

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และศึกษาผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในประเด็นดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข
2. องค์การพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในหอผู้ป่วย
 - 2.1 ลักษณะขององค์การพยาบาล
 - 2.2 การบริหารงานขององค์การพยาบาล
 - 2.3 บทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 2.4 บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ
3. พฤติกรรมผู้นำ
 - 3.1 ความหมายของผู้นำและพฤติกรรมผู้นำ
 - 3.2 พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
 - 3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง
4. การบริหารความขัดแย้ง
 - 4.1 ความหมายของความขัดแย้ง
 - 4.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้ง
 - 4.3 ประเภทของความขัดแย้ง
 - 4.4 สาเหตุของความขัดแย้ง
 - 4.5 กระบวนการของความขัดแย้ง
 - 4.6 การบริหารความขัดแย้ง
 - 4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความขัดแย้ง
5. พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความขัดแย้ง
 - 5.1 พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับการบริหารความขัดแย้ง

โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข

1. ความหมายและบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชน (Community hospital หรือ รพช.) เป็นโรงพยาบาลสังกัด สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้บริการสุขภาพครอบคลุม 4 มิติ คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง มีขนาดเตียง 10-120 เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง) เป็นสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ โดยจัดการให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน และทำหน้าที่เป็นเครือข่ายในการให้บริการคำปรึกษาและบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ที่สถานอนามัยหรือคลินิกเอกชน ส่งต่อมาอีกด้วย (ทัศนา บุญทอง , 2543)

2. โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชน มีโครงสร้างการบริหารงาน แบ่งเป็น 7 ฝ่าย คือ 1) ฝ่ายบริหารงาน 2) ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน 3) ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ 4) กลุ่มการพยาบาล 5) ฝ่ายสุขภาพิบาลและป้องกันโรค 6) ฝ่ายทันตสาธารณสุข และ 7) กลุ่มงานเทคนิคบริการทางการแพทย์ สำหรับกลุ่มการพยาบาล เป็นฝ่ายที่มีจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานมากที่สุด โดยมีบทบาทหน้าที่ คือ การวางแผน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากร สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานสาธารณสุขแก่สถานบริการสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการจัดระบบงานบริการพยาบาลแบ่งเป็น 6 งาน แต่ละงานมีหัวหน้างาน ขึ้นตรงต่อหัวหน้าพยาบาล งานบริการพยาบาลแต่ละงานในโรงพยาบาลชุมชน มีขอบเขตการปฏิบัติงานดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข , สำนักงานปลัดกระทรวง , 2533)

2.1 งานผู้ป่วยนอก เป็นงานบริการด้านแรกของโรงพยาบาล โดยให้บริการในการตรวจรักษาแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการเป็นงานหลัก ให้บริการประชาสัมพันธ์และงานเวชระเบียนแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ ที่มาใช้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง งานผู้ป่วยนอกมีบทบาทสำคัญในการสร้างศรัทธา ความประทับใจ และภาพพจน์ที่ดีแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานและองค์กรอื่นๆ

2.2 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่ต้องการให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยให้บริการพยาบาลในการประเมินอาการ ตรวจรักษาและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยหรือผู้ให้บริการที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน และได้รับอุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการเกิดความปลอดภัย ไม่เกิดความพิการและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย นอกจากนี้งาน

อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ยังให้บริการฉีดยา ทำแผล รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.3 งานห้อยผ้าตัดและงานวิสัญญีพยาบาล เป็นงานให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และ/หรือ ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด เริ่มตั้งแต่การตรวจเย็บเพื่อประเมินอาการ การเตรียมการและดูแลความพร้อมของผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ ด้านร่างกายและจิตใจ ในระยะก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด ให้บริการในการใช้ยาระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไป รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.4 งานห้องคลอด เป็นงานที่ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอด โดยการให้การดูแลตั้งแต่ระยะรอคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ให้ได้รับความปลอดภัยทุกระยะของการคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.5 งานผู้ป่วยใน เป็นงานที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค เน้นการดูแลและเอาใจใส่ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยให้บริการตามแผนการรักษา/แผนการพยาบาล ให้บริการให้อาหารผู้ป่วย บริการเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค และติดตามผลการส่งตรวจสิ่งส่งตรวจต่างๆ สอน ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาการดูแลตนเอง และสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ และญาติ รวมทั้งทำหน้าที่ติดต่อประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาลกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.6. งานซักฟอกและซักฟอก เป็นงานที่รับผิดชอบในการจัดเตรียมชุดเครื่องมือ เครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล ซึ่งผ่านกระบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด และทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้และได้มาตรฐาน

องค์การพยาบาลและบทบาทหน้าที่ของพยาบาล

องค์การพยาบาลเป็นองค์การขนาดใหญ่ที่มีความซับซ้อน มีการรวมกลุ่มของพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อให้บริการให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบระเบียบในการปฏิบัติงาน โดยการกำหนดบทบาท/หน้าที่ของบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ ให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์การ

1. ลักษณะขององค์การพยาบาล องค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาล

ที่มีความสำคัญยิ่งในการให้บริการผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับ ทั้งระดับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติและบุคลากรอื่นๆ มาร่วมกันดำเนินการในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองต่อผู้รับบริการ ซึ่งในโรงพยาบาลชุมชนเรียกว่า กลุ่มการพยาบาล (กุลยา ดันติผลาชีวะ, 2539) องค์การพยาบาลเป็นระบบสังคมเปิด มีระบบงานที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน ประกอบด้วยพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล มีลักษณะการทำงานเป็นกลุ่ม ที่ต้องอาศัยการติดต่อประสานงานกัน ดังนั้น การจัดองค์การพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงเป้าหมายขององค์การพยาบาล สิ่งแวดล้อมภายนอกและสิ่งแวดล้อมภายในองค์กร กำหนดระเบียบการปฏิบัติงาน มาตรฐานการปฏิบัติงาน มีการแบ่งงานกันทำ กำหนดอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับบุคคลแต่ละตำแหน่ง มีการปรับเปลี่ยนระบบงาน โครงสร้างองค์การให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ รวมถึงการพัฒนาและสนับสนุนบุคลากรให้ประสบความสำเร็จในทิศทางของตนเองและขององค์การร่วมกัน

2. การบริหารงานขององค์การพยาบาล การบริหารงานขององค์การพยาบาล

มีลักษณะการบริหารที่เป็นกระบวนการ โดยผู้บริหารจะทำหน้าที่วางแผน กำกับและเฝ้าอำนวยการต่าง ๆ ที่จะทำให้การดำเนินงานขององค์การประสบความสำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ ลักษณะงานโดยทั่วไปประกอบด้วย การบริหารงานทั่วไป การบริหารงานบริการพยาบาล และการบริหารงานวิชาการ (กองการพยาบาล, 2339) ดังนี้

1) การบริหารงานทั่วไป เป็นงานบริหารที่ดำเนินงานเพื่อให้งานของฝ่ายการพยาบาลมีระบบ โดยให้การสนับสนุนการบริหารจัดการด้านต่าง ๆ เพื่อลดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการบริหารงานทั่วไปได้แก่ การจัดทำแผน การจัดองค์การ การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมงาน

2) การบริหารงานบริการพยาบาล เป็นการบริหารจัดการที่มีผลต่อผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน สถาบันหรือความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ลักษณะของงานบริการพยาบาลโดยให้การบริการครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการดูแลบุคคลทั้งคน (Holistic care) การบริหารบริการพยาบาลมีกิจกรรมพยาบาลที่หลากหลาย เช่น การจัดบริการพยาบาลตามความต้องการ หรือตามปัญหา และความคาดหวังของผู้ใช้บริการ การจัดบริการพยาบาล โดยให้มีผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และการจัดทีมงานเพื่อให้บริการพยาบาล เป็นต้น

3) การบริหารงานวิชาการ เป็นงานสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ ดำเนินงานวิชาการเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ คุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และช่วยให้บุคลากรมีความสามารถ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ลักษณะการบริหารงาน

วิชาการประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนแรก เป็นการปฏิบัติการทางด้านวิชาการ ดำเนินงาน เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร การบริการด้านเอกสาร ตำราวิชาการ ส่งเสริมและเผยแพร่ผลงาน ทางวิชาการ ให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจน ค้นคว้าวิจัยทางการแพทย์ และอีกส่วนหนึ่งเป็นงาน บริการทางการศึกษาภาคปฏิบัติ การควบคุมและนิเทศนักศึกษา การอำนวยความสะดวก และการ ประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา นอกจากนี้องค์การพยาบาลยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนด บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพระดับต่าง ๆ ในการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การมีประสิทธิภาพสูงสุด และบรรลุเป้าหมายขององค์การ

3. บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาล บทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารการ พยาบาลมี 3 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง และ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดังนี้

3.1 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ หัวหน้าพยาบาล ปฏิบัติงานในฐานะผู้บังคับบัญชาสูงสุดทางด้านการพยาบาล มีอำนาจหน้าที่ ในฐานะหัวหน้า กลุ่มการพยาบาล มีสายบังคับบัญชาขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีความรับผิดชอบในการ บริหารการพยาบาลทั้งด้านวิชาการ และบริการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นผู้ที่รับนโยบายจาก ผู้บังคับบัญชามาวางแผน กำหนดนโยบายทิศทางและเป้าหมายในการพัฒนางานทางการพยาบาล มอบหมายงาน ตรวจสอบและควบคุมการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพิจารณาแก้ไขปัญหา ปรับปรุง การบริการพยาบาลในกลุ่มงาน ตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งที่ต้องอาศัยประสบการณ์และความชำนาญ ในการบริหารงาน ควบคุมบังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับโดยตรง

3.2 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับกลาง ได้แก่ ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่าย การพยาบาลและหัวหน้างาน ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่คล้ายกับผู้บริหารระดับกลาง ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหารทางการพยาบาล ที่ได้รับมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบจากหัวหน้า พยาบาล ทั้งตามความชำนาญในสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เช่น ศัลยกรรม อายุรกรรม เป็นต้น ในการควบคุม กำกับ ดูแล ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานของหัวหน้า หอผู้ป่วย/หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ ส่วนหัวหน้างานรับผิดชอบในการ บริหารงานพยาบาลประจำการแผนกการพยาบาล มีหน้าที่วางแผน มอบหมายงาน ตรวจสอบและ ควบคุมการปฏิบัติงาน ตลอดจนให้คำแนะนำทางวิชาการและการบริหารทางการพยาบาลแก่ บุคลากรในแผนกการพยาบาล โดยได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาลให้เป็นผู้นำนโยบายและ แผนงานจากระดับสูงสู่การปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการผสมผสานและดำเนินการร่วมกันได้เป็นอย่างดี ด้วยการควบคุม กำกับ ติดตาม สนับสนุน ช่วยเหลือและแก้ไขโดยสม่ำเสมอ แล้วรายงานผลการ นิเทศกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

3.3 บทบาทหน้าที่ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ปฏิบัติงานในฐานะเป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น ดำเนินการพยาบาลในระดับหน่วยงาน หรือหอผู้ป่วย ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มการพยาบาลและโรงพยาบาล นอกจากนี้ ยังทำหน้าที่บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงาน รวมทั้งเสมือน พนักงานทำความสะอาดตามอำนาจที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร โดยมีภารกิจหลักคือ การบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาล ที่แต่ละบุคคลต้องปฏิบัติในระดับหน่วยงาน รวมทั้งเป็นผู้นำการปฏิบัติการพยาบาล ให้คำปรึกษา และวินิจฉัยสั่งการ โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานไม่สามารถแก้ปัญหาได้ หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ดำรงตำแหน่งผู้บริหารที่สำคัญในองค์กร เพราะเป็นผู้ที่อยู่ระหว่างผู้บริหาร ระดับต่าง ๆ ขององค์กรและผู้ปฏิบัติการพยาบาล บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่กองการพยาบาล กำหนดไว้ มีดังนี้

1) ด้านบริหารบริการพยาบาล

ก. บริหารบริการเพื่อสร้างเสริมคุณภาพการบริการในหน่วยงาน/หอผู้ป่วย ดังนี้

- (1) เป็นผู้กำหนดปรัชญา นโยบาย วิสัยทัศน์และพันธกิจทางการพยาบาลในหน่วยงาน สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการนำไปเป็นแนวทางในการบริการและพัฒนาคุณภาพบริการในหน่วยงาน
- (2) กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาล หรือกำหนดแนวทางปฏิบัติการพยาบาลประจำหน่วยงาน ที่ตอบสนองปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับมาตรฐานของกลุ่มการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานที่ส่วนกลางกำหนด
- (3) ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับมาตรฐานอย่างครบถ้วน ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปให้รวดเร็ว ทันเวลา และผู้รับบริการพึงพอใจ
- (4) จัดการให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลด้านการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องเกิดประโยชน์ในการวางแผน ประเมินผลการดูแลรักษาอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ลดความเสี่ยงทางด้านการเงิน
- (5) จัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้มีความคล่องตัวอย่างมีคุณภาพ
- (6) กำหนดควบคุมกำกับให้ผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

(7) ติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

อย่างต่อเนื่อง

ข. บริหารบุคลากรในหน่วยงาน หรือหอผู้ป่วย ดังนี้

(1) จัดตารางเวรเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยงานให้เหมาะสมกับปริมาณงาน โดยเจ้าหน้าที่แต่ละคนควรมีเวลาการปฏิบัติงานไม่เกิน 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ

(2) จัดระเบียบการลาต่าง ๆ ให้เหมาะสม สอดคล้องกับระเบียบ เพื่อให้ง่ายและคล่องตัว

(3) พัฒนาฟื้นฟูความรู้ให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ

(4) ตรวจสอบ นิเทศ ประเมินผลการปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ทุกระดับ

ค. การบริหารงานนโยบายทั่วไป เป็นกิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวกับการดูแล ผู้ป่วยโดยตรง

(1) ควบคุม กำกับ ดูแล จัดหา เสื้อผ้า วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับงาน

(2) ควบคุม กำกับ ดูแลและสั่งการเรื่องความสะอาด ความเรียบร้อย ในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัยเหมาะสมกับลักษณะงาน

(3) เสริมสร้างสัมพันธภาพและประสบการณ์ที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ ในหน่วยงาน ตลอดจนผู้มาติดต่อต่าง ๆ

