

การศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์

The Study of Conflict Management Competencies of Professional Nurses, a Community Hospital, Surin Province

สุวัชร โลนุช อารี ชีวเกษมสุข* สุภมาส อังศุโชติ

Suwaphat Lonuch Aree Cheevakasemsook* Supamas Angsuchoti

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช นนทบุรี ประเทศไทย 11120

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi, Thailand 11120

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีนี้เพื่อศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ 1) กลุ่มที่ตอบแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ จำนวน 18 คน และ 2) กลุ่มร่วมสนทนากลุ่มเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง และแนวทางการสนทนากลุ่มผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยวิธีการหาความตรงเชิงเนื้อหาที่มีค่าเท่ากับ 0.92 และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87

ผลการวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 71.09$, $s.d. = 9.24$) ตามกระบวนการจัดการความขัดแย้ง 4 ขั้นตอนตั้งแต่ วินิจฉัยความขัดแย้ง นิยามปัญหาความขัดแย้งในองค์กร พิจารณาผลของความขัดแย้ง และกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง และ 2) แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งมี 3 ด้าน คือ (1) ด้านบริบท ได้แก่ การบริหารจัดการในองค์กร การนำเทคโนโลยีมาใช้ และการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย (2) ด้านทักษะและศักยภาพ ได้แก่ การส่งเสริมบุคลากรมีความรู้และความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง และการจัดกิจกรรมสร้างขวัญและกำลังใจ และ (3) ด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดี การจัดกิจกรรมสร้างขวัญกำลังใจและการให้คำตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความขัดแย้ง

คำสำคัญ: สมรรถนะ, การจัดการความขัดแย้ง, พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This mixed method research aimed to study conflict management competency and to explore the guidelines for the development of conflict management competency of professional nurses. The sample group was divided into 2 groups as follows: the group who answered and the group that participated in the group discussion. The quality inspection with the content validity index for a scale of 0.92 and the reliability for a scale of 0.87

The results of the research were as follows: 1) The overall conflict management competency of professional nurses was at a moderate level. From the group discussion, it was found that Conflict management competencies are classified according to conflict management processes as follows: (1) Conflict diagnosis by analyzing 7 causes of conflict: ineffective communication; Too many non-nurse tasks resource, Competition and competition at the event, Relationships unfair consideration of merit, Differences in personal attributes and Non-compliance with professional standards. (2) Definition of conflict problems by specifying types of conflicts in descending order as follows: interpersonal conflicts; conflict between groups and internal conflicts; (3) consider the consequences of conflicts by identifying positive and negative effects of conflict; and 4) formulate conflict resolution strategies. The most commonly used method is avoidance. and the least used method was the consent method and 2) the guidelines for the development of conflict management competency of professional nurses consisted of 3 dimensions: (1) context dimensions (2) Skills and Potential dimensions (3) psychological dimensions that emphasized motivate.

Keywords: Competency, Conflict management, Professional nurses

บทนำ

ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวัน เมื่อทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งยากที่จะหลีกเลี่ยงได้ และในยุคปัจจุบันที่สังคมมีความซับซ้อนสูงเป็นสังคมที่หลากหลายไปด้วย¹ ความแตกต่างทางด้านพื้นฐานความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรม ความต้องการผลประโยชน์² ผลของความหลากหลายนี้ทำให้บุคคลต้องเผชิญกับความขัดแย้งอยู่ตลอดเวลา³

องค์กรพยาบาล เป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญมากของโรงพยาบาล มีจำนวนบุคลากรจำนวนมากที่สุด มีความแตกต่างกันในหลายด้าน เช่น ความรู้ ประสบการณ์ ทักษะ ความคิด ค่านิยม ทักษะ และความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ⁴ เป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งในองค์กรพยาบาลขึ้นได้ การปฏิบัติงานร่วมกันภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด การมีเป้าหมายที่แตกต่างกัน การสื่อสารที่ไม่ชัดเจนหรือการสื่อสารบกพร่อง การมีบทบาทหน้าที่ที่ไม่ชัดเจน การปฏิบัติงานที่ใช้มาตรฐานแตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาลมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาแตกต่างกันและอาจเป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งในองค์กรพยาบาลขึ้นได้⁴

เช่นเดียวกับโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพเกิดขึ้นบ่อยครั้งแต่ยังไม่เคยมีการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้งเลย ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อร้องเรียนต่างๆ เกี่ยวกับความขัดแย้งในโรงพยาบาลมาแก้ไขอย่างเป็นรูปธรรม โดยพบอุบัติการณ์การเกิดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน

