

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้บริหารทางการแพทย์ในการจัดการความขัดแย้งในโรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรรแห่งหนึ่ง

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ทั้งนี้ได้กำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลว่า ต้องเป็นพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหารทางการแพทย์ ซึ่งหมายถึง เป็นพยาบาลที่ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน หรือ หัวหน้าคลินิกพิเศษ ซึ่งยังคงปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลชุมชนที่คัดสรร ดังกล่าว ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากคนที่มีความเต็มใจในการให้ข้อมูล มีความสนิทสนม กันเคยกัน มีความพร้อมในการให้ข้อมูล และมีความสามารถในการอธิบาย สื่อความหมาย จากแนวความคิดจากประสบการณ์จริงในการจัดการความขัดแย้งออกมาเป็นคำพูดได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ในเรื่องการบริหารจัดการความขัดแย้งตามแนวคำถามที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ บันทึกเทป และจดบันทึกข้อมูล จากนั้น ทำการถอดเทปคำพูด ทุกคำพูด ออกมาเป็นตัวอักษร โดยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 7 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2553 จนถึง วันที่ 13 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554

สรุปผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นเพศ หญิง จำนวน 9 ราย โดยมีอายุ ระหว่าง 40-45 ปี จำนวน 2 ราย อายุระหว่าง 46 - 50 ปี จำนวน 5 ราย และอายุระหว่าง 51 - 55 ปี จำนวน 2 ราย สถานภาพ โสด 2 ราย สถานภาพสมรส 7 ราย จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี จำนวน 8 ราย และปริญญาโท จำนวน 1 ราย โดยดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 ราย และพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ จำนวน 8 ราย

สำหรับตำแหน่งทางการบริหาร ประกอบด้วย เป็นหัวหน้าฝ่าย จำนวน 1 ราย รองหัวหน้าฝ่าย จำนวน 2 ราย หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 5 ราย และหัวหน้าคลินิกพิเศษอีก 1 ราย และมีประสบการณ์ในการทำงาน ด้านการบริหาร มีประสบการณ์ น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 3 ราย มีประสบการณ์ระหว่าง 5 - 10 ปี จำนวน 5 ราย และมีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี จำนวน 2 ราย

เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง จำนวน 2 ราย และไม่เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง จำนวน 7 ราย

ผลสรุปจากข้อค้นพบในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ในการจัดการความขัดแย้ง โดยแบ่งออกเป็น 4 ประเด็น คือ ความหมายของความขัดแย้ง สิ่งที่เกิดความขัดแย้ง ผลกระทบของความขัดแย้ง และวิธีการจัดการความขัดแย้ง

ประเด็นแรก ความหมายของความขัดแย้ง ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบาย ความหมายไว้ 3 มุมมอง คือ มุมมองด้านลบ มุมมองด้านบวก และมุมมองอย่างเป็นกลาง มุมมองด้านลบ คือ ความขัดแย้งเป็นความอึดอัดใจและหงุดหงิด เป็นการรับรู้ที่แตกต่างกันและยอมรับไม่ได้ สำหรับมุมมองด้านบวก คือ ความขัดแย้งเป็นสิ่งสร้างสรรค์ ส่วนมุมมองอย่างเป็นกลาง คือ ความขัดแย้งเป็นเรื่องธรรมชาติ โดยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลอธิบายถึง การแสดงพฤติกรรมของบุคคลเมื่อเกิดความขัดแย้ง ว่าประกอบด้วย 1) แสดงความคิดเห็นแย้งที่แตกต่าง 2) แสดงกิริยาต่อว่าต่อขาน ซึ่งเป็นการแสดงออกของพฤติกรรมเมื่อเกิดอารมณ์ความรุนแรงมากขึ้น และ 3) แสดงความโกรธ ได้ถึงขั้นกันรุนแรงขึ้น