2) ด้านวิชาการ

ก. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ทุกระดับ

ข. ร่วมดำเนินการอบรมฟื้นฟูวิชาการเจ้าหน้าที่

ค. วิเคราะห์และศึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อการปรับปรุงแก้ไขงานด้านบริการ

ง. จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน

จ. สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้

ฉ. เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน

ช. เป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาล จัดการฝึกปฏิบัติงาน

ให้สอดคล้องกับทฤษฎี

ญ. ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ด้านบริการพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วยมีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานด้านบริการพยาบาล เช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพระดับ 7 เพียงแต่สัดส่วนการปฏิบัติการพยาบาลจะน้อยกว่าผู้ปฏิบัติงานที่เป็นพยาบาลประจำการ กล่าวคือ หน้าที่หลักส่วนใหญ่เน้นไปทางการบริหารหน่วยงาน

4. บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลประจำการ พยาบาลประจำการเป็นพยาบาลปฏิบัติงานในฐานะผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการปฏิบัติงานร่วมกับทีมการพยาบาลและบุคลากรอื่นๆ ซึ่งมีหน้าที่ดังนี้

4.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

4.1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผน ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ

4.1.2 ประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาทั่วไป และการตรวจพิเศษต่างๆ ให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ

4.1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ หรือตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล ร่วมกับทีมสุขภาพ

4.1.4 ฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงกว่าบุคลากรอื่นเพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที ก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤต

4.1.5 ควบคุมสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติการพยาบาลและเหมาะสมกับการเป็นแหล่งฝึกงาน รวมทั้งการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดกับผู้ป่วย

4.1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางการแก้ไข

4.1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

4.1.8 สอนสุศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการ เพื่อให้พัฒนาความสามารถและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

4.1.9 ควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยและใช้มาตรฐานการพยาบาลและ
คู่มือต่างๆ

4.1.10 ให้คำแนะนำบุคลากรและช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในความรับผิดชอบในการ
แก้ปัญหา

4.1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

4.2 ด้านบริหารจัดการ

4.2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

4.2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิด
จากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

4.2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของ
หน่วยงาน

4.2.4 ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์
ต่อหน่วยงานในการพัฒนาหอผู้ป่วย

4.2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารเพื่อประเมินคุณภาพการพัฒนา
หอผู้ป่วย

4.2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์การพยาบาล

4.3 ด้านวิชาการ

4.3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่และเข้ามา
อบรม

4.3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิค
หรือผู้ช่วยพยาบาล

4.3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือ การสอนและการให้ความรู้ผู้ป่วย
ครอบครัวและชุมชน

4.3.4 ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและ
นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่

ผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้สามารถ
ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และเนื่องจากหัวหน้าหอผู้ป่วย
เป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับบุคลากรทางการพยาบาล และจากการศึกษาจากงานวิจัยต่าง ๆ พบว่า
พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ
เป็นสมาชิกองค์การ (ปรางค์ หาญมีพงษ์, 2547)

3. พฤติกรรมผู้นำ

3.1 ความหมายของผู้นำและพฤติกรรมผู้นำ ในการบริหารงานประกอบด้วยบุคคลสองประเภทคือ ผู้นำและผู้ตาม เพราะโดยธรรมชาติแล้วมนุษย์ย่อมไม่เท่ากันในด้านความสามารถ ความเฉลียวฉลาด ความกล้าหาญ และคุณสมบัติอื่นๆ คนที่มีคุณสมบัติเหนือกว่ามักจะถูกเรียกว่าหัวหน้าหรือผู้นำ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

ฮาลพิน (Halpin, 1964 :34) กล่าวว่า ผู้นำหมายถึง บุคคลที่สามารถควบคุมและโน้มน้าวผู้อื่นให้ร่วมมือกันดำเนินงานไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้

ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับมอบหมาย อาจโดยการเลือกตั้งหรือแต่งตั้ง และเป็นที่ยอมรับของสมาชิกให้มีอิทธิพลและบทบาทเหนือกลุ่ม สามารถจูงใจ ชี้นำ ชักนำ ให้สมาชิกของกลุ่มรวมพลังเพื่อปฏิบัติการกิจต่าง ๆ ของกลุ่มให้สำเร็จ (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2536 : 8)

ผู้นำ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น ซึ่งอาจเป็นบุคคลที่ได้รับการแต่งตั้งขึ้นมา หรือได้รับการยกย่องให้เป็นหัวหน้าในการดำเนินงานต่าง ๆ ในองค์กร เพื่อให้องค์การบรรลุวัตถุประสงค์ (เนตร์พัฒนา ขาววิราช, 2537 : 7)

ผู้นำ หมายถึง ผู้ที่มีบุคลิกลักษณะ คุณสมบัติเด่นกว่าผู้อื่นในกลุ่ม และมีอิทธิพลมากกว่าบุคคลอื่นๆ ในหน่วยงาน ทั้งยังสามารถสร้างความมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้แก่งานหน่วยงานนั้นๆ ได้ ดังนั้น ผู้นำจึงหมายถึง บุคคลใดบุคคลหนึ่งซึ่งรับบทบาทเป็นผู้บริหารประสานประโยชน์ในกลุ่มเสมือนเป็นสัญลักษณ์ของกลุ่มให้ปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ขงยุทธ เกษสาคร, 2548 :68)

กูด(Good, 1973:313) ได้ให้ความหมายของผู้นำว่า หมายถึง ผู้ที่ได้รับการยกย่องหรือได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถ ในการนำหมู่คณะไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายในการทำงาน

จากความหมายของผู้นำพอสรุปได้ว่าผู้นำหมายถึง ผู้ที่มีอิทธิพลต่อบุคคลหรือกลุ่มคนทางด้านความคิด การกระทำให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

ในทางปฏิบัติผู้นำมักเป็นหัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงาน ผู้บริหารของกลุ่ม ผู้นำคือผู้บริหารของกลุ่ม ทำหน้าที่อำนวยความสะดวก ประสานงาน ประนีประนอม และแก้ไขข้อขัดใจต่างๆ และผู้นำเป็นศูนย์รวมพลังของทุกคนในหน่วยงาน ดังนั้นผู้นำจะต้องพัฒนาตนเองให้มีคุณสมบัติในการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ และจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนำและปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542)

3.2 ภาวะผู้นำเชิงการปฏิรูป หรือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ซึ่งผู้วิจัยจะได้กล่าวถึงแนวคิดของ เบิร์น (Burn, 1978) แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ของเบส(Bass, 1994,1997) แนวคิดของเบสและอวอลิโอ (Bass and Avolio,1994) เบสและจุง (Bass and Jung,1999) แนวคิดของริชาร์ด (Richard, 2005), แนวคิดของบาร์คเกอร์(Barker, 2005) และแนวคิดของ ฮิลล์ จินเนท และเคอร์ฟี(Hughes, Ginnett and Curphy, 2006) ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.2.1 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบิร์น (Burns, 1978) โดยได้แบ่งภาวะผู้นำออกเป็น 2 แบบ ดังต่อไปนี้

1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจของผู้ตาม กระตุ้นให้ผู้ตามเกิดความสำนึก พยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองที่สูงขึ้น และหาวิธีการพัฒนาผู้ตาม โดยผู้ตามที่ได้รับการพัฒนาจะสามารถบรรลุศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ ผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือการเปลี่ยนแปลงผู้ตามไปเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนแปลงผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำจริยธรรม (moral leadership)

2) ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) หมายถึง รูปแบบภาวะผู้นำซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับผู้ตาม อยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนทรัพยากรบางอย่างที่มีค่าแก่ผู้ตาม เช่น การทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนกับเงินเดือนของพนักงาน การจ่ายเงินเพื่อให้ออกเสียงและลงคะแนนสำหรับการเลือกตั้งผู้แทน เป็นต้น ซึ่งเป้าหมายของผู้นำและผู้ตามไม่ได้เป็นเป้าหมายร่วมกัน และไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

เบส (Bass,1985) ได้ขยายแนวคิดของ Burn ให้ชัดเจนขึ้น โดยแสดงให้เห็นว่า ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีของการศึกษาแนวใหม่ เนื่องจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์(paradigm shift) ไปสู่ความเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ และมีการกระจายอำนาจหรือการเสริมสร้างพลัง มีการจูงใจ การเป็นผู้นำที่มีคุณธรรม (moral agent) และกระตุ้นผู้ตามให้มีความเป็นผู้นำ โดยเบสได้ศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้นำกองทัพประเทศสหรัฐอเมริกาจำนวน 198 แห่ง พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ การสร้างบารมี (charisma) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (individualized consideration) และการกระตุ้นทางปัญญา (intellectual stimulation) ดังต่อไปนี้

1. การสร้างบารมี (Charisma) หมายถึง คุณลักษณะพิเศษบางอย่างในตัวผู้นำที่ทำให้ผู้ตามมีความรู้สึกสนใจและศรัทธา ให้ความเคารพและประทับใจเมื่ออยู่ใกล้ชิด มีความดึงดูดส่วนตัวที่ทำให้ผู้ตามนิยมชมชอบ และทำให้ผู้ตามคล้อยตาม
2. การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration)

เป็นความสามารถที่ผู้นำทราบถึงความแตกต่างของผู้ตาม ทราบจุดด้อย จุดเด่นของผู้ตามและให้ความสนใจในความต้องการ และความเจริญก้าวหน้าของผู้ตาม ซึ่งพฤติกรรมของผู้นำที่แสดงออกถึงการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล มีดังนี้

2.1 การคำนึงถึงการพัฒนา โดยการประเมินการปฏิบัติงานปัจจุบันและตำแหน่งในอนาคตที่ต้องรับผิดชอบมากกว่ามอบหมายงานตามความสามารถ ให้ความช่วยเหลือเพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานให้ดูเป็นตัวอย่าง และการสนับสนุนให้ผู้ตามพัฒนาความสามารถของตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.2 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล โดยมีการนิเทศแบบห่าง ๆ (walk around management) มีการติดต่อกันแบบสองทาง ทั้งที่เป็นแบบทางการและไม่เป็นทางการ เพื่อให้ผู้ตามได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง และยอมรับในความแตกต่างของผู้ตามแต่ละคน

2.3 การเป็นครูพี่เลี้ยง คือ การที่ผู้นำใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมากกว่าร่วมกับสภาพการเป็นผู้บริหารที่จะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา และเป็นครูฝึกแก่ผู้ตาม

3. การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) หมายถึง การที่ผู้นำใช้ความรู้ความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงปัญหาและแนวทางแก้ปัญหา โดยใช้ความคิด จินตนาการ ความเชื่อ และค่านิยม ซึ่งทำให้ผู้ตามเกิดความเข้าใจ มองเห็นปัญหา และรู้สึกว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย และเป็นโอกาสดีที่ได้ร่วมกันแก้ปัญหา แบบส (1985)

3.2.2 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส (Bass, 1994, 1997 อ้างใน Hughes, Ginnett and Curphy, 2006: 423) เชื่อว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลง (transformational leader) จะมีการรับรู้และปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน มีความสามารถในการพูดชักจูง มีความสามารถในการจัดการที่ดีเพื่อใช้ในการชักจูงให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดความรู้สึกแรงกล้าในการขับเคลื่อนการปฏิบัติงาน เป็นที่ประจักษ์แล้วว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้จากการชักนำผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความรู้สึกร่วมที่สูงและความรู้สึกพึงพอใจต่อความสำเร็จของงานตามวิสัยทัศน์ของผู้นำ ส่วนผู้นำแบบแลกเปลี่ยนจะไม่มีคุณสมบัติดังกล่าว ซึ่งผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (transactional leader) จะใช้วิธีการกระตุ้นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยการให้รางวัลหรือสินจ้าง อโวลิโอ และเบส (Avolio & Bass, 1987, 1988 อ้างใน Hughes, Ginnett and Curphy, 2006: 423) เชื่อว่าผลงานของผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับความสามารถในการทำงาน และความพึงพอใจของผู้ใต้บังคับบัญชา การขาดความเชื่อของผู้นำเองที่ว่ารางวัลอาจไม่กระตุ้นความสามารถในการทำงานของผู้ตามได้ และไม่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในระยะยาวได้ เบส (Bass) ได้สร้าง

แบบสอบถามภาวะผู้นำหลายปัจจัย (multifactor leadership questionnaire, MLQ) เพื่อศึกษาถึงความเชื่อและความพึงพอใจต่อผู้นำของตน พบว่า ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามภาวะผู้นำหลายปัจจัยในส่วนของความเชื่อและความพึงพอใจต่อผู้นำการเปลี่ยนแปลง ทำให้ทราบถึงระดับการยอมรับของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ แสดงถึงความเชื่อมั่น การยอมรับในอำนาจ ความเสียสละ และพลังแฝงในการเอาชนะอุปสรรค มีการยึดถือจริยธรรมและคุณธรรมประกอบการตัดสินใจ และมีการพิจารณาไตร่ตรองมุมมองต่าง ๆ สำหรับอนาคต และให้เกิดจิตต่อผู้ใต้บังคับบัญชา และช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาเมื่อเผชิญกับปัญหา แบบสอบถามของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน นั้นชี้ให้เห็นถึงการกำหนดเป้าหมายของผู้นำ ระบบการให้รางวัลตอบแทน การจัดหาทรัพยากร ที่จำเป็นต่อการทำงาน การประเมินและตรวจสอบระดับการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา ซึ่งผู้นำแบบนี้จะปฏิเสธความรับผิดชอบเมื่อเกิดการผิดพลาดจากการตัดสินใจต่าง ๆ และขาดการติดตามผู้ใต้บังคับบัญชา จากการใช้แบบสอบถาม MLQ ในการศึกษาวิจัยรูปแบบภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้นำแบบแลกเปลี่ยนในสภาวะแวดล้อมที่หลากหลายมากกว่า 200 เรื่อง พบว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นที่ยอมรับในหลายประเทศ หลายสถาบัน หลายองค์กร และยังพบว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานขององค์กรมากกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน นอกจากนี้ยังทำให้มีพลังในการขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อองค์กรไปในทางที่ดีขึ้น

3.2.3 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของเบส และ อโวลีโอ (Bass & Avolio, 1994) ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่าองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้เพิ่มขึ้นจากเดิมที่ศึกษาอีก 1 องค์ประกอบ รวมเป็น 4 องค์ประกอบได้แก่ การสร้างแรงบันดาลใจ (inspiration motivation) นอกจากนี้องค์ประกอบที่หนึ่งคือ การสร้างบารมี(charisma) ได้เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า การมีอิทธิพลตามอุดมคติ (idealized influence) (Bass, 1999) ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) อิทธิพลตามอุดมคติ (Idealized influence) การที่ผู้นำได้รับความเชื่อถือศรัทธาและได้รับความเคารพจากผู้ตาม และอิทธิพลในตัวผู้นำทำให้ผู้ตามอยากเลียนแบบ ซึ่งตรงกับคุณสมบัติทางบารมี ของเบส และอโวลีโอ(1994)