พยาบาลมีอุบัติการณ์ ดังนี้ ความขัดแย้งระหว่างพยาบาลในหน่วยงานเดียวกัน ร้อยละ 46.30 ความขัดแย้งระหว่างพยาบาลและวิชาชีพอื่นในโรงพยาบาล ร้อยละ 24.45 และ ความขัดแย้งระหว่างพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มผู้ป่วยและญาติ ร้อยละ 29.25⁵ อีกทั้งการจะพัฒนาศักยภาพและความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการความขัดแย้งนั้นยังไม่มีกรอบเพื่อพัฒนาแต่อย่างใด เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร เกิดบรรยากาศที่ไม่ดีในการทำงาน เกิดภาวะเครียด ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง⁶

โดยสรุป ความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งผลด้านบวก และด้านลบ ส่งผลทำให้บรรยากาศในองค์กรไม่น่าอยู่ น่าทำงาน มีผลทำให้เจ้าหน้าที่บางส่วนต้องลาออกจากที่ทำงาน และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการศึกษาการจัดการความขัดแย้งอย่างแพร่หลายทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับ สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ มีเพียงการศึกษาในวิชาชีพอื่นเท่านั้น เช่นเดียวกับโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ และเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพขององค์กร เกิดบรรยากาศที่ไม่ดีในการทำงาน เกิดภาวะเครียด ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง และจากการสัมภาษณ์บุคลากรที่ได้แจ้งความประสงค์ลาออก (Exit Interview) พบว่า เหตุผลในการลาออกอันดับที่ 1 คือภาวะความอึดอัดใจ ภาวะความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน⁶ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาล

วิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการความขัดแย้งในองค์กร เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเข้าสู่โลกของอนาคตที่มีความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความหลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถที่จะอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์

คำถามการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ มีสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งอย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดสุรินทร์ โดยผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ 1) การศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง ใช้แนวคิดการจัดการความขัดแย้งของแอนเดอร์สัน^๖ เพื่อสร้างแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ มี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย (1) วินิจฉัยความขัดแย้ง คือการวิเคราะห์หาสาเหตุของความขัดแย้ง (2) นิยามปัญหาความขัดแย้ง คือ การพิจารณาประเภทของความขัดแย้งว่าเป็นความขัดแย้งภายในตัวบุคคล ระหว่างบุคคล หรือระหว่างกลุ่ม (3) พิจารณาผลของความขัดแย้ง คือ การพิจารณาผลที่เกิดขึ้นตามมาภายหลังความขัดแย้งว่าเป็นผลดีหรือผลเสียอย่างไร และ (4) กำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง คือ การเลือกใช้วิธีการแก้ไขความขัดแย้งให้เหมาะสมกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และ 2) การศึกษาแนวทางการแก้ไขความขัดแย้ง ใช้แนวคิดการแก้ไขปัญหาความขัดแย้งของราฮิม^๗ ประกอบด้วย 5 รูปแบบ ดังนี้ (1) การบูรณาการ (Integrating) (2) การยอมตาม (Obliging) (3) การบังคับ (Dominating) (4) การหลีกเลี่ยง (Avoiding) และ (5) การ

ประนีประนอม (Compromising)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นงานวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed methods research) แบบเชิงอธิบายติดตาม (Follow-up explanation design) แบ่งการวิจัยเป็น 2 ระยะ คือ การวิจัยระยะที่ 1 การสร้างแบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ และการวิจัยระยะที่ 2 การสนทนากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง

ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) มี 2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มที่ทำแบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ เป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดของโรงพยาบาลแห่งนี้ จำนวน 18 คน
2. กลุ่มที่ร่วมสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 9 คน ประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้าแผนกผู้ป่วยใน หัวหน้าคลินิกพิเศษ หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช และพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงาน โดยคัดเลือกจากหน่วยงานที่พบอุบัติการณ์ความขัดแย้งสูง จำนวน 3 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ครั้งนี้มี 2 ชุด ดังนี้

1. แบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเองใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 สมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง ประกอบด้วย การจำลองสถานการณ์ 3 สถานการณ์ ประกอบด้วย โจทย์สถานการณ์ละ 4 ข้อ เป็นแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ ใช้วิธีเขียนตอบข้อคำถาม โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนที่ชัดเจน สถานการณ์ละ 16 คะแนน รวมทั้งหมดเป็น 48 คะแนน เมื่อตอบได้ถูกต้องตามแนวคิดทฤษฎีที่กำหนดไว้