ประเด็นที่สอง สิ่งที่เกิดความขัดแย้ง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลอธิบายไว้ได้ 3 ข้อ คือ บุคลิกลักษณะของบุคคล อิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง และการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร สำหรับประการแรก คือ บุคลิกลักษณะของบุคคล ประกอบด้วย 5 ข้อ ได้แก่ 1) ความเชื่อมั่นในตัวเองสูง 2) ความแตกต่างกันของพื้นฐานส่วนบุคคล 3) ความรู้สึก 4) พื้นฐานความคิด และ 5) เพศ ประการที่สอง คือ อิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) คนที่ชอบต่อเติมเนื้อเรื่อง 2) คนกลางที่ไม่มีความเป็นกลาง 3) คนมากเกิดความขัดแย้งมากขึ้น และประการที่สาม คือ การปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย 3 หัวข้อ คือ 1) บุคลากรไม่รับผิดชอบในหน้าที่ 2) บุคลากรขาดความตระหนักในวิชาชีพพยาบาล และ 3) บุคลากรไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลยังได้กล่าวถึงประเภทของความขัดแย้งไว้ว่ามี 2 ประเภทคือ 1) ความขัดแย้งของบุคคล คือเป็นความขัดแย้งทั้งภายในตัวบุคคล และระหว่างบุคคล 2) ความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน ระหว่างกลุ่ม หรือ ระหว่างทีม

ประเด็นที่เป็นข้อค้นพบที่สาม คือ ผลกระทบของความขัดแย้ง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลอธิบายไว้เป็นสองมุมมอง คือ มุมมองด้านบวก และด้านลบ สำหรับมุมมองด้านบวก ความขัดแย้งส่งผลกระทบให้เกิดการแข่งขัน ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และเป็นประโยชน์ต่อองค์กร ส่วนผลกระทบด้านลบ ความขัดแย้งมีผลให้เกิดความหวาดระแวง เกิดความแตกแยก และคุณภาพงานลดลง

สำหรับวิธีการจัดการความขัดแย้งมี 9 ประการ คือ 1) สอนให้คิดเชิงบวก โดยเป็นทั้ง การสอนตนเองให้คิดบวก และ สอนให้ผู้อื่นคิดบวก 2) เห็นคุณค่าของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ให้คุณค่ากับความเป็นมนุษย์ และสร้างสัมพันธภาพ 3) ให้ความยุติธรรม ซึ่งหมายถึง ผู้บริหาร ควรรับฟังเรื่องราวให้รอบด้าน มีความยืดหยุ่นและเป็นธรรม อีกทั้งควร วางตนให้เป็นกลางและ พิจารณาอย่างรอบครอบก่อนการตัดสินใจ 4) ควบคุมอารมณ์ตนเอง และมองผลกระทบ ซึ่งก็คือ ผู้บริหารควร ยังคิดและมีสติ ชั่งใจคิดถึงผลกระทบที่อาจเกิดตามมา และควบคุมอารมณ์ของตนเอง 5) ปรับปรุงวิธีการบริหาร คือควรมุ่งแก้ไขที่งานเป็นหลัก ต้องรู้จักน้องรู้จักงาน วางมติและข้อตกลง ร่วมกัน ฝึกบริหารความคมจากบุคลากรในทีม และอยู่เคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ใต้บังคับบัญชา 6) แก้ไขปัญหาที่สาเหตุ คือ ค้นหาต้นตอของปัญหา ใช้เหตุผลมาประกอบ พร้อมกับ ยกตัวอย่าง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา 7) การให้ความจริงใจ โดย การสอนดักเตือน อย่างจริงใจ การให้ความรักให้ความเมตตา และการใช้หลักศาสนาในการทำงาน 8) ปลดปล่อยก่อน ซึ่งหมายถึง ควรหลีกเลี่ยง และรอให้สถานการณ์ที่รุนแรงนั้นคลี่คลายลงก่อน แล้วจึงเข้าไปแก้ไข ข้อขัดแย้ง แนะนำให้ ปลดปล่อยหากเป็นปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ และปล่อยให้ผู้ปฏิบัติ แก้ปัญหากันเองหากเป็นความขัดแย้งที่ไม่รุนแรง และประเด็นสุดท้ายที่ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายไว้ อีกประการหนึ่ง คือ 9) วางจุดยืนของตนเอง ซึ่งหมายถึงการยืนหยัดในความคิดของตน หากมี มุมมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