(2) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspiration motivation) การสร้างแรงบันดาลใจ เป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญ เป็นจุดศูนย์กลางในการพัฒนาวิสัยทัศน์ การสร้างแบบอย่างหรือการขยายอาณาเขตในที่ที่องค์กรจะนำไปจัดดำเนินการ เปรียบเสมือนกรอบซึ่งจะต้องโปร่งใสสามารถที่จะสื่อกับผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเข้าใจแล้วซ้ำอีก ในส่วนนี้ของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ส่วนมากจะเกี่ยวข้องกับการสร้างและให้คงอยู่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งหน้าที่ของผู้นำก็คือ การสร้างความเปลี่ยนแปลงให้ผู้ตามด้วย เพื่อให้ดำเนินตามรอยหรือปรับปรุงแก้ไขวิสัยทัศน์ตามที่ต้องการ

และจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลง การที่ผู้นำจะทำงานใดให้สำเร็จได้ต้องอาศัยพลังอำนาจของตนเองที่มีอยู่ในการสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา

(3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) ผู้นำต้องคำนึงถึงความรู้ ความสามารถและความแตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคนในการปฏิบัติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล การคำนึงถึงความแตกต่างของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นจุดสำคัญของการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ความสำเร็จในการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีระดับความสามารถที่สูงขึ้น และสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นเพื่อผลการปฏิบัติงานที่ดีมีประสิทธิภาพ

(4) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) การกระตุ้นทางปัญญาเป็นปัจจัยสำคัญของการปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง การปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องต้องอาศัยผู้นำที่เด็ดเดี่ยว มั่นคง อดทน มีการตรวจสอบอย่างละเอียดและยอมรับการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ที่ดีกว่าเดิม

3.2.4 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของอโวลีโอ แบสและจุง (Avolio Bass & Jung, 1999) ในปีค.ศ. 1999 อโวลีโอ แบสและจุง ได้ศึกษาองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอีกครั้งหนึ่ง โดยศึกษาในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่มีความแตกต่างกัน 14 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างละ 45-549 คน องค์การที่ศึกษาคือ บริษัทธุรกิจ ราชการทหาร สถาบันการศึกษา และโรงพยาบาล รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 3,786 คน โดยการสัมภาษณ์ ถึงลักษณะของผู้นำที่พวกเขายอมรับ แล้วนำมาพัฒนา เครื่องมือ การประเมินภาวะผู้นำตามการรับรู้ของผู้ตามขึ้นมาใหม่ ร่วมกับการปรับข้อคำถาม MLQ (multifactor leadership questionnaire) ที่ถูกพัฒนามาจากแนวคิดของ Bass (1985) ที่กล่าวถึงองค์ประกอบของผู้นำการเปลี่ยนแปลงใน 3 องค์ประกอบ โดยการรวมการสร้างบารมีและแรงบันดาลใจเป็นองค์ประกอบเดียวกัน เนื่องจากพบว่าทั้งสององค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน .80-.90 อโวลีโอ แบสและจุง (Avolio Bass & Jung, 1999) ซึ่งสรุปองค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้ 3 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

(1) ภาวะผู้นำบารมีในการสร้างแรงบันดาลใจ (Charismatic inspirational leadership) ผู้ที่มีลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแสดงออกด้วยการเป็นแม่แบบที่เข้มแข็งให้ผู้ตามได้เห็นได้รับรู้ในพฤติกรรมของผู้นำ ทำให้เกิดการลอกเลียนแบบพฤติกรรมของผู้นำขึ้น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีการประพฤติตามมาตรฐานศีลธรรมและจริยธรรมสูง จนเกิดการยอมรับในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม ทำให้ได้รับความศรัทธา ความไว้วางใจ และการยอมรับนับถืออย่างลึกซึ้งจากผู้ตาม แต่ยังไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ แม้ผู้ตามจะเกิดการชื่นชอบและศรัทธา

เนื่องจากยังไม่เกิดแรงจูงใจที่สูงพอที่จะเปลี่ยนความคิด ยึดถือประโยชน์ส่วนตนไปเป็นการเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมซึ่งค่อนข้างเป็นนามธรรม ผู้นำจะต้องสื่อสารให้ผู้ตามทราบถึงความคาดหวังที่ผู้นำมีต่อผู้ตาม ด้วยการสร้างแรงบันดาลใจให้ยึดมั่นและร่วมสานฝันต่อวิสัยทัศน์ขององค์กร ไปสู่เป้าหมาย ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่ส่งเสริมน้ำใจแห่งการทำงานเป็นทีม ผู้นำพยายามจูงใจผู้ตามให้ทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร โดยสร้างจิตสำนึกของผู้ตามให้เห็นความสำคัญของเป้าหมาย และผลงานนั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จึงจะทำให้องค์กรเจริญก้าวหน้า และประสบผลสำเร็จได้

(2) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่ให้ความสำคัญในการใส่ใจถึงความต้องการความสำเร็จและโอกาสก้าวหน้าของผู้ตามเป็นรายๆ ไป ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล บางคนอาจต้องดูแลใกล้ชิด ในขณะที่บางคนมีความรับผิดชอบสูงควรให้อิสระในการทำงาน โดยผู้นำจะแสดงบทบาทเป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษา ให้คำแนะนำในการช่วยเหลือผู้ตามให้พัฒนาระดับความต้องการของตนเองสู่ระดับที่สูงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานได้ประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ

(3) การกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual stimulation) เป็นพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่แสดงออกด้วยการกระตุ้นให้เกิดการริเริ่มสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ โดยใช้วิธีการฝึกคิดทวนกระแสความเชื่อและค่านิยมเดิมของตนหรือผู้นำ หรือองค์กร ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างความรู้สึกท้าทายให้ผู้ตาม ให้มองปัญหาเป็นโอกาส และให้การสนับสนุนหากผู้ตามต้องการทดลองสิ่งใหม่ ๆ ของตน หรือต้องการริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ ๆ แก่องค์กร ส่งเสริมให้ผู้ตามแสวงหาทางออก และทดลองใช้วิธีการใหม่ ๆ ของตน หรือค้นหาวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ตามได้แสดงความสามารถอย่างเต็มที่ กระตุ้นให้ผู้ตามทุกคนทำงานอย่างอิสระในขอบเขตที่ตนมีความรู้และความชำนาญ

3.2.5 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของริชาร์ด (Richard, 2005) ริชาร์ดศึกษาเปรียบเทียบผู้นำแบบแลกเปลี่ยน และผู้นำการเปลี่ยนแปลงหรือผู้นำแบบจับเค็ลอื่น พบว่ามีความแตกต่างกันคือ ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเป็นผู้นำที่มีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ตาม ซึ่งผู้ตามจำต้องได้รับสิ่งตอบแทนจากการปฏิบัติงาน ในขณะที่ผู้นำก็ได้รับผลประโยชน์จากงานที่สำเร็จ ส่วนผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะมุ่งไปสู่สิ่งที่ทำให้องค์กรดำเนินงานไปอย่างมีประสิทธิภาพและราบรื่น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสามารถที่จะนำการเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้นตามวิสัยทัศน์กลยุทธ์และวัฒนธรรมขององค์กร ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาในผลผลิตและเทคโนโลยี ผู้นำแบบนี้มุ่งไปสู่สิ่งที่จับต้องไม่ได้ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ ค่านิยม และแนวคิดร่วมกันเพื่อสร้างสัมพันธภาพ เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วผู้นำแบบแลกเปลี่ยนและผู้นำการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิดของริชาร์ด

มีความแตกต่างกัน 4 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะพัฒนาผู้ตามให้มีภาวะผู้นำ ผู้ตามจะมีอิสระที่จะควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้มากกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน โดยผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะขับเคลื่อนผู้ตามให้มีความพยายามในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และกำหนดขอบเขตให้ผู้ตามสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร จะกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาและเหตุการณ์ ช่วยให้ผู้ตามมีมุมมองใหม่ ๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านประสิทธิผล

2) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงใส่ใจความต้องการของผู้ตามแต่ละคนในการที่จะได้รับโอกาสที่จะเติบโต และการได้รับการพัฒนา นอกจากนี้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงยังส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงของผู้ตามให้พัฒนาความสามารถโดยเชื่อมกับเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อองค์กร

3) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามมากกว่าความต้องการของตนเองเพื่อให้เกิดผลดีต่อกลุ่ม ผู้นำจะกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงความสำคัญของเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงและผลลัพธ์ที่คาดหวัง ทำให้ผู้ตามชื่นชมผู้นำ อยากเป็นเหมือนกับผู้นำ สร้างความรู้สึกผู้ตามให้มีความมุ่งมั่นในการทำงานที่มีการสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น ทำให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์

4) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะวาดแนววิสัยทัศน์ของความปรารถนาในอนาคต และสื่อสารออกมาในทิศทางที่ทำให้เห็นได้ว่าผลลัพธ์ที่ได้มีความคุ้มค่ากับความเจ็บปวดที่ได้รับ บทบาทสำคัญของผู้ผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นการค้นพบวิสัยทัศน์ขององค์กรที่ดีกว่าเดิม อย่างมีนัยสำคัญ และทำให้ผู้ตามเกิดความฝันร่วมกัน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นได้เมื่อทุกคนได้รับทราบวัตถุประสงค์และทราบวิสัยทัศน์หรือภาพฝันที่ชัดเจนที่องค์กรควรจะเป็น ถ้าปราศจากวิสัยทัศน์ก็ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลง

3.2.6 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของบาร์คเกอร์(Barker, 2005)

บาร์คเกอร์ อธิบายว่าความหมายทั่วไปของคำว่า ภาวะผู้นำและความหมายของภาวะผู้นำทั้งสองแบบ นั่นคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจตามทฤษฎีของเบิร์น(Burn) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ศึกษา ภาวะผู้นำอยู่ภายในตัวมนุษย์ คือเป็นการฝึกฝนเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับแรงกระตุ้นและเป้าหมายบางประการ เมื่อต้องแข่งขันหรือเกิดความขัดแย้งกับผู้อื่น ด้านสถาบัน ด้านการเมือง ด้านจิตวิทยา และด้านอื่น ๆ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนปรากฏขึ้นเมื่อ บุคคลหนึ่งเริ่มทำการติดต่อกับบุคคลอื่นเพื่อเป้าหมายในการแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีค่า ไม่ว่าจะเป็นด้าน

เศรษฐศาสตร์ จิตวิทยาและการเมือง ซึ่งเข้าใจง่ายกว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเป็นการแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความพึงพอใจในความต้องการของทั้งสองฝ่าย โดยทั้งผู้นำและผู้ตามมีวัตถุประสงค์ที่ต่างกันแม้ว่าจะมีความเกี่ยวเนื่องกัน เช่น ผู้บริหารการพยาบาลใช้เงินเดือนเป็นสิ่งแลกเปลี่ยนกับงานบริการในการดูแลผู้ป่วยกับพยาบาลประจำการ ทั้งพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาลมีวัตถุประสงค์ที่ต่างกัน โดยพยาบาลได้รับเงินเดือนเป็นสิ่งตอบแทนเพื่อซื้อสิ่งของในการดำรงชีวิตและแต่งเติมความต้องการและความจำเป็นของตน ส่วนผู้บริหารการพยาบาลก็จะได้รับผลกำไรจากการบริหารงานโรงพยาบาล ซึ่งเป็นความรับผิดชอบโดยตรงของผู้บริหารการพยาบาล ดังนั้นความต้องการของผู้บริหารการพยาบาลเองก็ได้รับการตอบแทนเช่นกัน นี่เป็นตัวอย่างของการแลกเปลี่ยนสิ่งที่มีค่า นั่นคือ เงินเพื่อเป็นค่าตอบแทนในวิชาชีพพยาบาลสำหรับช่วงเวลาที่ได้ตกลงกันไว้

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ในทางตรงกันข้าม ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นเมื่อบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมีความรู้สึกร่วมกันและเพิ่มพูนระดับแรงกระตุ้นและแรงศรัทธาต่ออีกฝ่ายให้ค่อย ๆ สูงขึ้น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะแฝงอยู่ในความสัมพันธ์ที่ผู้นำและผู้ตามมีวัตถุประสงค์อันเดียวกัน มีความเป็นหนึ่งเดียวกัน และมีวัตถุประสงค์ที่ต้องกระทำร่วมกัน ซึ่งเป็นหลักการสำคัญของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เครื่องมือวัดระดับความสำเร็จของผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีเพียงอย่างเดียว คือ ความมุ่งหวังการเปลี่ยนแปลงของสังคมอย่างแท้จริง (หรือวัตถุประสงค์) ซึ่งให้เป็นที่พึงพอใจตามความต้องการและแรงกระตุ้นของทั้งผู้นำและผู้ตาม และการเปลี่ยนแปลงจะต้องส่งผลในแง่ที่ดีต่อสวัสดิภาพของทั้งผู้นำและผู้ตาม ตามค่านิยมของพวกเขาด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อผู้ตาม ผู้ตามสามารถเติบโตและพัฒนาตนได้เพราะความต้องการของเขาได้รับการตอบรับและความต้องการใหม่ๆ แรงปรารถนา และค่านิยมใหม่ที่เกิดขึ้น ดังนั้นผู้ตามอาจจะกลายเป็นผู้นำได้ครบเท่าที่เขายังมีการเติบโตและพัฒนา ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจะส่งผลให้ 1) การออกจากงานต่ำ 2) มีความเที่ยงตรงและมีคุณธรรมสูง 3) มีความกระตือรือร้นในการดูแลผู้ป่วย 4) ทำงานร่วมกันด้วยจิตวิญญาณ 5) สมาชิกมีความเข้าใจร่วมกันในวัตถุประสงค์และเป้าหมายของหน่วยงาน 6) สมาชิกแสดงออกซึ่งความเป็นเจ้าของและยินดีในความสำเร็จร่วมกัน 7) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจ

3.2.7 แนวคิดภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ ฮิลล์ จินเนตและเคอร์ฟี(Hughes, Ginnett and Curphy, 2006) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของ แบลอว์อลิโอ(Bass Avolio, 1994) โบโน และจูด(Bono & Judge, 2003) กลุ่มนี้ อธิบายว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ผู้นำที่นำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญๆ มาสู่องค์กร โดยยึดวิสัยทัศน์และมีการใช้กลยุทธ์ วัฒนธรรมรวมถึง

เทคโนโลยีในองค์กร ไม่ใช้วิธีการให้รางวัลเพื่อแลกเปลี่ยนกับผลงาน มีการจูงใจบุคลากร ซึ่งรวมถึงวิสัยทัศน์ ค่านิยม แนวคิดต่าง ๆ เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และทำให้เกิดกิจกรรมต่าง ๆ กระตุ้นให้ผู้ร่วมงานขับเคลื่อนกระบวนการเปลี่ยนแปลงไปพร้อม ๆ กัน โดยใช้ค่านิยม ความเชื่อและคุณภาพที่มีอยู่ในตัวเองในการที่จะเสริมสร้างเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งองค์ประกอบของผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงมี 4 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1) การกำหนดวิสัยทัศน์ร่วม(Vision) หมายถึง การที่ผู้นำได้นำข้อมูลและปัญหาวิเคราะห์ สังเคราะห์ โดยมองอนาคตขององค์กร พร้อมทั้งระบุดิถีตนอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี มีการชี้แจงวิสัยทัศน์ให้ผู้ร่วมงานได้รับรู้ พยายามขับเคลื่อนและปฏิบัติทุกวิถีทางเพื่อการเปลี่ยนแปลงพัฒนาองค์กร มีค่านิยมเป็นของตนเอง ช่วยเหลือและกระตุ้นบุคลากรในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ส่งผลให้องค์กรมีการบริการที่มีคุณภาพดีขึ้น

2) การมีทักษะในการใช้วาทศิลป์ (Rhetorical skill) หมายถึง การที่ผู้นำมีวาทศิลป์และเทคนิคต่างๆ ในการสื่อสาร ขกระดับและกระตุ้นอารมณ์ของผู้ร่วมงานให้เบิกบานแจ่มใส และเหมาะสมตามวัฒนธรรม สร้างแรงบันดาลใจโดยการใช้อุปมาอุปมัย เปรียบเทียบ รวมทั้งเล่าเรื่องราวที่ไม่ใช่นามธรรมในการอธิบายให้บุคลากรมีความเข้าใจ ใช้วาจาที่เหมาะสมกับบุคลากรทุกระดับ ทำให้บุคลากรเกิดความผูกพันทางใจต่อหัวหน้าหรือผู้ป้วย และสามารถปฏิบัติตามได้สำเร็จตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้

3) การสร้างภาพลักษณ์ และความไว้วางใจ (Image and trust building) หมายถึง การที่ผู้นำมีพฤติกรรมในการทำให้บุคลากรไว้วางใจตนเองและไว้วางใจระหว่างเพื่อนร่วมงานเป็นตัวอย่างภาพลักษณ์ที่ดี มั่นใจในตนเอง มีความเสียสละ ปรับปรุงกลวิธีการทำงานให้ทันสมัย อยู่เสมอ ปฏิบัติตามคำพูดหรือข้อตกลงตามวิสัยทัศน์ที่กำหนดไว้ มีการแต่งกายที่เหมาะสม ยึดถือความต้องการของบุคลากรมากกว่าความต้องการของตนเอง ไม่นำความสำเร็จของผู้อื่นมาเป็นของตนเอง ไม่โอ้อวดความสามารถของตนเองเกินความเป็นจริง

4) การสร้างแรงบันดาลใจ(Personalized leadership) หมายถึง การที่ผู้นำมีอำนาจในตนเองตามธรรมชาติ สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีความผูกพันเป็นกันเองทั้งนอกและในเวลางาน มีการเสริมสร้างพลังอำนาจให้บุคลากร ไวต่อความรู้สึกของบุคลากร มีทักษะทางสังคม มีความจริงใจ ส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนาตนเองของบุคลากร เพื่อให้ประสบความสำเร็จ มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ทำให้บุคลากรพึงพอใจ

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต้องใช้เวลาในการพัฒนาและหลอมรวมแนวคิดและมุมมอง ภาวะทางอารมณ์ของผู้ตาม การสร้างความเชื่อมั่นและทำให้ผู้ตามเกิดความรู้สึกถึง

พลังอำนาจ เพื่อเติมเต็มแนวคิด และวิสัยทัศน์ซึ่งวิฤตินั้นเองที่เป็นแรงกดดันด้านเวลาจนถึงระดับหนึ่งที่เป็นเวลาอันเหมาะที่ภาวะผู้นำที่มีความสามารถพิเศษที่มาจากความชื่นชมนี้จะปรากฏออกมา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสกลนคร ตามแนวคิดของ ฮิลล์ จินเนท และเคอร์รี่ (Hughes, Ginnett and Curphy, 2006) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของแบส อโวลิโอ (Bass & Avolio, 1994) โบโน จู๊ด (Bono & Judge, 2003) จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรม ต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้ว

3.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ปราณี หาญมีพงษ์ (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย พฤติกรรมการเป็นสมาชิกองค์การกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ จำนวน 389 คน พบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพฤติกรรมการเป็นสมาชิกขององค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย $p < .05$ ($r = .57$ และ $.52$ ตามลำดับ)

แบส (Bass, 1985) , อโวลิโอ (Avolio, 1994) และยูก (Yukl, 1996) ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับภาวะผู้นำพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีผลทำให้ประสิทธิผลขององค์การสูงขึ้นและจะช่วยทำให้เงื่อนไขต่างๆ ในการบริหารงานลดลง และทำให้องค์การสามารถบรรลุเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

แบส (Bass, 1985, 1997) ศึกษาผู้นำการเปลี่ยนแปลงถูกกำหนดโดยคุณลักษณะของผู้นำเหล่านั้นโดยที่ผู้นำสามารถรับรู้ปฏิกิริยาของผู้ใต้บังคับบัญชา ข้อเสนอของผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีวิสัยทัศน์ที่ดี โวหารดี และมีทักษะในการบริหารจัดการที่ดี และสามารถนำทักษะในการพัฒนาความรู้ของผู้ตาม ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเชื่อว่าองค์การจะประสบความสำเร็จได้นั้น ผู้ตามต้องมีความรู้สึกละเอียดอ่อนและทำงานด้วยความเต็มใจ แบส (Bass, 1997) และ อโวลิโอ (Avolio, 1996) ได้ศึกษาผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ไม่มีการพัฒนาความรู้สึกละเอียดอ่อนของผู้ตามและไม่มีแรงผลักดัน แรงบันดาลใจให้ผู้ตามทำงานตามความสามารถ ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเชื่อว่าการให้รางวัลเป็นการจูงใจผู้ตามและจะทำให้ประสบผลสำเร็จในการทำงาน แบสและอโวลิโอ (Bass & Avolio, 1987, 1988) พบว่า ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนสามารถทำให้ผู้ตาม

พึงพอใจ และสามารถแสดงผลงานออกมาให้เห็น ทำให้ขาดทักษะผู้นำและต้องเพิ่มรางวัลจึงจะสำเร็จ สรุปว่าผู้นำการเปลี่ยนแปลงดีกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเนื่องจากจะประสบผลสำเร็จระยะยาว มีงานวิจัยมากกว่า 200 เรื่อง ศึกษาผลของผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยใช้เครื่องมือของ เบส (Bass) ที่เรียกว่า MLQ ผลคือ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้ตามบรรทัดฐานประจักษ์ขององค์การไม่ว่าจะเป็นองค์การของรัฐและเอกชนและเป็นที่ยอมรับ

ยุพิน ยศศรี (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สมรรถนะในตน ภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง กับความสามารถในการเจรจาต่อรองของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างคือหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 174 คน ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะในตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับสูง ความสามารถในการเจรจาต่อรองอยู่ในระดับปานกลาง สมรรถนะในตนและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเจรจาต่อรองของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ปิยาภรณ์ ปัญญาวิช (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความไว้วางใจในระดับสูง ($r = .82$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ($r = .53$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรจันทร์ เทพพิทักษ์ (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 404 คน ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .573$ และ $.680$ ตามลำดับ)

วันเพ็ญ แก้วปาน (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน และการปฏิบัติงานของหัวหน้างาน โรงพยาบาลชุมชน เขต 11 กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้างานฝ่ายการพยาบาล จำนวน 190 คน ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้างานประเมินการปฏิบัติงานระดับปานกลางร้อยละ 99.5 ความพึงพอใจในงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 60.7

ปัจจัยด้านภาวะผู้นำ ความพึงพอใจในงาน ขนาดโรงพยาบาล อายุ อายุราชการ และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของหัวหน้างานในโรงพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยที่สามารถอธิบายการปฏิบัติงานของหัวหน้างานโรงพยาบาล ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง อายุ ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนโดยสามารถร่วมกันอธิบายการปฏิบัติงานของหัวหน้างานในโรงพยาบาลได้ร้อยละ 45

ดวงดาว วีรณะ (2546) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพกับคุณภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก ระบบโครงสร้างขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วย คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพของหอผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรพยากรณ์ทุกตัว ได้แก่ คุณภาพชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ระบบและโครงสร้างของกลุ่มการพยาบาล และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถพยากรณ์คุณภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 48.2

ทิพรัตน์ กลั่นสกุล (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงาน กับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 450 คน ผลการศึกษาพบว่า การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย และประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การมีส่วนร่วมในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\beta = .315$) โดยสามารถร่วมพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 51.8

นวลจันทร์ อาศัยพานิช (2548) ศึกษาเชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 254 คน พบว่า เชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม และผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก เชาวน์อารมณ์ การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .64$ และ $.52$ ตามลำดับ)

จากการศึกษางานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า ผู้บริหารแต่ละคน มีพฤติกรรมผู้นำที่อาจจะเหมือนหรือแตกต่างกัน ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ ตามแนวคิดของ ฮิลล์ จินเนท และเคอร์ฟี (Hughes, Ginnett and Curphy, 2006) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของ เบส อวอลิโอ (Bass & Avolio, 1994) โบโน และจู๊ด (Bono & Judge, 2003) เนื่องจากเป็นแนวคิด ภาวะผู้นำที่ทันสมัย มีประสิทธิภาพและมีอิทธิพลต่อผลสำเร็จของงาน

4. การบริหารความขัดแย้ง

การจัดการความขัดแย้งเป็นหน้าที่สำคัญมากอีกประการหนึ่งของผู้บริหารในองค์การ ที่ต้องยอมรับและมีการเตรียมการเพื่อที่จะได้รับการจัดการที่เหมาะสมเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อ องค์การและบุคคลในองค์การ และเนื่องจากความขัดแย้งเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา การจัดการ ความขัดแย้งเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลจึงควรมีความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของความขัดแย้ง ระดับ และวิธีในการจัดการความขัดแย้งที่เหมาะสม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์การ ความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานและการยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ มากขึ้น (เรมวาล นันท์สุภวัฒน์, 2542)

4.1 ความหมายของความขัดแย้ง

พจนานุกรมฉบับบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้ให้ความหมายของคำ “ขัดแย้ง”ว่า หมายถึง “ไม่ลงรอยกัน” นอกจากนี้ยังได้อธิบายคำว่า “ขัด” หมายถึง ไม่ทำตาม ฝ่ายหนึ่ง ขึ้นไว้ และ ให้ความหมายของคำว่า “แย้ง” ว่า ไม่ตรงหรือลงรอยเดียวกัน ด้านไว้ ทานไว้ นั่นคือแต่ละฝ่าย นอกจากจะไม่ทำตามกันแล้วยังต้านทานไว้อีกด้วย

เวเบอร์ (Weber, 1968) ได้ให้ความหมายของความขัดแย้ง (conflicts) ว่า ความขัดแย้งเกิดจากการกระทำของบุคคลที่ต้องการที่จะดำเนินการให้บรรลุความปรารถนา ของตน เกิดปะทะกับการต่อต้านของฝ่ายหนึ่งหรือหลายกลุ่ม ความขัดแย้งเป็นผลมาจากการ มีทรัพยากรที่จำกัด การแบ่งแยกอำนาจทางการเมือง ความขัดแย้งของผลประโยชน์ขัดกัน การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ทำให้เกิดการแตกแยกของบุคคลที่มีอำนาจและไม่มีอำนาจ ผู้มีอำนาจ พยายามรักษาสภาพเดิมและต่อต้านการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้อำนาจลดลง การเปลี่ยนแปลงทาง สังคมที่เกิดขึ้นจากผลการกระทำของบุคคลที่จะได้ผลประโยชน์จากการเปลี่ยนแปลง

โรบิน (Robbin, 1993) ได้ให้ความหมายของความขัดแย้งว่า เป็นการติดต่อ สังสรรค์ทุกรูปแบบทั้งปกปิดและเปิดเผย ที่มีการต่อต้านและปรปักษ์ต่อกัน รวมไปถึงการมี เป้าหมาย ค่านิยมและความสนใจที่แตกต่างกัน

นิวแมนและบรูล(Pneuman & Brueh, 1982) กล่าวว่า ความขัดแย้งเป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลสองคนหรือมากกว่ามีปฏิสัมพันธ์กัน มักเกิดจากการไม่ลงรอยกันของบุคคล

จุฬาลักษณ์ ธีรตันพันธุ์ (2540) กล่าวว่าความขัดแย้ง หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ที่สวนกัน เป็นปฏิปักษ์ต่อกันระหว่างบุคคล 2 กลุ่ม หรือมากกว่า รวมทั้งการไม่ลงรอยกันภายใน ซึ่งเป็นผลมาจากความแตกต่างทางด้านความคิด ค่านิยมหรือความรู้สึกตั้งแต่สองคนขึ้นไป

เอกชัย กี่สุขพันธุ์ (2538:161) อธิบายว่า ความขัดแย้ง หมายถึง สภาพความคับข้องใจ ความแตกต่างทางด้านความเชื่อ เจตคติ และวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันของคนหรือกลุ่มคน และจะมีผลกระทบต่อองค์การทั้งด้านบวกและด้านลบ ขึ้นอยู่กับความสามารถในการควบคุมความรุนแรงของความขัดแย้งให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความขัดแย้งเป็นสถานการณ์ที่บุคคลสองฝ่ายเกิดความเชื่อ ค่านิยม ทศนคติ การดำเนินชีวิต ภูมิหลัง และเป้าหมายที่ไม่ตรงกัน ตกลงกันไม่ได้ ซึ่งผลกระทบของความขัดแย้งอาจทำให้องค์กรขาดประสิทธิภาพ นอกจากนี้ความขัดแย้งยังมีประโยชน์ เนื่องจากกระตุ้นให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และเสริมอำนาจให้ผู้กระตุ้นได้