2. แนวทางการสนทนากลุ่ม เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม

(Focus group discussion) จำนวน 5 ข้อ เพื่อศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ และศึกษาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน โดยการตรวจสอบความถูกต้องครั้งนี้ด้วยวิธี IOC (Index of item objective congruence) ได้ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาทั้งฉบับเท่ากับ 0.92 เมื่อนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ COA No. 010 /2563 รับรองเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2563 และการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย สิทธิในการตอบหรือไม่ตอบคำถามใดๆ สิทธิในการบอกยุติการให้ความร่วมมือ การรักษาความลับไม่เปิดเผยข้อมูลอันเป็นความลับหรือข้อมูลที่อาจก่อให้เกิดผลเสียหายและทำลายข้อมูลดิบทันทีเมื่อเสร็จสิ้นการวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากผู้ให้ข้อมูลยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงมีการลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การทำแบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง ดำเนินการดังนี้

1) นัดหมายพยาบาลวิชาชีพในการทำแบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพในวันที่ 14 พฤษภาคม 2564 ชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดการทำแบบทดสอบ ดังนี้ วัตถุประสงค์ จำนวน ลักษณะและเวลาการทำแบบทดสอบ

2) จัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ในการทำแบบทดสอบ

2.1 นัดหมายพยาบาลทำการทดสอบตามภาระงาน และการขึ้นปฏิบัติงานตามความจำเป็นในช่วงที่มีการแพร่

ระบาดของโรคโควิด-19 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม วันละ 9 คน

2.2 แจกแบบทดสอบและชี้แจงการทำแบบทดสอบอีกครั้ง โดยใช้เวลาในการทำแบบทดสอบ 90 นาที

2.3 เก็บรวบรวมแบบทดสอบทันทีหลังจากทดสอบเสร็จ และนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.4 นำคะแนนจากแบบทดสอบ จากข้อ 2.4 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติตามคู่มือการให้คะแนนปรับแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ให้มีความเหมาะสม ครอบคลุมและตรงประเด็นมากยิ่งขึ้น

ระยะที่ 2 การสนทนากลุ่ม ดำเนินการดังนี้

1) เตรียมผู้ร่วมสนทนากลุ่ม และติดต่อให้เข้าร่วมการสนทนา โดยคัดเลือกจากพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีคุณสมบัติเบื้องต้นคล้ายคลึงกัน มีอายุงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป และเป็นหัวหน้าหรือรองหัวหน้าแต่ละหน่วยงาน กระจายออกไปทุกแผนกในโรงพยาบาล

2) เตรียมเนื้อหา เตรียมอุปกรณ์ เตรียมสถานที่ที่สามารถควบคุมเสียงรบกวนจากภายนอก และปิดมือถือเป็นส่วนตัว

3) ดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ มีผู้ช่วยในการจดบันทึก และช่วยดูแลอำนวยความสะดวกต่าง ๆ แก่ผู้เข้าร่วมกลุ่ม

4) กล่าวสรุปข้อมูลที่ได้จากการสนทนา และกล่าวขอบคุณผู้ร่วมสนทนา

5) รวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม นำมาจัดหมวดหมู่ และวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มที่ศึกษา โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ

1.2 วิเคราะห์ข้อมูลผลการทำแบบทดสอบสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการสนทนากลุ่ม โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐานกลุ่มที่ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ

จำนวน 18 คน ส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 30 ปี (ร้อยละ 77.78) มีการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าทุกคนมีประสบการณ์ในการทำงานส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 6-10 ปี (ร้อยละ 44.44) ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมหรือค้นคว้าด้วยตนเองเรื่องการจัดการความขัดแย้งในระยะ 5 ปี ที่ผ่านมา (ร้อยละ 55.55) ไม่เคยนำความรู้เรื่องการจัดการความขัดแย้งมาใช้ในการปฏิบัติงาน (ร้อยละ 55.55) มีความขัดแย้งในหน่วยงาน (ร้อยละ 88.88) ส่วนใหญ่มีความขัดแย้งกับหน่วยงานอื่น (ร้อยละ 68.75) โดยมีความถี่สูงสุดในการเกิดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน คือ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ 72.72) มีความ

