเข้ากลุ่มอื่น การวางโครงสร้างองค์กรใหม่ การเปลี่ยนแปลงกฎเกณฑ์ต่าง ๆ

6.2 การแก้ปัญหาคความขัดแย้ง หมายถึง วิธีการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยนำมาใช้ ในการจัดการความขัดแย้ง เมื่อมีความขัดแย้งขึ้น โดยการประชุมแบบเผชิญหน้าอภิปราย อย่างเปิดเผยมีการวางจุดมุ่งหมายร่วมกัน การเพิ่มจำนวนทรัพยากร เพื่อการเอาชนะปัญหา การหลีกเลี่ยงปัญหา การทำให้ราบรื่น การใช้คำสั่ง การประนีประนอม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง โดยการออกแบบงานใหม่ การโยกย้ายงาน เป็นต้น