4.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้ง

ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีเกี่ยวกับความขัดแย้งหลายทฤษฎีด้วยกัน ดังรายละเอียด ดังต่อไปนี้

4.2.1 ทฤษฎีความขัดแย้งของروبบิน(Robbins, 1998) โรบบินได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความขัดแย้ง(transition conflict thought) ว่าความขัดแย้งในกลุ่มหรือองค์กรมีเสมอ และจำแนกเป็น 3 ทศนะ ดังต่อไปนี้

1) ทศนะความขัดแย้งแบบดั้งเดิม (The traditional view conflicts)

เป็นทศนะการมองความขัดแย้งว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี จะใช้ความขัดแย้งในลักษณะของการใช้ความรุนแรง การทำลาย การไม่มีเหตุผล ลักษณะความขัดแย้งเป็นเรื่องของพฤติกรรมกลุ่มในเรื่องเกี่ยวกับทศนคติ ใน ค.ศ. 1993 ความขัดแย้งถูกมองว่า เป็นผลของการทำหน้าที่เกี่ยวกับการสื่อสารไม่ถูกต้องขาดการเปิดเผย และไว้วางใจระหว่างบุคคล ตลอดจนเป็นความล้มเหลวของผู้บริหาร

2) ทศนะความขัดแย้งแบบมนุษยสัมพันธ์ (The human relation conflicts)

ความขัดแย้งเป็นเรื่องธรรมดาและเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทุกกลุ่มควรยอมรับ และบางครั้งความขัดแย้งก็จะเป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม โดยทำให้เกิดการพัฒนาความคิดเห็นและการทำงานของกลุ่มได้

3) ทศนะความขัดแย้งด้านปฏิกริยาระหว่างกัน (The interactionist view conflict) เป็นความเชื่อที่ว่าข้อขัดแย้งเป็นพลังด้านบวก เป็นสิ่งที่จำเป็นในการทำให้กลุ่มทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ บางครั้งจึงควรกระตุ้นความขัดแย้งให้เกิดขึ้นเพราะถ้าเกิดความเข้ากันได้ก็จะเกิดความร่วมมือ อาจทำให้เกิดการหยุดนิ่ง เฉื่อยชา ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงสร้างสรรค์ สิ่งสำคัญในทศนะนี้ก็คือการกระตุ้นให้รักษาระดับความขัดแย้งให้อยู่ในระดับต่างๆ เพื่อให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

4.2.2 การเปรียบเทียบแนวคิดเกี่ยวกับความขัดแย้งแบบดั้งเดิมและแบบสมัยใหม่

สมัยใหม่ มีผู้เปรียบเทียบ 2 ท่าน คือ 1) การเปรียบเทียบของเทพพนม เมืองแมน และสวึง สุวรรณ (2529 : 236-238) ได้เสนอว่า ความขัดแย้งมีความเป็นมาและการพัฒนาแนวคิดอยู่ 2 แนวคิด คือ แนวคิดดั้งเดิมและแนวคิดสมัยใหม่ โดยสรุปว่าแนวคิดดั้งเดิม เห็นว่าความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ไม่ดี ควรขจัดและแก้ไข แนวคิดใหม่เห็นว่า ความขัดแย้งเป็นสิ่งที่ดี เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ 2) การเปรียบเทียบของเสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2534 , 13- 14) ได้เปรียบเทียบแนวคิดเกี่ยวกับความขัดแย้งระหว่างแนวคิดเดิม และแนวคิดปัจจุบันไว้ดังนี้

แนวคิดแบบดั้งเดิม อธิบายว่า

(1) ความขัดแย้งควรกำจัดออกไปจากองค์การ ความขัดแย้งทำให้องค์การแตกแยก และขัดขวางการทำงานไม่ให้มีประสิทธิภาพ

(2) ในองค์การที่ดีที่สุดจะต้องไม่มีความขัดแย้ง

(3) สามารถหลีกเลี่ยงความขัดแย้งได้

(4) ความขัดแย้งมีผลมาจากความผิดพลาดของการบริหาร

(5) ความขัดแย้งเป็นของเลวเพราะนำไปสู่ความเครียด ความเป็นศัตรูกันระหว่างบุคคล และทำให้งานล้มเหลว

(6) โดยการสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมแล้ว ผู้บริหารสามารถควบคุมและปรับพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาได้ รวมทั้งการแสดงความคิดเห็น การแข่งขัน และความขัดแย้ง

แนวคิดปัจจุบัน อธิบายว่า

(1) ความขัดแย้งอาจส่งเสริมการปฏิบัติงาน ในองค์การควรบริหารความขัดแย้งให้เกิดผลดีที่สุด ความขัดแย้งอาจมีประโยชน์ หรืออาจมีโทษขึ้นอยู่กับวิธีการบริหารความขัดแย้ง

(2) ในองค์การที่ดีที่สุด จะมีความขัดแย้งในระดับที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยกระตุ้น และจูงใจให้คนปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ

(3) ความขัดแย้งเป็นส่วนหนึ่งขององค์การ

(4) ความขัดแย้งเป็นผลมาจากความแตกต่างของรางวัลที่ได้รับ เป้าหมาย ค่านิยมในองค์กร ความขัดแย้งเกิดจากความก้าวร้าวตามธรรมชาติ

(5) ความขัดแย้งเป็นของดี เพราะจะช่วยให้คนพยายามหาทางแก้ปัญหา

(6) มีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลต่อการทำงานของคน ปัจจัยเหล่านี้ ผู้บริหารไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ปัจจัยพันธุกรรม และปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ผู้บริหารต้องเรียนรู้ว่าจะอยู่กับความขัดแย้งอย่างไร

4.2.3 แนวคิดเกี่ยวกับความขัดแย้งของด็อยท์ซ(Deutsch, 1973 อ้างในเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2534: 21) มีความเห็นว่า ความขัดแย้งช่วยป้องกันความเลื่อยชา กระตุ้นให้เกิดความสนใจ อยากรู้ อยากเห็น เป็นสื่อที่ทำให้ปัญหาต่าง ๆ เปิดเผยขึ้นและสามารถหาทางแก้ไขได้ เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคลและสังคม ความขัดแย้งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทดสอบและประเมินตนเอง ทำให้ทราบว่าสมาชิกแต่ละคนอยู่ในกลุ่มใดได้ชัดเจนยิ่งขึ้น นอกจากนี้ความขัดแย้งจากภายนอกมักทำให้เกิดความกลมเกลียวกันภายในกลุ่ม

4.3 ประเภทของความขัดแย้ง

เอกชัย กี่สุขพันธ์ (2538 :163) แบ่งประเภทความขัดแย้งโดยพิจารณาจากทางไหลการสื่อสาร (communication flow) ได้ 3 ประเภท ได้แก่

1. ความขัดแย้งตามแนวตั้ง (Vertical conflict) เป็นความขัดแย้งที่เกี่ยวกับสายงานบังคับบัญชา นับตั้งแต่ผู้บริหารระดับสูงจนถึงระดับปฏิบัติ มักสัมพันธ์กับการสื่อสาร
2. ความขัดแย้งตามแนวนอน(Horizontal conflict) เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติงานที่อยู่ระดับเดียวกัน ซึ่งต่างฝ่ายต่างมีอำนาจตามตำแหน่ง มักสัมพันธ์กับการสื่อสารและการประสานงาน ความร่วมมือ
3. ความขัดแย้งตามแนวทแยงมุม (Diagonal conflict) เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงานระดับใดระดับหนึ่งกับต่างระดับสายการบังคับบัญชา มักสัมพันธ์กับการสื่อสาร การประสานงานและความร่วมมือ เช่น การขัดแย้งระหว่างงานฝ่ายขายกับการเงิน เป็นต้น

เฮลริเกล สโลคัม จูเนียร์ และวูดแมน (Hellrigle, Slocum and Woodman, 1989 อ้างในวีระพงษ์ สมโภชน์, 2533:43) ได้แบ่งความขัดแย้งออกเป็น 5 แบบ ได้แก่

1. ความขัดแย้งภายในบุคคล หมายถึง ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลต้องตัดสินใจเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งจากสิ่งที่เราต้องการหลาย ๆ อย่างในเวลาเดียวกัน
2. ความขัดแย้งระหว่างบุคคล หมายถึง สภาพการณ์ที่บุคคลทั้งสองฝ่ายมีความเชื่อที่ไม่ตรงกัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 ความขัดแย้งประเภทได้เสีย (Zero-sum conflict) ความขัดแย้งแบบนี้สิ่งที่ฝ่ายชนะได้รับย่อมมีค่าเท่ากับที่ฝ่ายแพ้สูญเสีย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าผลรวมของทั้งฝ่ายมีค่าเป็นศูนย์ เป็นแบบความขัดแย้งที่แข่งขันเอาแพ้ชนะกันอย่างแท้จริง

2.2 ความขัดแย้งประเภทต่างฝ่ายต่างได้ (Non-zero conflict) เป็นความขัดแย้งที่มีลักษณะต่างฝ่ายต่างก็ได้ในลักษณะตอรอง มีตัวกระตุ้น มีทั้งการร่วมมือและการแข่งขันเข้าไปเกี่ยวข้องกับคู่ขัดแย้งพยายามเอาประโยชน์ให้มากที่สุด เช่น การต่อรองราคาสินค้า เป็นต้น

3. ความขัดแย้งภายในกลุ่ม หมายถึง ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกของกลุ่มขององค์การ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ ลักษณะที่หนึ่ง เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากความคาดหวังต่าง ๆ ที่มีต่อคนคนเดียวกันที่ต้องแสดงหลายบทบาท ลักษณะที่สอง เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในกรณีคนหนึ่งต้องปฏิบัติต่อผู้มีอำนาจเหนือคนสองคนขึ้นไปในขณะเดียวกัน เรียกว่า ความขัดแย้งในอำนาจ ลักษณะที่สาม เป็นความขัดแย้งที่เป็นผลมาจากการมีความคิดเห็น เป้าหมาย วิธีการหรือค่านิยมที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างสมาชิกของกลุ่ม

4. ความขัดแย้งระหว่างกลุ่ม เป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มในองค์การ ซึ่งมี 3 ลักษณะคือ ลักษณะที่หนึ่งเป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุเป้าหมายของหน่วยงานหนึ่งไปกีดกันไม่ให้อีกหน่วยงานหนึ่งบรรลุเป้าหมาย หรือการที่หน่วยงานย่อยต้องแข่งขันกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย เรียกว่าเป็นความขัดแย้งในหน้าที่ ลักษณะที่สอง องค์การแบ่งงานกันตามสายงานเป็นระดับชั้น จึงมีการดิ้นรนแข่งขันกันเพื่อเอารางวัลหรือประโยชน์จากองค์การ จึงเป็นความขัดแย้งระดับชั้น ลักษณะที่สาม เป็นความขัดแย้งในการปฏิบัติงานระหว่างสายบังคับบัญชา ซึ่งอาจมีอำนาจสั่งการโดยตรงต่อผู้ปฏิบัติงาน กับสายอำนาจการซึ่งทำหน้าที่ช่วยให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านวิชาการ ซึ่งมักมีความขัดแย้งเกิดขึ้นอยู่เสมอระหว่างผู้ปฏิบัติงานในสองกลุ่มนี้

5. ความขัดแย้งระหว่างองค์การ เป็นความไม่สอดคล้องกันระหว่างหน่วยงานที่มีภารกิจเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน แต่เป้าหมาย นโยบาย วิธีการและผลประโยชน์ไม่สอดคล้องกันก็เกิดความขัดแย้งเกิดขึ้น

4.4 สาเหตุของความขัดแย้ง

พฤติกรรมทุกอย่างย่อมมาจากสาเหตุเป็นสำคัญ ความขัดแย้งเป็นปรากฏการณ์ปกติในสังคมมนุษย์ เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องเผชิญ การศึกษาถึงสาเหตุของความขัดแย้งจะก่อให้เกิดประโยชน์และง่ายต่อการบริหารความขัดแย้ง

นิวแมน และ บรูล (Pneuman and Bruehl, 1986 อ้างใน สุรางค์ โล่ห์สัมฤทธิ์, 2536 : 11) แบ่งสาเหตุของความขัดแย้งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. องค์ประกอบด้านบุคคล เช่น ความเชื่อ ค่านิยม ประสบการณ์เดิม ทักษะคติ อุปนิสัยส่วนบุคคล ความแตกต่างด้านวัฒนธรรมและการรับรู้ของบุคคล เป็นต้น
 2. ปฏิสัมพันธ์และกระบวนการสื่อสาร เช่น ขาดความชัดเจน คลุมเครือ ข้อมูลถูกบิดเบือนจากข้อเท็จจริง การสื่อสารล่าช้า เป็นต้น
 3. สภาพขององค์การ ได้แก่ การมีทรัพยากรไม่เพียงพอ บทบาทหน้าที่ไม่ชัดเจน ระเบียบกฎเกณฑ์เข้มงวดเกินไป มีการแข่งขันสูง การแบ่งปันผลประโยชน์ไม่เหมาะสม
- ลูฟท์ และอิงแฮม (Luft & Ingham, 1965 อ้างในเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์, 2534 : 53)

อธิบายว่า ความขัดแย้งระหว่างบุคคล (interpersonal conflict) มีสาเหตุมาจากการรับรู้ของบุคคล เป็นสำคัญ หน้าต่างโจแฮรีเกิดจากการผสมกันของตัวแปรสองมิติ มิติแรกคือการรับรู้ของเรา (เรารู้ หรือเราไม่รู้) มิติที่สองคือการรู้ของคนอื่น (เขารู้ เขาไม่รู้) เรียกว่าหน้าต่างโจแฮรี (Johari Window) แบ่งบุคคลออกเป็น 4 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

แบบที่ 1 เรารู้ เขารู้ เป็นลักษณะที่เปิดเผย (open self) แบบที่ 1 นี้ คบง่าย และเปิดเผย มักจะไม่นำไปสู่ความขัดแย้ง

แบบที่ 2 เราไม่รู้แต่เขารู้ เป็นลักษณะของบุคคลที่มองไม่เห็นตนเองหรือมีลักษณะบอด (blind self) ไม่รู้จักตนเอง มักจะทำให้ผู้อื่นขุนเคืองใจ เชื่อว่าตนเองมีความคิดที่ดีกว่าคนอื่นบุคคลแบบนี้มักจะนำไปสู่ความขัดแย้งเสมอ