ขัดแย้งในหน่วยงานเดียวกัน (ร้อยละ 43.75) และมีความถี่สูงสุดในการเกิดความขัดแย้งในหน่วยงาน คือ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ 57.14)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามขั้นตอนของการจัดการความขัดแย้ง พบว่าพิจารณาผลของความขัดแย้งอยู่ในระดับดี วินิจฉัยความขัดแย้ง นิยามปัญหาความขัดแย้งและกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง อยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ จำแนก เป็นรายด้านและโดยรวม (n = 18 คน)

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง	$\bar{X}$ (%)	s	ระดับ
1. วินิจฉัยความขัดแย้ง	68.13	5.67	ปานกลาง
2. นิยามปัญหาความขัดแย้ง	66.33	5.50	ปานกลาง
3. พิจารณาผลของความขัดแย้ง	84.83	5.42	ดี
4. กำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง	65.08	5.52	ปานกลาง
โดยรวม	71.09	9.24	ปานกลาง

ผลการสนทนากลุ่ม พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งขั้นที่ 1 วินิจฉัยความขัดแย้งสรุปได้ว่า สาเหตุของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น มีทั้งหมด 7 ประการ ดังนี้ 1) การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ 2) ภาระงานที่ไม่ใช่งานที่พยาบาลมากเกินไป 3) การแข่งขัน และชิงดีชิงเด่นในงาน 4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี 5) การพิจารณาความดีความชอบไม่เป็นธรรม 6) คุณลักษณะส่วนบุคคล และ 7) การไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งขั้นที่ 2 นิยามปัญหาความขัดแย้งพยาบาลวิชาชีพสามารถจำแนกประเภทของความขัดแย้งที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ ความขัดแย้งระหว่างบุคคลภายในหน่วยงาน รองลงมาคือ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มบุคคล และที่เกิดขึ้นน้อยที่สุดคือ ความขัดแย้งภายในตัวบุคคล

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งขั้นที่ 3 พิจารณาผลของความขัดแย้ง สามารถอธิบายถึงผลดีและผลเสียของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น มีรายละเอียดดังนี้ 1) ผลดีของความขัดแย้ง ประกอบด้วย (1).สร้างความกระตือรือร้นมากขึ้น (2) ก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ (3) ก่อให้เกิดการปรับปรุง

แก้ไขปัญหา และสร้างสรรค์งานใหม่และ (4) การทำให้ทราบแหล่งปัญหาในองค์กร 2) ผลเสียของความขัดแย้ง ประกอบด้วย (1) เครียดและเหนื่อยหน่ายในงาน (2) ทำลายความสุขและความสามัคคีจนอาจย้ายหรือลาออก และ (3) เกิดผลเสียต่อองค์กร

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งขั้นที่ 4 กำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง พบว่ากลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้งที่พยาบาลวิชาชีพเลือกใช้มากที่สุด คือวิธีการหลีกเลี่ยง และวิธีที่เลือกใช้น้อยที่สุด คือ วิธีการยอมตาม และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพมี 3 ประการ ดังนี้ 1) ด้านบริบท 2) ด้านทักษะและศักยภาพ และ 3) ด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ

แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งจากการสนทนากลุ่มสามารถสรุปได้ ดังนี้

1. ด้านบริบท แบ่งเป็น บริบทภายใน ได้แก่ การบริหารจัดการในองค์กร เช่น การพัฒนาระบบการจัดการความขัดแย้ง การนำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น การนำระบบดิจิทัลมาอำนวยความสะดวกในการแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง และ

บริบทภายนอก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย เช่น การหาแนวทางแก้ไขปัญหาความขัดแย้งที่ทันสมัยเพราะวิธีการแก้ไขปัญหาแบบเดิม อาจใช้ไม่ได้ผลในยุคปัจจุบัน

2. ด้านทักษะและศักยภาพ ได้แก่ การส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถและทักษะ ในการจัดการความขัดแย้ง

3. ด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการสื่อสาร การจัดกิจกรรมที่ให้ขวัญและกำลังใจ และมีค่าตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความขัดแย้ง