ผลการศึกษายังพบอีกว่าผู้ให้ข้อมูลได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมเรื่อง การเรียนรู้วิธีการจัดการ ความขัดแย้งว่าเกิดจาก ประสบการณ์ที่สะสม และองค์ความรู้ที่มี ช่วยสอนวิธีการจัดการความ ขัดแย้ง ผู้ให้ข้อมูลยังได้กล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นของ บทบาทของผู้บริหารในการจัดการ ความขัดแย้งในองค์กรไว้ว่า 1) ผู้บริหารควรชี้นำทิศทาง 2) จัดกระบวนการทำงานใหม่ร่วมกัน 3) พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ ด้วยการ ปลูกฝังให้บุคลากรมีใจรักการบริการ จัดอบรมความรู้ ให้กับบุคลากร และส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่สร้างความสามัคคี 4) จัดให้เจ้าหน้าที่ให้มีการ หมุนเวียนกัน 5) การปรับตนเอง และ 6) ปฏิบัติหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาที่พบว่า ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายของความขัดแย้ง ไว้ 3 มุมมอง คือ มุมมองด้านลบ มุมมองด้านบวก และมุมมองอย่างเป็นกลาง จะเห็นว่าข้อค้นพบที่เป็นด้านลบ คือ พบว่าความขัดแย้งเป็นความอึดอัดใจและหงุดหงิด และการรับรู้ที่แตกต่างและยอมรับไม่ได้ ซึ่งข้อ ค้นพบนี้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ ทริยารวรรณ สุภามณี (2541) และ Swansburg (1990) แต่พบว่า มีข้อค้นพบอีก 2 ประการที่น่าสนใจคือ ข้อค้นพบที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้ความหมายว่าความ

ขัดแย้งเป็นเรื่องธรรมชาติ และความขัดแย้งเป็นสิ่งสร้างสรรค์ เพราะหากผู้บริหารทางการพยาบาล มีมุมมองของความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเช่นนี้ ก็จะช่วยลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และสามารถปรับใช้ ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ดังพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งผู้วิจัย ได้อัญเชิญมาตั้งแต่ต้นที่ว่า “การทำงานร่วมกับผู้อื่นนั้น ที่จะให้เป็นไปโดยความราบรื่น ปราศจาก ข้อขัดแย้งย่อมเป็นไปได้ยาก เพราะคนจำนวนมาก ย่อมมีความคิด ความต้องการที่แตกต่างกันไป มากบ้าง น้อยบ้าง ท่านจะต้องรู้จักอดทน อดกลั้น ใช้ปัญญาไม่ใช่อารมณ์ ปรียากัน และโอนอ่อน ตามกันด้วยเหตุผล โดยถือว่าความคิดเห็นที่แตกต่างกันนั้น มิใช่เหตุที่จะทำให้เป็น ข้อขัดแย้ง ได้เถียง เพื่อเอาแพ้ ชนะกัน แต่เป็นมูลเหตุสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความกระจ่างแจ้งทั้งในวิถีทาง และ วิธีการปฏิบัติงาน” (พรทิพย์ ควรคิด, 2550)

สำหรับผลการศึกษาในเรื่องการแสดงพฤติกรรมของบุคคลเมื่อเกิดความขัดแย้ง ข้อค้นพบนี้ ยังไม่มีการอธิบายไว้ในกระบวนการความขัดแย้งตามแนวคิดของ Deker and Sullivan (1998) หรือ การแสดงพฤติกรรมที่เป็นปฏิปักษ์ตามแนวคิดของ Murphy (1984) ซึ่งถึงแม้จะเป็น ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลเพียงคนเดียว แต่ก็ก็เป็นการเติมเต็มในเรื่องพฤติกรรมของบุคคลเมื่อเกิดความ ขัดแย้ง ซึ่งจะช่วยให้มองภาพพฤติกรรมของบุคคล เมื่อเกิดความขัดแย้งได้ชัดเจนขึ้น