แบบที่ 3 เรารู้แต่เขาไม่รู้ เป็นลักษณะของบุคคลที่ซ่อนเร้น (hidden self) กลัวผู้อื่นจะรู้จักต้องระมัดระวังตัว ไม่กล้าแสดงออก มักจะเก็บกด ไม่แสดงความรู้สึกและทัศนคติที่แท้จริงออกมา บุคคลแบบนี้จะนำไปสู่ความขัดแย้งได้

แบบที่ 4 เราไม่รู้ เขาไม่รู้ เป็นลักษณะต่างคนต่างไม่รู้ (undiscovered self) คือเราไม่รู้ เขาก็ไม่รู้ บุคคลแบบนี้จะนำไปสู่ความเข้าใจผิดได้มากที่สุด และเป็นสาเหตุสำคัญที่นำไปสู่ความขัดแย้ง

เดอ โบโน (De Bono, 1987 อ้างในเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ 2534 : 56)

ได้แสดงให้เห็นว่าสาเหตุสำคัญของความขัดแย้งระหว่างบุคคล คือ การมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน การที่บุคคลมีความเห็นไม่ตรงกันเกิดจากสาเหตุหลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) เพราะมองสิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน 2) เพราะมีความต้องการสิ่งต่าง ๆ ไม่เหมือนกัน และ 3) เพราะมีแบบความคิดไม่เหมือนกัน

ทรัสตี (Trusty, 1987 อ้างในเสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ 2534 : 59) ได้ศึกษาแนวคิดของผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านความขัดแย้ง และสรุปว่าสาเหตุของความขัดแย้งระหว่างบุคคล ได้แก่ 1) การมีค่านิยมที่แตกต่างกัน 2) การท้าทายหรือให้ร้ายต่อความรู้สึกว่าตนมีค่าและสำคัญ และ 3) การถูกคามต่อปมเด่นหรือเอกลักษณ์ของบุคคล

4.5 กระบวนการของความขัดแย้ง กระบวนการของความขัดแย้งภายในองค์การของพอนดี (Pondy, 1969 อ้างใน ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์ 2549 : 222) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. ความขัดแย้งแฝง ในระยะแรกจะยังไม่ปรากฏแต่ก็พร้อมที่จะเกิดขึ้นทุกเมื่อ ทั้งนี้เพราะพอนดีมองว่ามีความแตกต่างในระดับแนวตั้งและแนวนอนขององค์การ ที่มาของความขัดแย้ง ได้แก่

1.1 การพึ่งพิงซึ่งกันและกัน (Interdependence) ประเภทของเทคโนโลยีสามารถทำให้เกิดความขัดแย้งได้ โดยเฉพาะเทคโนโลยีที่ต้องพึ่งพิงกัน เพราะการกระทำของหน่วยงานหนึ่งมีผลต่อหน่วยงานหนึ่ง ดังนั้นเมื่อมีการพึ่งพิงซึ่งกันและกันสูง โอกาสที่จะเกิดความขัดแย้งจึงมีมาก

1.2 ความแตกต่างในวัตถุประสงค์และการจัดลำดับความสำคัญ การกำหนดวัตถุประสงค์ของหน่วยงานไม่สอดคล้องกัน ย่อมมีโอกาสเกิดความขัดแย้งขึ้นได้เพราะวัตถุประสงค์ของหน่วยงานหนึ่งอาจขัดขวางความสามารถของอีกหน่วยงานหนึ่งในการบรรลุวัตถุประสงค์ได้

1.3 ปัจจัยจากระบบราชการ (Bureaucratic factor) ความขัดแย้งเกิดขึ้นจากสถานะที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ในองค์การแบบราชการ ความขัดแย้งที่พบได้ประจำคือ ความขัดแย้งระหว่างกลุ่มที่ทำงานหลักและกลุ่มสนับสนุน กลุ่มที่ทำงานหลักคือ กลุ่มที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงเกี่ยวกับการผลิตผลผลิตขององค์การ ส่วนงานสนับสนุนคือ งานที่สนับสนุนงานหลัก เช่น ฝ่ายบริหารบุคคล ฝ่ายบัญชี ฝ่ายอบรม เป็นต้น โดยทั่วไปกลุ่มที่ทำงานหลักมักมองว่างานของตนมีความสำคัญต่อองค์การ กลุ่มงานหลักจึงมักถือผลประโยชน์ของตนเหนือกลุ่มงานอื่น เป็นเหตุให้เกิดความขัดแย้งได้

1.4 เกณฑ์ผลงานที่ไม่สอดคล้องกัน (Incompatible performance criteria) การประเมินผลและการให้รางวัลแตกต่างกัน มีโอกาสทำให้เกิดความขัดแย้งได้ เช่น ฝ่ายผลิตและฝ่ายขายมีความขัดแย้งกัน เพราะฝ่ายขายขอให้ฝ่ายผลิตตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าอย่างรวดเร็ว เพื่อเพิ่มยอดขายให้สูงขึ้น ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าวทำให้ต้นทุนสูงขึ้น ถ้าองค์การให้รางวัลแก่ฝ่ายขายเพราะทำให้ยอดขายเพิ่มขึ้นแต่ละทิ้งฝ่ายผลิต เนื่องจากทำให้ต้นทุนสูงขึ้น ก็จะทำให้เกิดความขัดแย้งได้

1.5 การแข่งขันเพื่อแย่งชิงทรัพยากรหายาก ปัญหาการจัดสรรทรัพยากรย่อมเกิดขึ้นตามมา และแต่ละหน่วยงานย่อมเกิดการแข่งขันกันเองเพื่อแย่งชิงทรัพยากรนั้น

2. ความขัดแย้งที่เข้าใจกันได้ เกิดขึ้นเนื่องจากการที่มีความคิดเห็นแตกต่างกัน แต่สามารถก่อให้เกิดความเข้าใจกันได้

3. ความตั้งใจที่จะแก้ปัญหา เป็นขั้นตอนที่หลังจากมีความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และมีฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งพยายามที่จะควบคุมความขัดแย้ง โดยใช้กลยุทธ์บางอย่าง เช่น การบังคับให้เลิกขัดแย้ง การประนีประนอม การหลีกเลี่ยง การเปลี่ยนแปลงเป้าหมาย เป็นต้น

4. ความขัดแย้งที่แสดงออกอย่างชัดเจน เช่น การแสดงออกในถ้อยคำ การกระทำ เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านี้สามารถทำให้เพิ่มหรือลดการทำงานได้ ขึ้นอยู่กับความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง

5. ผลที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้ง ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเมื่อถูกแก้ไขจนหมดแล้ว ก็จะเกิดความร่วมมือ สามัคคี ความเข้าอกเข้าใจกัน แต่ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขหรือแก้ไขไม่ถูกต้องก็จะทำให้เกิดการแสดงออกมาอีกครั้งหนึ่ง

โทมัส (Thomas, 1976) แสดงให้เห็นว่ากระบวนการที่เกิดความขัดแย้งเกิดจากความคับข้องใจ (frustration) ของฝ่ายหนึ่งที่เกิดจากการที่ถูกอีกฝ่ายหนึ่งกระทำ การกระทำที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ เช่น ไม่เห็นด้วย ไม่ช่วยเหลือ ดูถูก เอาเปรียบ ให้อำนาจ ไม่อนุมัติ เป็นต้น ผลของความคับข้องใจจะทำให้เกิดมโนทัศน์ (conceptualization) เกี่ยวกับความขัดแย้ง ผู้กรณีพยายามจะเข้าใจธรรมชาติของความขัดแย้ง แต่การรับรู้ของบุคคลมักจะลำเอียง ดังนั้น จึงหาหลักฐานหรือเหตุผลมาประกอบการรับรู้ของตนที่มีต่อความขัดแย้งนั้นว่าตนนั้นถูกต้อง และพบว่าคนส่วนใหญ่จะหาทางออกด้วยการเอาชนะกัน เมื่อเกิดความขัดแย้ง พฤติกรรมของคนที่แสดงออกมาอาจจะเป็น การเอาชนะ การหลีกเลี่ยง การประนีประนอม การประนีประนอม และการร่วมมือ เมื่อฝ่ายหนึ่งแสดงพฤติกรรมออกมา ก็จะมีปฏิกิริยาโต้ตอบจากอีกฝ่ายหนึ่ง ปฏิกิริยาของอีกฝ่ายหนึ่งอาจจะเพิ่มหรือลดความขัดแย้งได้ ในขั้นนี้อาจจัดการความขัดแย้งเองหรือให้บุคคลที่สาม เช่น ผู้บริหารมาจัดการกับความขัดแย้ง ไม่ว่าจะจัดการความขัดแย้งอย่างไร ก็จะมีผลของความขัดแย้งที่เกิดขึ้นมา ถ้าหากทั้งสองฝ่ายพอใจความขัดแย้งก็จะสิ้นสุดลง ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่พอใจเกิดความคับข้องใจ ผลของความขัดแย้งในตอนนี้จะทำให้เกิดความขัดแย้งในตอนต่อไปอีก

จากแนวคิดของโทมัส พอจะสรุปได้ว่า ความขัดแย้งเป็นกระบวนการ เมื่อความขัดแย้งสิ้นสุดลง ก็จะเกิดความขัดแย้งในตอนต่อไปอีก โดยขั้นสุดท้ายของตอนแรกจะไปกระตุ้นหรือเป็นสิ่งเร้าทำให้เกิดความขัดแย้งในตอนต่อไปอีกโดยในแต่ละตอนจะมีเหตุการณ์เกิดขึ้นตามลำดับดังนี้

1. เกิดความคับข้องใจ
2. เกิดมโนทัศน์เกี่ยวกับความขัดแย้ง
3. แสดงพฤติกรรมออกมา
4. เกิดปฏิกิริยาของอีกฝ่ายหนึ่ง
5. ผลของความขัดแย้งที่เกิดขึ้นตามมา

สรุปได้ว่า กระบวนการความขัดแย้ง เริ่มจากภาวะเข้ากันไม่ได้ ซึ่งบางครั้งไม่จำเป็นต้องเกิดความขัดแย้ง แต่เมื่อบุคคลรับรู้ความขัดแย้งจนตกลงกันไม่ได้จึงเกิดเป็นความขัดแย้งขึ้น

4.6 การบริหารความขัดแย้ง การบริหารความขัดแย้งมีแนวคิดหลายแนวคิดดังรายละเอียด ดังต่อไปนี้

4.6.1 การบริหารความขัดแย้งตามแนวคิดของโรบิน (Robbin, 2001) โรบินกล่าวว่า การจัดการความขัดแย้งประกอบด้วย 2 กระบวนการ ดังนี้

1) **การกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้ง** ผู้บริหารจะต้องควบคุมระดับของความขัดแย้งที่จะยอมรับข้อสรุปร่วมกันในสิ่งที่ขัดแย้งกันเอง ให้เกิดความพึงพอใจทั้งสองฝ่าย โดยการใช้เทคนิคดังนี้

- (1) การใช้ข้อมูลข่าวสารที่คลุมเครือเพื่อกระตุ้นความขัดแย้ง
- (2) นำพนักงานไปเข้ากับกลุ่มอื่น ซึ่งมีภูมิหลัง การมองเห็นคุณค่า ค่านิยม ทัศนคติ หรือรูปแบบการจัดการที่แตกต่างจากเดิม
- (3) วางโครงสร้างองค์การใหม่ เป็นการจัดกลุ่มงานตามความเป็นจริง การเปลี่ยนแปลงกฎเกณฑ์และข้อกำหนดต่างๆ และเพิ่มการพึ่งพาอาศัยกันระหว่างกลุ่ม
- (4) ชี้ให้เห็นสิ่งที่ไม่ดี เป็นการวิพากษ์วิจารณ์เพื่อวัตถุประสงค์ที่จะได้โต้แย้งต่อบุคคลที่มีตำแหน่งสำคัญภายในกลุ่ม

2) **การแก้ปัญหาความขัดแย้ง** มีเทคนิคดังนี้

- (1) การแก้ปัญหาใช้วิธีการเผชิญหน้าเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาอย่างเปิดเผย
- (2) การวางเป้าหมายร่วมกันเพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือและร่วมแรงร่วมใจ
- (3) การจัดการของทรัพยากร เป็นการแก้ปัญหาโดยใช้คำพูด จัดสรรเงิน เปิดโอกาสในการสนับสนุน จัดช่องว่างในการทำงานในสำนักงาน เพิ่มจำนวนทรัพยากรเพื่อการเอาชนะปัญหา
- (4) การหลีกเลี่ยง เป็นวิธีการถอนตัวหรือหนีปัญหาจากความขัดแย้ง
- (5) การทำให้ราบรื่น คือ พยายามที่จะลดความต้องการของแต่ละกลุ่มลง

แต่ละกลุ่มลง

(6) การประนีประนอม ให้ลดคุณค่าของแต่ละกลุ่มลงเพื่อผลประโยชน์ต่อองค์การ

(7) ใช้คำสั่งตามอำนาจการบังคับบัญชาเพื่อแก้ปัญหความขัดแย้ง แล้วให้การติดต่อสื่อสารเพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างกลุ่ม

(8) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ เช่น การอบรม การสร้างความสัมพันธ์ เป็นต้น เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง

4.6.2 การบริหารความขัดแย้งตามแนวคิดของโฟลเลต (Follett, 1925 อ้างใน เอกชัย กี่สุขพันธ์, 2538:167) ได้เสนอแนวคิดในการแก้ปัญหความขัดแย้งว่า มี 3 วิธี ได้แก่

1) การชนะ-แพ้ หมายถึง การแก้ปัญหความขัดแย้งด้วยวิธีที่อีกฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ชนะอีกฝ่ายหนึ่ง เป็นการใช้อำนาจในการแก้ปัญหความขัดแย้ง เป็นวิธีที่ง่ายที่สุดในการแก้ปัญห แต่อาจจะเกิดปัญหในอนาคต

2) การประนีประนอม หมายถึง การแก้ปัญหความขัดแย้งด้วยวิธีที่ต่างฝ่ายต่างได้เพียงบางส่วนที่ต้องการเท่านั้น ไม่มีฝ่ายใดได้ทั้งหมด ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมที่สุด

3) การประสานประโยชน์ หมายถึง การแก้ปัญหความขัดแย้งด้วยความพอใจทั้งสองฝ่ายมากที่สุด เป็นการแก้ปัญหที่ไม่มีฝ่ายใดแพ้ชนะ