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยมีประเด็นนำมาอภิปรายผลได้ 2 ประเด็นที่สำคัญได้แก่ สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากเหตุผล 2 ประการ ได้แก่ ประการที่หนึ่ง โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้มีความขัดแย้งเกิดขึ้นในหน่วยงานสูงถึงร้อยละ 88.88 และมีความขัดแย้งกับหน่วยงานอื่นบ่อย โดยมีความถี่ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ สูงถึงร้อยละ 72.72 มีความขัดแย้งในหน่วยงานเดียวกัน โดยมีความถี่ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 57.14 และประการที่สอง พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.55 ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมหรือค้นคว้าด้วยตนเอง เรื่องการจัดการความขัดแย้ง เนื่องจากแม้พยาบาลวิชาชีพประสบกับความขัดแย้งบ่อยก็ตาม แต่ส่วนใหญ่ยังมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการจัดการความขัดแย้งไม่มาก ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแห่งนี้จึงมีสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยจากการสนทนากลุ่มที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพสามารถวินิจฉัย ความขัดแย้ง นิยามปัญหาความขัดแย้ง พิจารณาผลของความขัดแย้ง และกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง และสอดคล้องกับการศึกษาการจัดการความขัดแย้งในสถานศึกษาเกี่ยวกับการวินิจฉัยความขัดแย้ง นิยามปัญหาความขัดแย้ง พิจารณาผลของความขัดแย้ง และกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง¹⁰

สมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามขั้นตอนของการจัดการความขัดแย้ง พบว่าอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด ยกเว้นขั้นตอนการพิจารณาผลของความขัดแย้งอยู่ในระดับดี และจากการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพสามารถวิเคราะห์ผลดีและผลเสียที่เกิดจากความขัดแย้งได้อย่างชัดเจน เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้มีความขัดแย้งเกิดขึ้นในหน่วยงานสูงถึงร้อยละ 88.88 และมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในหน่วยงานเดียวกัน และกับหน่วยงานอื่นบ่อย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลแห่งนี้ส่วนใหญ่ประสบกับความขัดแย้งบ่อยมาก ทำให้รับรู้ผลลัพธ์จากความขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรมมากกว่าขั้นตอนอื่น ๆ ของการจัดการความขัดแย้ง จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถวิเคราะห์ถึงผลดีและผลเสียได้อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับผลการศึกษาพฤติกรรมการแสดงออกของคนเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นในองค์กร สามารถวิเคราะห์ถึงผลดีและผลเสียของความขัดแย้งได้ในระดับดี ด้านอื่นๆอยู่ในระดับปานกลาง¹¹ แต่มีความแตกต่างกับการศึกษาการจัดการความขัดแย้งในสถานศึกษาเกี่ยวกับการวินิจฉัยความขัดแย้ง นิยามปัญหาความขัดแย้ง พิจารณาผลของความขัดแย้ง และกำหนดกลยุทธ์การแก้ไขความขัดแย้ง¹⁰

แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ จากผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพสามารถสรุปจัดหมวดหมู่ได้ 3 ด้านที่สำคัญ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. **ด้านบริบท** ผลการวิจัยจากการสนทนากลุ่มมีการเสนอแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งด้านบริบท ประกอบด้วย บริบทภายนอก ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของยุคสมัย และ บริบทภายใน ได้แก่ การบริหารจัดการในองค์กรและการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้มีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างหน่วยงานสูง ร้อยละ 68.75 และในหน่วยงานเดียวกัน ร้อยละ 43.75 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ร่วมสนทนากลุ่มเสนอแนะแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งตามปัญหาที่พบซึ่งเป็นปัญหาทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่พบว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่ใช่เป็นเหตุจากปัจจัยภายในเพียงอย่างเดียว แต่เป็นเหตุจากปัจจัยภายนอกที่ส่งอิทธิพลให้องค์กรต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง¹²

2. ด้านทักษะและศักยภาพ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งด้านทักษะ และศักยภาพ ได้แก่ ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง และการส่งเสริมให้บุคลากรมีความสามารถที่ดีในการจัดการความขัดแย้ง โดยมีการสนับสนุนการอบรมเกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง เนื่องจาก โรงพยาบาลชุมชนแห่งนี้พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังขาดการอบรมเรื่องการจัดการความขัดแย้งเกินร้อยละ 50 โดยพบว่า พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 55.55 ไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมหรือค้นคว้าด้วยตนเองเรื่องการจัดการความขัดแย้ง สอดคล้องกับการศึกษาการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมด้านทักษะในการจัดการความขัดแย้ง ช่วยให้สามารถรับรู้และหาทางป้องกันความขัดแย้งได้ และยังสามารถเลือกใช้วิธีการจัดการความขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม³