ผลการศึกษายังพบอีกว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความขัดแย้งอาจมาจาก บุคลิกลักษณะของบุคคล และการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากร แม้ข้อค้นพบที่ได้ จะมีสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อำพร จันรักษา (2538), Swansburg (1990) และสมจิตร นครพานิช (2551) แต่พบว่าประเด็นที่ผู้ให้ข้อมูล นั้นให้ความสำคัญ คือ ประเด็นในเรื่อง อิทธิพลจากบุคคลรอบข้างว่าอาจเป็น อีกมูลเหตุหนึ่ง ที่ส่งผลให้บุคคลเกิดความขัดแย้งต่อกันได้ ผู้บริหารจึงควรคิดถึงประเด็นดังกล่าวเมื่อมีความ ขัดแย้งเกิดขึ้นในองค์กร

ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึง ผลกระทบของความขัดแย้งว่าสามารถแบ่งได้สองด้านคือ ด้านบวก และด้านลบ จากผลการศึกษาดังกล่าว จะพบได้ว่ามีความสอดคล้องกับแนวคิดของ สมคิด บางโม (2551) เนื่องจากความขัดแย้งเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้บริหารจึงควรเข้าใจ และจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม (Graham, 2009)

สำหรับผลการศึกษาเกี่ยวกับ วิธีการจัดการความขัดแย้งซึ่งเป็นประเด็นหลักที่ผู้วิจัย ต้องการศึกษ พบได้ว่าสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญอย่างมาก คือการมองเห็นค่าในความเป็น มนุษย์ของบุคลากรในทีม มุ่งเน้นการจัดการความขัดแย้งโดยการปรับแนวคิด มุมมองของตนเอง ก่อนไปปรับวิธีการคิดมุมมองของผู้อื่น ทั้งวิธีการสอนให้คิดเชิงบวก การฝึกฝนการควบคุมอารมณ์ ของตนเอง และมองผลกระทบที่อาจเกิดตามมา การประยุกต์แนวคิดการบริหารที่มุ่งเน้นไปที่การ ปรับปรุงแก้ไขทีมงาน มากกว่าไปตามแก้ไขที่ตัวบุคคล การมีความรู้จริงในหน้าที่ และรู้จักนิสัยของ

บุคลากรในทีมงานของตน เพื่อจัดคนให้เหมาะกับงาน มุ่งแก้ปัญหาที่สาเหตุหลัก การนำหลักศาสนา มาปรับใช้ในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการวางจุดยืนในแนวความคิดของตนหากมีมุมมองว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ซึ่งจะเห็นได้ว่า ข้อค้นพบที่ได้นี้มี ความแตกต่างไปจากเทคนิคการจัดการความขัดแย้งที่นิยมใช้กัน ได้แก่ เทคนิค การหลีกเลี่ยง (Avoidance) การปรองดอง (Accommodation) การแข่งขัน (Competition) การประนีประนอม และการเจรจาต่อรอง (Compromise and Negotiate) (สมจิตร์ นครพานิช, 2551) แม้จะพบว่า มีบางส่วนของผลการศึกษา คล้ายกันกับการใช้เทคนิคการหลีกเลี่ยง (Avoidance) ได้แก่ วิธีปล่อยไว้ก่อน ซึ่งผู้ให้ข้อมูล แนะนำให้หลีกเลี่ยง และรอให้สถานการณ์คลี่คลายลงก่อนเข้าไปจัดการแก้ไขข้อขัดแย้ง การทำให้ปล่อยวางหากเป็นปัญหาที่ยากจะแก้ไข และปล่อยไว้แก้ปัญหาตนเองกรณีเป็นประเด็น ความขัดแย้งที่ไม่รุนแรง ทั้งนี้หากภาพรวมแล้ว จะพบได้ว่า ข้อค้นพบของผลการศึกษา นี้ช่วยเพิ่มทางเลือกในวิธีการแก้ไขความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น ซึ่งผู้บริหารทางการแพทย์นั้นสามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