4.6.3 การบริหารความขัดแย้งตามแนวคิดจอห์นสัน (Johnson, 1982 อ้างใน เอกชัย กี่สุขพันธ์, 2538:168) จอห์นสันได้เสนอแนวความคิดการบริหารความขัดแย้งแบ่งเป็น 5 แบบ ได้แก่

1) การใช้อำนาจ (forcing) แทนด้วย ฉลาม (ชอบใช้กำลัง) เป็นการแก้ปัญหความขัดแย้งโดยเน้นการใช้อำนาจตามตำแหน่ง คำนึงถึงเป้าหมายของตนเองมากกว่าความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน

2) การหลีกเลี่ยง (withdrawing) แทนด้วย เต่า (หดหัว) เป็นการแก้ปัญหโดยวิธีการหลีกเลี่ยง ไม่เผชิญกับคู่กรณี และไม่ตัดสินใจอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อแก้ปัญห เป้าหมายของงานและความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับต่ำ

3) การรักษาสัมพันธภาพ (smoothing) แทนด้วย หมี (ความน่ารัก) เป็นการแก้ปัญหโดยเน้นความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานมากกว่าเป้าหมาย เป็นการอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุขและเหมือนครอบครัวเดียวกัน

4) การเผชิญหน้า (confronting) แทนด้วย นกฮูก (สุขุม) เป็นการแก้ปัญหความขัดแย้ง โดยการเผชิญปัญห มีความสุขุมรอบคอบในการแก้ปัญห โดยการพยายามหาวิธีการตอบสนองความต้องการของผู้ร่วมงานและได้ตามเป้าหมายของงานมากที่สุด

5) การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (compromising) แทนด้วย สุนัขจิ้งจอก เป็นการแก้ปัญหาความขัดแย้งโดยเน้นทางสายกลางคือ เป็นไปตามเป้าหมายของงานบ้าง และได้ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานบ้าง วิธีนี้มักใช้กับการแก้ปัญหาข้อพิพาททางด้านแรงงาน เช่น การเรียกร้องต่างๆ ของพนักงาน เป็นต้น

4.6.4 การบริหารความขัดแย้งตามแนวคิดของโรมัส (Thomas, 1976) โรมัส ได้เสนอแนวทางการบริหารความขัดแย้งโดยจำแนกแบบพฤติกรรมเมื่อบุคคลจะต้องเผชิญกับความขัดแย้ง 2 แบบ คือ พฤติกรรมกล้าแสดงออกและพฤติกรรมความร่วมมือ ดังนี้

1. พฤติกรรมความร่วมมือ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อให้ผู้อื่นมีความพึงพอใจ โดยการให้ความร่วมมือแก่ผู้อื่นหรือกลุ่มและต้องสนองความต้องการของคนอื่น
2. พฤติกรรมกล้าแสดงออก เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อให้ตนเองมีความพึงพอใจ โดยเกิดความมั่นใจในตนเอง แสดงพฤติกรรมความต้องการของตนเองตามสิทธิอันชอบธรรมด้วยวิธีการแสดงออกที่ไม่ก้าวร้าว และไม่อ่อนน้อมยอมตามใจผู้อื่นจนเกินไปในพฤติกรรมแต่ละแบบจะมีพฤติกรรม 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง โดยอาศัยกรอบแนวคิดตามทฤษฎีสองมิติ คือ การเอาใจตัวเอง และการเอาใจผู้อื่น ซึ่งแสดงออกโดยพฤติกรรมกล้าแสดงออก โรมัส จำแนกการบริหารความขัดแย้งออกเป็น 5 วิธี ดังนี้

(1) การเอาชนะ (Competing) เป็นวิธีการที่บุคคลมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกสูง แต่พฤติกรรมความร่วมมือต่ำ ทำให้สถานการณ์ ชนะ-แพ้ เพราะต่างฝ่ายต่างต้องการให้อีกฝ่ายทำตามความต้องการของตนเอง เป็นการใช้อำนาจที่มีอยู่ต่อผู้อื่นสูง เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ต้องการความรวดเร็ว เมื่อรู้จักสถานการณ์นั้นดี หรือเมื่อต้องการปกป้องผู้อื่นจากความก้าวร้าว หรือสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่ต้องการแก้ไขทันทีทันใดและเวลาจำกัด ถ้าใช้บ่อยผู้ร่วมงานจะเกิดความกลัวและเกิดความไม่พอใจ การทำให้เกิดการแข่งขันในการปฏิบัติงานโดยการให้รางวัลแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานดี หรือการพิจารณาความดีความชอบ เพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน ทำให้เกิดการปรับปรุงงานคุณภาพการบริการพยาบาล

(2) การหลีกเลี่ยง (Avoiding) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีทั้งพฤติกรรมกล้าแสดงออก และพฤติกรรมความร่วมมืออยู่ในระดับต่ำ ทำให้เกิดสถานการณ์ แพ้-แพ้ เพราะบุคคลจะหลีกเลี่ยงหรือถอยหนีจากสถานการณ์ ไม่กล่าวถึงความขัดแย้ง ไม่มีการแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา ซึ่งเหมาะสมกับสถานการณ์ที่อีกฝ่ายหนึ่งมีอำนาจมากกว่าอีกฝ่ายหนึ่ง ปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สำคัญ ต้องการเวลาในการรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม และแก้ปัญหา ฝ่ายหนึ่งไม่มีโอกาสที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ อีกฝ่ายหนึ่งต้องการลดความกดดันและลดความตึงเครียด ถ้าใช้วิธีนี้บ่อยๆ ความขัดแย้ง อาจจะรุนแรงขึ้น (พรนพ พุคะพันธ์, 2542) ยิ่งในการทำงานการพยาบาล ถ้ามี

ความจำเป็นที่ต้องการปรึกษาหารือกันเรื่องการให้บริการ ระหว่างแพทย์กับพยาบาลหรือพยาบาลประจำการ ผู้ร่วมงาน หรือกับหัวหน้างานอาจทำให้เกิดผลเสียกับผู้รับบริการได้

(3) การปรองดอง (Accommodation) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกต่ำ แต่มีพฤติกรรมความร่วมมือสูง ทำให้เกิดสถานการณ์ ชนะ-แพ้ โดยที่อีกฝ่ายหนึ่งยอมเสียสละ เนื่องจากไม่ต้องการให้เกิดการบาดหมางใจกันระหว่างบุคคล การยอมเสียสละความต้องการของตนเอง เพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของอีกฝ่ายหนึ่ง เพราะเชื่อว่าการรักษาสัมพันธภาพระหว่างกันนั้นสำคัญกว่าการสร้างความไม่พอใจระหว่างผู้ร่วมงาน วิธีนี้เหมาะที่จะใช้เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งผิดหรืออีกฝ่ายมีอำนาจมากกว่า หรือมุ่งรักษาความสามัคคี ถ้าใช้วิธีนี้มากจะทำให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลในตัวเองที่ไม่ได้คำนึงถึงความต้องการของตนเอง แต่ถ้าใช้วิธีนี้เหมาะสม อาจทำให้สร้างโมตรจิตได้ ถ้าเปรียบเทียบกับการบริหารความขัดแย้งวิธีอื่น การปรองดอง อาจจะเป็นวิธีที่เอื้อต่อการบริหารองค์การ (นทีทิพย์ สมเกียรติกุล และสมโภชน์ นพคุณ, 2536 อ้างในจันทร์ สารชร, 2544:25)

(4) การประนีประนอม (Compromising) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกและพฤติกรรมความร่วมมือ ในระดับปานกลาง ทำให้เกิดสถานการณ์ แพ้-แพ้ หรือ ชนะ-แพ้ แต่ละฝ่ายต่างตระหนักดีว่า ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้ง แต่ละฝ่ายต่างมีความไม่พอใจ ทั้งสองฝ่ายคำนึงถึงความต้องการ และความจำเป็นของอีกฝ่าย ต่างฝ่ายต่างได้ประโยชน์ เป็นลักษณะพบกันครึ่งทาง วิธีนี้ใช้ได้ดีเมื่อต้องการสรุปในเวลาจำกัด และเป้าหมายมีความสำคัญปานกลาง หรือทั้งสองฝ่ายมีอำนาจเท่าเทียมกัน ถ้าใช้วิธีนี้มากเกินไป ทำให้บรรยากาศเห็นแก่ความต้องการของตนเองเกิดขึ้น เนื่องจากเชื่อว่าผลของการขัดแย้งเกิดขึ้นคงที่เมื่อฝ่ายหนึ่งได้ อีกฝ่ายหนึ่งจะเสีย การประนีประนอมจะทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความพอใจมากกว่าการหลีกเลี่ยง แต่น้อยกว่าความร่วมมือ ในการทำงานของพยาบาลจะพบวิธีนี้ เมื่อมีการแบ่งงานหรือแบ่งหน้าที่รับผิดชอบหรือแบ่งทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดแก่แผนกต่าง ๆ ให้เท่ากัน

(5) การร่วมมือ (Collaborating) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีพฤติกรรมกล้าแสดงออก และพฤติกรรมความร่วมมือในระดับสูง สถานการณ์ เป็นแบบชนะ-ชนะ โดยที่ทั้งสองฝ่ายร่วมมือร่วมใจกันในการแก้ปัญหาอย่างเต็มที่ และบุคคลมีจุดมุ่งหมายให้เกิดความพึงพอใจทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น วิธีนี้เป็นวิธีที่ดีที่สุดของการบริหารความขัดแย้ง แต่อาจจะต้องใช้เวลานานในการแก้ปัญหา เพื่อให้ได้ข้อสรุปที่ดี ในการบริหารการพยาบาล การใช้วิธีการร่วมมือ เพื่อการบริหารความขัดแย้ง เป็นผลดีต่อองค์การและบุคลากรมีความพึงพอใจในงาน

4.6.5 การบริหารความขัดแย้งตามแนวคิดของ สิงลิตัน เบกเกอร์ มอร์แกน

และแมกเซลเลน (Singleton, 2002 Baker and Morgan, 1986 และของ McCellan, 2000) กลุ่มนี้เสนอกลยุทธ์ในการจัดการความขัดแย้ง ดังต่อไปนี้

(1) การหลีกเลี่ยง (Avoidance) เป็นวิธีที่บุคคลมีทั้งพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการจัดการความขัดแย้ง ในการให้คู่กรณีหลบซ่อนความขัดแย้งไว้ โดยการหลีกเลี่ยงปัญหา โดยให้ทั้งสองฝ่ายใช้เวลาพบทบทวนดูก่อนแล้วค่อยกลับมาพิจารณาดูใหม่ เป็นวิธีการที่ทำให้ทั้งสองฝ่ายสงบสติอารมณ์ลงแล้วค่อยพิจารณาปัญหาความขัดแย้ง ซึ่งจะใช้ได้ผลดีในกรณีปัญหาไม่สำคัญ วิธีนี้จะใช้ได้เมื่อเกิดการขัดผลประโยชน์ และจำเป็นต้องใช้บุคคลที่สาม หัวหน้าอาจให้ทั้งสองฝ่ายกลับไปทำงานต่อแล้วหัวหน้าจะพิจารณาคัดสินใจเอง จะประชุมครั้งต่อไปในคราวหน้าและต้องไม่ใช้เวลานานเกินไป

(2) การไถ่เกลี่ย (Accommodation) เป็นวิธีที่บุคคลมีทั้งพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการจัดการความขัดแย้ง โดยที่หัวหน้าจะอยู่อีกฝ่ายหนึ่งของความขัดแย้ง และเสนอความต้องการให้อีกฝ่ายหนึ่งก่อนเพื่อให้เกิดการไถ่เกลี่ย วิธีนี้จะใช้ได้ผลเมื่อความขัดแย้งนั้นมีความสำคัญกับอีกฝ่ายหนึ่งมากกว่า ซึ่งจะช่วยให้เกิดการร่วมมือและสมานฉันท์หลังแก้ปัญหาความขัดแย้งและให้โอกาสอีกฝ่ายเป็นผู้ตัดสินใจบ้าง

(3) การเอาชนะ (Competition) เป็นวิธีที่บุคคลมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการจัดการความขัดแย้ง โดยใช้อำนาจของตนเอง ยึดกฎระเบียบ ข้องบังคับ ซึ่งการทำเช่นนี้จะไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งกัน และไม่มีมหาสาเหตุที่แท้จริงของความขัดแย้ง หัวหน้าจะเห็นความต้องการของตนเองเป็นสำคัญ

(4) การประนีประนอม (Compromise) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีทั้งพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการจัดการความขัดแย้ง โดยการวางตัวเป็นกลางในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง โดยใช้กลยุทธ์ให้งานสำเร็จก่อน โดยที่คู่กรณีอาจเก็บความไม่พอใจไว้

(5) การร่วมมือ (Collaboration) เป็นวิธีที่บุคคลจะมีทั้งพฤติกรรมกล้าแสดงออกในการจัดการความขัดแย้ง โดยให้คู่กรณีต่างฝ่ายต่างช่วยเหลือกันในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง ทำให้เกิดความพึงพอใจของทั้งสองฝ่าย แต่ต้องใช้เวลาและความพยายาม

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของ สิงลิตัน (Singleton, 2002) เบกเกอร์ และมอร์แกน (Baker and Morgan, 1986) และของแมกเซลเลน (McCellan 2000) ในการวิเคราะห์วิธีการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจาก ได้จำแนกแบบพฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อเผชิญกับความขัดแย้งที่มีความครอบคลุมและได้รับการยอมรับแพร่หลาย และสอดคล้องกับทฤษฎีผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหารความขัดแย้ง

อุปกิจ พลวงษ์ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบบการให้รางวัล วัฒนธรรมองค์การกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิกรุงเทพมหานคร ใช้ทฤษฎีการจัดการความขัดแย้งของรอบบิน (1998) ได้แก่ การกระตุ้นให้เกิดความขัดแย้ง และการแก้ปัญหาความขัดแย้ง เครื่องมือที่ใช้เป็น แบบสอบถามการจัดการความขัดแย้ง แบบสอบถามระบบรางวัล แบบสอบถามวัฒนธรรมองค์การ และแบบสอบถามเกี่ยวกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ ประชากรที่ศึกษาคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนในกำกับมูลนิธิ กรุงเทพมหานคร ทั้งหมด 271 คน ผลการวิจัยพบว่า การจัดการความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย และระบบรางวัล มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลวิชาชีพ ($r=.32$ และ $.47$) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ วัฒนธรรมองค์การด้านเน้นอนาคต และความเป็นปัจเจกชน