3. ด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดี การจัดกิจกรรมที่ให้ขวัญและกำลังใจ และ อบรมค่าตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความขัดแย้ง โดยมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรักความสามัคคีการมีสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีในองค์กร เนื่องจากในองค์กรแห่งนี้มีความขัดแย้งมากถึงร้อยละ 88.88 สาเหตุสำคัญของการเกิดความขัดแย้งในองค์กรคือการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 77 และโรงพยาบาลแห่งนี้ไม่มีนโยบายการจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการสื่อสาร รวมทั้งการให้ค่าตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความขัดแย้ง สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้ง ได้แก่ การสร้างแรงจูงใจในการทำงาน การสร้างขวัญกำลังใจ และการมีสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีในองค์กร เป็นแรงขับเคลื่อนที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมายหรือมุ่งสู่ความสำเร็จ¹³

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งและนำไปใช้จริง เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้ความสามารถในการจัดการความขัดแย้งมากขึ้น และนำไปสู่การทำงานร่วมกันอย่างราบรื่น สามารถลดหรือป้องกันความขัดแย้งและทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีการแก้ไขสาเหตุของความขัดแย้ง เช่นการพัฒนาปรับปรุงเรื่องระบบการสื่อสาร โดยการสื่อสารด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร และเครื่องมือสื่อสารชนิดต่างๆ การปรับปรุงงาน การมอบหมายภาระงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ และส่งเสริมการแข่งขันผลงานระหว่างผู้ปฏิบัติงานอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น เป็นต้น

3. องค์กรพยาบาลควรพัฒนาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบท เช่น การพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในองค์กรและการนำระบบเทคโนโลยีมาใช้ ด้านทักษะและศักยภาพ พัฒนาส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความขัดแย้ง และการส่งเสริมให้บุคลากรมีความสามารถที่ดีในการจัดการความขัดแย้ง และด้านจิตวิทยาที่เน้นการสร้างแรงจูงใจ พัฒนาระบบงานบุคลากรโดยมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดี การจัดกิจกรรมที่ให้ขวัญและกำลังใจและ อบรมค่าตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการจัดการความขัดแย้ง เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ พบสาเหตุของความขัดแย้ง 7 ประการ ดังนั้นจึงควรศึกษาวิจัยเชิงทำนายต่อไป เช่น ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน หรือศึกษาวิจัยและพัฒนา การพัฒนารูปแบบการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

2. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพเท่านั้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาสมรรถนะการจัดการความขัดแย้งในทีมสุขภาพอื่น ๆ เพิ่มเติม

References

1. Chaijaroenwatana B & Renumat M. Non-Violence and Conflict Management by Non-Violence. Journal of MCU Peace Studies, 2017; 5(2): 1-16. (in Thai).
2. Nertprasertkul V. The Development of Competency Scale for NursesMentors in Vajira Hospital. Journal of The Royal Thai Army Nurses, 2021; 22(3): 313-21. (in Thai).
3. Klongchuengsan P. The Administrator's competency and conflict management of school under Nakhon Pathom primary education service area office1. Journal of Educational Administration, Silpakorn University. 2018; 5(1): 57-66. (in Thai).
4. Noppakun S. The Development of The Conflict Management Model of Nursing Personnel in Phayamengrai Hospital, Chiang Rai Province. Journal of Kasalongkham Research, 2017: 55-62. (in Thai).
5. Conflict Risk Report. Risk report register of Nonnarai Hospital, Surin. 2020. (in Thai)
6. Lertpunjasub P. Conflict Analysis and Management among Registered Nurses in Admission System at The Hospital A. Journal of Social Sciences and Humanities Research. 2017; 43(2): 47-63 (in Thai).
7. Human resource development report. Human resource report of Nonnarai Hospital, Surin. 2020. (in Thai)
8. Anderson, C.C. Management: Skills, functions and organizational performance. Boston: Allyn and Bacon. 1988.
9. Rahim, M. A. Toward a theory of managing organizational conflict. International Journal of Conflict Management, 2002; 13, pp. 206-35.
10. Naowanit W. Conflict Management of the Basic Education Schools under the Secondary Educational Service Area Office 2 [Thesis]. Dhurakij Pundit University; 2020. (in Thai).
11. Visitsorasak K. Conflict Management in Community Development, Journal of Silpakorn University, 2017;13,: 1687-700 (in Thai)
12. Suthamdee C. Conceptual Framework of Human Resource Development of an Organization in the 21st Century, Journal of Yala Rajabhat University, 2017;12: 168-84. (in Thai).
13. McClelland, D.C. Testing for Competence rather than for Intelligence USA: American Psychologist. 1973.