สำหรับผลการศึกษาเรื่อง บทบาทของผู้บริหารในการจัดการความขัดแย้งนั้น พบว่า มีความสอดคล้องกับ สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2550) ซึ่งได้ระบุถึงมาตรฐานการบริหารการพยาบาลในหมวดของ การนำองค์กร ที่กล่าวว่า ผู้บริหารองค์การต้อง กำหนดแนวทางเพื่อชี้นำองค์กรพยาบาลให้มีทิศทางที่ชัดเจนตั้งแต่การกำหนด วิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ค่านิยม ที่สะท้อน บ่งบอกถึงคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล จัดกระบวนการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งเป็นการสร้างคุณค่าการบริการพยาบาล ด้วยการออกแบบกระบวนการหลัก มาตรฐาน/แนวทาง ในการปฏิบัติงาน วิธีการปฏิบัติ การควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงอย่างเป็นระบบ สร้างกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับกระบวนการพยาบาลทั้งใน ส่วนของการรักษา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การฟื้นฟูสภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ รวมทั้ง จัดระบบการบริหารงานบุคคลที่ดี จัดโครงสร้างการบริหารให้แบบราบ กำหนดระเบียบการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และความต้องการพื้นฐานของบุคคล

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2550) ยังได้กล่าวถึงบทบาท ของผู้บริหารทางการแพทย์ว่า ต้องวางระบบการกำกับดูแลผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ ทั้งที่อยู่ในระหว่างการทดลองงาน การฝึกอบรม และการปฏิบัติงานจริง มีการกำหนด ขอบเขตหน้าที่ ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติงาน การประเมินผลตามหน้าที่ความ รับผิดชอบ วางระบบ แนวทางในการประเมินผลร่วมกันกับผู้ปฏิบัติทั้งรูปแบบ เกณฑ์ในการ ประเมินผล การยกย่องชมเชย การให้รางวัล และสิ่งจูงใจ แก่ผู้ปฏิบัติที่ปฏิบัติงานในเรื่องของ องค์ความรู้ และฟื้นฟูความรู้ ให้กับบุคลากร วางแผนการฝึกอบรม การประชุมวิชาการและแผนการ

จัดการความรู้ เพื่อสร้างจิตสำนึกในการให้บริการพยาบาล และจริยธรรมของผู้ปฏิบัติงาน สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาความก้าวหน้าในการทำงาน ด้วยการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง จากการเข้าร่วมประชุมวิชาการ จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระตุ้นให้มีกิจกรรมวิชาการ และสร้างความผูกพันและความพึงพอใจให้บุคลากรทางการพยาบาล ดังกล่าวไว้ข้างต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยนี้สามารถประยุกต์ใช้ในองค์กรพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกันกับสถานที่ที่ทำการศึกษ ผู้วิจัยขอเสนอแนะ การนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความขัดแย้งต่อกันที่มีความสำคัญ คือ บุคลิกลักษณะของบุคคล โดยเฉพาะประเด็น เรื่อง ความความเชื่อมั่นในตัวเองสูง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมักเรียกว่า “อึดตาสูง” เนื่องจาก ความเป็นตัวของตัวเองสูง เชื่อมั่นในตนเองสูง ยึดถือในความคิดของตนเองเป็นเป็นใหญ่ ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น สิ่งนี้ย่อมส่งผลให้แตกความสามัคคีขาดความเสียสละ ขาดจุดหมายในการทำงานร่วมกันในองค์กร และก่อให้เกิดความขัดแย้งต่อกันได้ และอีกประเด็นหนึ่ง คือ อิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะประเด็นของคนที่ชอบต่อเติมเนื้อเรื่อง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมักเรียกว่า “มือที่สาม หรือ ทะเแนะ” ซึ่งหมายถึง บุคคลที่ชอบต่อเติมเนื้อเรื่องให้ข้อขัดแย้งของกลุ่มเกิดได้มากขึ้น แม้จะมีคนกลาง หรือ หัวหน้างาน เข้ามาไกล่เกลี่ย เพื่อแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นแล้วก็ตาม มือที่สามจะต่อเติมปัญหาความขัดแย้งให้เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

ฉะนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลควรให้ความสำคัญ และสื่อสารที่ให้ผู้บุคลากรทราบ ว่า ควรมีความเชื่อมั่นในตัวเองสูงในเรื่องที่เหมาะสม และควรจัดการกับอิทธิพลจากบุคคลรอบข้าง ด้วยการสื่อสารแบบสองทางรับฟังปัญหาด้วยท่าทีที่เหมาะสม ไม่แสดงความก้าวร้าว ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก พุดออกมาด้วยน้ำเสียงที่มีความสงบ (ใช้ความมีสติ) และเคารพในความคิดเห็นที่แตกต่าง เพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจ ให้อยู่ซึ่งกันและกัน และมีความรู้สึกจริงใจต่อกัน เพื่อช่วยลดความขัดแย้งระหว่างกันลง (Swansburg, 1990)

2. เนื่องจากภาระงานของพยาบาลที่มีมากในปัจจุบัน จนทำให้พยาบาลมีมุมมองต่าง ๆ ในด้านลบ และถ้ามองไปว่าการใช้วิธีการคิดบวกกับตนเอง และบุคคลรอบข้างนั้นเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ใช้แก้ไขความขัดแย้งที่ส่งผลดีทั้งต่อตนเอง และต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ใช้วิธีการแก้ไขความขัดแย้ง ด้วยการสอนให้คิดเชิงบวก โดยเป็นการสอนตนเอง และสอนให้ผู้อื่นได้บังคับบัญชา การมองสิ่งต่าง ๆ ในเชิงบวก ซึ่งจะช่วยให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่กังวล และเครียดเกินไป อีกทั้งส่งผลให้การมีปฏิสัมพันธ์ต่อผู้อื่นดีขึ้นตามมา ทั้งนี้รวมถึง การควบคุมอารมณ์ของตนเองและมองผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ก็ยังเป็นวิธีการแก้ไขความขัดแย้ง อีกวิธีหนึ่งที่ผู้ให้ข้อมูล

นิยมใช้ เนื่องจากการควบคุมอารมณ์ของตนทำให้เกิดผลกระทบในด้านลบน้อยลง ซึ่งข้อค้นพบนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในวิธีการบริหารบุคคลของผู้บริหารทางการแพทย์ได้

3. จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการจัดการความขัดแย้งอีกวิธีการหนึ่งก็คือการมองเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมงานนั้น ข้อค้นพบนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยผู้บริหารทางการแพทย์แสดงให้เห็นให้ผู้ร่วมงาน หรือผู้ได้บังคับบัญชาเห็นเป็นตัวอย่าง ถึงผลดีของการให้คุณค่าของความเป็นมนุษย์ต่อเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ได้บังคับบัญชา เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มองความคิดเห็นที่แตกต่างกันว่าเป็นแนวทางที่หลากหลาย เมื่อนำมาหาจุดร่วมในการทำงานได้แล้ว ย่อมก่อให้เกิดผลการดำเนินงานที่สำเร็จตามเป้าหมายได้ต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้ประเด็นในการศึกษา มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และมองเห็นภาพแนวคิดในการจัดการความขัดแย้งขององค์กรในภาพรวมได้กว้างมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยเสนอว่า ควรมีการวิจัยในเชิงคุณภาพ เกี่ยวกับ เรื่องการจัดการความขัดแย้งโดยศึกษาในกลุ่มคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล หรือ ทีมนำขององค์กร ซึ่งเป็นกลุ่มผู้บริหารหลักของโรงพยาบาล เนื่องจากผลการศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาในกลุ่มเฉพาะทีมผู้บริหารขององค์กรพยาบาลเท่านั้น จึงทำให้ขาดความครอบคลุมในส่วนของทีมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล

และอีกประการหนึ่ง คือ ควรมีการศึกษาแนวคิดในการแก้ไขความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพในระดับปฏิบัติการที่จบใหม่ โดยเฉพาะในช่วงระยะการปฏิบัติงานได้ ไม่เกิน 1 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่มีการปรับตัวค่อนข้างมาก ผู้วิจัยมีมุมมองว่า หากมีการศึกษาเพิ่มเติม จะทำให้ผลการศึกษาที่ได้นั้นจะสามารถนำมา ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่จบใหม่ได้ต่อไปในอนาคต เนื่องจาก ผลการศึกษาในครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ จึงทำให้มองไม่เห็นภาพรวมของทีมผู้บริหารหลักขององค์กร และ พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ ดังกล่าว

ประสบการณ์ของผู้วิจัยในการทำงานวิจัยเชิงคุณภาพ

1. งานวิจัยเชิงคุณภาพ สอนความอดทน สอนให้เป็นคนที่มีความละเอียด สอนทักษะการเข้าใจทั้งตนเองและผู้อื่น ฝึกการสังเกต และเรียนรู้ปฏิกริยาในทุก ๆ อย่างของผู้ให้ข้อมูล ขณะที่ทำการสัมภาษณ์ เพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. งานวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ที่มีข้อมูลออกมาเป็นตัวอักษร โดยมีผู้วิจัยทำหน้าที่ กลั่นกรอง ค้นหาประเด็นสำคัญในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลสื่อความหมาย ค้นหาสิ่งที่

เหมาะสม มาใช้ทดแทนความข้อความนั้นๆ ซึ่งต้องได้ทั้งใจความที่ชัดเจน และความหมายที่ตรง ประเด็นกับข้อความที่นำมาประกอบ

3. งานวิจัยเชิงคุณภาพ บ่งบอกความงดงามในคุณค่าของความเป็นปัจเจกบุคคล ที่มีแนวคิด มีประสบการณ์ มีมุมมองต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แล้วถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูด เป็นตัวอักษร โดยมีผู้วิจัยทำหน้าที่กลั่นกรอง จัดเรียง ทำให้เป็นระบบ อย่างมีแบบแผนตามระเบียบ กระบวนการงานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งผู้ที่สนใจสามารถเรียนรู้ แนวคิด มุมมองจากประสบการณ์ นั้น ๆ ผ่านได้จากงานวิจัย

4. ผู้วิจัย เข้าใจวิธีการดำเนินงานวิจัย ในงานวิจัยเชิงคุณภาพ ได้อย่างชัดเจน เมื่อได้ลงมือกระทำจริง ๆ เข้าใจในความรู้สึกรวมถึงอยู่กับข้อมูล ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อทำการวิเคราะห์ ข้อมูล แต่ก็รู้สึกลึกซึ้ง พร้อมๆกับอยากเห็นภาพงานวิจัยที่สมบูรณ์เรียบร้อยแล้วว่าจะเป็นอย่างไร

5. หลายครั้งที่ผู้วิจัย ที่ผู้วิจัย รู้สึกท้อ และเหนื่อยล้า ด้วยเพราะภาระหน้าที่ที่รุ่มร่า และ ปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกาย ที่ต้องเข้าออกโรงพยาบาลหลายรอบมาก ในช่วงที่ดำเนินการเก็บ ข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แต่ก็ผ่านจุดนั้นมาได้ก็เพราะพระคุณของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ไม่เคย เหนือกับลูกศิษย์เลยสักครั้ง คอยชี้แนะแนวทาง เป็นกำลังใจให้เสมอ ต้องขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์จริง ๆ ค่ะ