ประชุมพร บัวคลี่ (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง 305 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาความขัดแย้งไม่แตกต่างกัน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบถอนตัว แบบบังคับ และประนีประนอม ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น พยาบาลวิชาชีพแผนกไอซียู ห้องผ่าตัด และห้องคลอด มีการเผชิญปัญหาความขัดแย้ง แบบสัมพันธ์ภาพราบรื่นแตกต่างกัน

อมรรัตน์ อัครเศรษฐกุล (2544) ศึกษาความขัดแย้งและการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลประจำการ ของโรงพยาบาลชุมชน เขต 6 กลุ่มตัวอย่าง 270 คน พบว่าสาเหตุความขัดแย้งเกิดจากความแตกต่างกันในการรับรู้ ความเชื่อและค่านิยม สาเหตุที่พบน้อยที่สุดคือ การสนิทสนมกัน เป็นการส่วนตัว ระดับความขัดแย้งแต่ละด้านอยู่ในระดับปานกลาง วิธีการที่พยาบาลวิชาชีพใช้จัดการความขัดแย้งที่มากที่สุดคือ การปรองดอง รองลงมาคือวิธีประนีประนอม การร่วมมือ การหลีกเลี่ยง และการแข่งขันตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความขัดแย้งคือ ระดับการศึกษา และการอบรมมีความสัมพันธ์กับสาเหตุด้านความแตกต่างของบุคคลในการรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และการอบรมมีความสัมพันธ์กับสาเหตุด้านความขัดแย้งในบทบาท และพบว่าพยาบาลที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรีจะใช้วิธีการประนีประนอมและการร่วมมือมากกว่าพยาบาลที่จบระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า พยาบาลประจำการที่เคยอบรมเรื่องการจัดการความขัดแย้ง ใช้วิธีจัดการความขัดแย้งแบบแข่งขันมากกว่าพยาบาลประจำการที่ไม่ได้รับการอบรม ส่วนอายุ

และระยะเวลาในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการความขัดแย้งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ยวดี อัครลาวัลย์ (2547) ศึกษาความขัดแย้งและการจัดการความขัดแย้งในองค์กรพยาบาลของผู้บริหารในองค์กรพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ พบว่า สาเหตุที่เกิดความขัดแย้งมากที่สุดในองค์กรพยาบาล ได้แก่ การมีวิธีการทำงานที่แตกต่างกัน ผู้บริหารการพยาบาลเลือกใช้วิธีการประนีประนอมในการจัดการความขัดแย้งมากที่สุด รองลงมา เป็นวิธีการหลีกเลี่ยง วิธีการร่วมมือ วิธีการประนีประนอม วิธีการจัดการความขัดแย้งที่ได้ผลดีที่สุดคือ วิธีการร่วมมือ วิธีการที่ไม่สามารถจัดการความขัดแย้งให้หมดไปคือวิธีการหลีกเลี่ยง ปัจจัยที่เอื้อต่อการจัดการความขัดแย้งได้แก่ คุณลักษณะส่วนตัวที่ดีของบุคลากรและผู้บริหาร การบริหารจัดการที่เหมาะสม วิธีการแก้ปัญหาโดยการมีส่วนร่วม การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และวัฒนธรรม องค์กรที่มีความสามัคคี ดำเนินกรองค์กร และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

เดือนใจ เจริญบุตร (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความอดทนต่อความคลุมเครือ การจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลของ ทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า ประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการในสังกัด กระทรวงกลาโหม อยู่ในระดับสูง ความอดทนต่อความคลุมเครือของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง การจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูง การจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือ ความอดทนต่อความคลุมเครือของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลในระดับ ปานกลางและต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ($r=.33$ และ $.24$ ตามลำดับ)

วิภาดา คุณาวิคติกุล (Kunaviktikul, 1994 อ้างในจันทร สารชร, 2545: 29) ศึกษา วิธีการบริหารความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง 375 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค 3 โรงพยาบาล โดยใช้เครื่องมือของโรมัส-คิลแมน (1974) พบว่า พยาบาลวิชาชีพจัดการกับความขัดแย้งโดยใช้วิธีการประนีประนอมมากที่สุด รองลงมาคือวิธี ประนีประนอม วิธีการหลีกเลี่ยง วิธีการร่วมมือ ตามลำดับ และวิธีที่ใช้น้อยที่สุดคือวิธีการ เอาชนะ และพบว่าพยาบาลที่มีอายุมากขึ้นเลือกใช้วิธีการหลีกเลี่ยงในการบริหารความขัดแย้งมาก ขึ้น พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานนานจะใช้วิธีการประนีประนอมน้อยลง ระยะเวลาในการดำรง ตำแหน่งยิ่งนานขึ้นจะใช้วิธีการเอาชนะและร่วมมือมากขึ้น แต่ใช้วิธีการประนีประนอมน้อยลง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรม อายุรกรรมและกุมารเวชกรรม จะเลือกใช้วิธีการร่วมมือ มากกว่าพยาบาลที่อยู่นอกแผนกศัลยกรรม นรีเวชกรรมและหน่วยฉุกเฉิน

วิภาดา คุณาวิกตกุล และเรมวล นันท์สุภวัฒน์ (2541) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความขัดแย้งกับความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไป และการลาออกของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 354 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพจัดการกับความขัดแย้งโดยใช้วิธีการปรองดองมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ วิธีการประนีประนอม วิธีการหลีกเลี่ยง วิธีการร่วมมือ และวิธีการเอาชนะ พยาบาลที่ใช้วิธีการปรองดองมีความพึงพอใจในงาน

มาริเนอร์ ทอมมีและโพลิตทิ(Marriner –Tomey &Poletti,1991) ศึกษากลยุทธ์สำหรับการบริหารความขัดแย้งของพยาบาลในแอฟริกา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 41 คน วิธีการจัดการความขัดแย้งใช้เครื่องมือของโรมัส-คิลแมน เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ตามสถานการณ์ความขัดแย้งและทำการทดสอบการวิจัยซ้ำจากพยาบาลอเมริกันจำนวน 182 คน พยาบาลอิตาลีจำนวน 55 คน ตอบแบบสอบถามและนำผลมาเปรียบเทียบพบว่า วัฒนธรรมที่แตกต่างกัน การแก้ไขความขัดแย้งจะแตกต่างกัน วัฒนธรรมที่เหมือนกันจะมีรูปแบบการจัดการความขัดแย้งเหมือนกันเพิ่มขึ้นมา พยาบาลจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือ และประนีประนอมบ่อยที่สุด และแก้ปัญหาสำเร็จ

มาริเนอร์ (Marriner,1982 cited in Cavanagh อ้างในจันทร์ สารชร, 2545) ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารความขัดแย้งของพยาบาลในแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล ผู้ตรวจการ และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 182 คน ที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ พบว่า การบริหารความขัดแย้งที่ประสบผลสำเร็จคือแบบวิธีการร่วมมือและประนีประนอม และการบริหารความขัดแย้งที่ไม่ประสบผลสำเร็จคือ แบบหลีกเลี่ยงและแข่งขัน ผู้วิจัยได้เสนอว่าการเลือกใช้วิธีการบริหารความขัดแย้งให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ ขึ้นอยู่กับโอกาสและวัตถุประสงค์ของบุคคลที่เลือกใช้

5. พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารความขัดแย้ง

5.1 พฤติกรรมผู้นำกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในฐานะผู้นำจะต้องมีบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนในการดำเนินการขององค์การให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่ผู้ได้บังคับบัญชามีความขัดแย้งกันน้อยที่สุด หรืออยู่ในระดับที่เหมาะสม (จุฬาลักษณ์ ธีรรัตน์พันธุ์, 2540) ในการบริหารความขัดแย้งเป็นหน้าที่ของผู้นำโดยตรง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ความขัดแย้งมีทั้งผลดีและผลเสียต่อองค์การ ซึ่งในองค์การพยาบาลเมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นและอยู่ในระดับที่เหมาะสม จะก่อให้เกิดผลดีต่อองค์การทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในสิ่งใหม่ ๆ เนื่องจากทำให้เกิดมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เช่น

การดูแลผู้ป่วยจำนวนมากทำให้เกิดความขัดแย้งในเรื่องค่าใช้จ่ายกับคุณภาพ พยาบาลดูแลผู้ป่วยต้องใช้วัสดุอย่างพอเพียง แต่ทางโรงพยาบาลมีนโยบายประหยัดงบประมาณ โดยใช้วัสดุและอุปกรณ์การแพทย์ให้สิ้นเปลืองน้อยที่สุด เป็นต้น ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าว อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งได้ หากไม่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะซึ่งกันและกัน ขณะเดียวกันความขัดแย้งยังก่อให้เกิดความสามัคคีในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล การแลกเปลี่ยนความรู้ข่าวสารใหม่ๆ และการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นอย่างดี ก่อให้เกิดแรงงูใจ และพลังงานในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลมีการพัฒนาตนเองและเกิดการพัฒนาองค์การพยาบาลซึ่งนำมาสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

ในทางตรงกันข้าม ถ้าความขัดแย้งอยู่ในระดับสูงมากเกินไปแล้วนั้น พยาบาลก็จะเกิดความเครียด มีความวิตกกังวล ซึ่งอาจจะแสดงออกถึงความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมและอารมณ์อย่างรวดเร็ว ทำให้พยาบาลขาดความสนใจ และขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำให้คุณภาพของการบริการลดลง และอาจทำให้เกิดการแตกแยกเป็นกลุ่ม และทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2534) เสนอว่าการเลือกใช้วิธีการบริหารความขัดแย้งให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ขึ้นอยู่กับโอกาสและวัตถุประสงค์ของบุคคลในการเลือกใช้ ความขัดแย้งจึงเป็นเรื่องปกติในสังคมปัจจุบัน ความขัดแย้งไม่ได้มีผลเสียทั้งหมด ความขัดแย้งมีทั้งประโยชน์และไม่มีประโยชน์ หน้าที่ที่จำเป็นอย่างหนึ่งของผู้บริหารคือ จะต้องพร้อมที่จะเผชิญกับความขัดแย้งและมีการบริหารความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

ฮาโรลด์ (Harold, 2006) ได้กล่าวถึง วิธีการบริหารความขัดแย้งและแนวทางการแก้ปัญหาเมื่อทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม ความขัดแย้งเกิดขึ้นได้เสมอ การทำความเข้าใจในธรรมชาติและสาเหตุของความขัดแย้ง ขั้นตอน วิธีการแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อภาวะผู้นำ ซึ่งสาเหตุของความขัดแย้งได้แก่ การสื่อสารที่ผิดพลาด สถานะทางอารมณ์ ประสิทธิภาพที่ผ่านมา ค่านิยม ซึ่งผู้นำต้องสามารถบริหารความขัดแย้งได้ การป้องกันความขัดแย้งในองค์การมี 2 วิธี คือ

1. กระบวนการสร้างคุณธรรม เพราะว่า แต่ละคนเข้าใจได้ว่าความคิดตนเป็นที่ยอมรับและเป็นที่น่าพอใจ ซึ่งกลุ่มสามารถทำงานร่วมกันในวัตถุประสงค์เดียวกันนั้นได้ นั่นคือความก้าวหน้าขององค์กรนั่นเอง ประเด็นของกระบวนการนี้คือ การสร้างค่านิยมและเป้าหมายร่วมกันก่อนที่จะกำหนดให้มีการทำงานร่วมกันอย่างจริงจัง

2. การวางแผนของทีมงาน ต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของการใช้ทรัพยากรบุคคล เครื่องมือ ทุนและต้นทุน พื้นที่ การฝึกฝน การตลาด และการทำงานร่วมกัน เพื่อให้ประสิทธิผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

ผู้นำที่มีคุณภาพจะเปิดกว้างต่อการรับรู้ข่าวสาร และตระหนักถึงปัญหาที่กำลังเผชิญ และปัญหาอันจะเกิดขึ้นได้ ผู้นำควรกำหนดการประชุมเป็นระยะ ๆ เพื่อชี้แจงถึงปัญหา ประเด็น ปัญหาที่เกี่ยวข้องและตั้งคำถามย้อนกลับ เมื่อสมาชิกสามารถถามคำถามและมีส่วนร่วมในการ ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน คุณธรรมและประสิทธิภาพของทีมงานก็จะได้รับการ พัฒนาไปด้วย การสื่อสารแบบเปิดมีความสำคัญให้บุคคลสำคัญได้ตระหนักถึงปัญหาที่สำคัญ ร่วมกัน ได้วิเคราะห์ปัญหาร่วมกันเพื่อป้องกันความผิดพลาดหรือการตัดสินใจฝ่ายเดียว หรือ แม้แต่เมื่อไม่มีประเด็นสำคัญเกิดขึ้น การพูดคุยกันมากขึ้นและแสดงออกถึงความสนใจใส่ใจในกลุ่ม และสถานะภาพของสมาชิกย่อมส่งเสริมขบวนการสื่อสารที่ดีภายในทีมงาน

5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผู้นำกับการบริหารความขัดแย้ง

ฟิช และการ์ลอน (Fish & Gallon, 2005) ศึกษาแบบของผู้นำและกลยุทธ์ที่ผู้นำ บริหารความขัดแย้งของผู้บริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปของประเทศอิสราเอล พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลเลือกแบบของผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ผู้บริหารการ พยาบาลใช้วิธีการจัดการความขัดแย้งแบบประนีประนอมมากที่สุดและผู้นำการเปลี่ยนแปลงมี การจัดการความขัดแย้งได้ดีกว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

อิมมานูเอล (Immanuel, 1988) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบพฤติกรรมผู้นำ กับการจัดการความขัดแย้งของผู้บริหารระดับสูงในวิทยาลัยพยาบาลประเทศอินเดียพบว่า คนบดี้ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมผู้นำสูงทั้งแบบที่คำนึงถึงผู้อื่นและแบบริเริ่ม ชอบใช้วิธีการจัดการความ ขัดแย้งแบบประนีประนอมและหลีกเลี่ยง ผู้นำแบบที่คำนึงถึงผู้อื่นมีความสัมพันธ์กับการ จัดการความขัดแย้งโดยวิธีหลีกเลี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิลิทธิ์ บุญญา (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับวิธีการ จัดการกับความขัดแย้งของผู้บริหาร โรงเรียนประถมศึกษา ในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา 285 คน โดยใช้เครื่องมือการวิจัยที่เก็บรวบรวม ข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร LBDQ (leader behaviors description questionnaire) พบว่า พฤติกรรมผู้นำส่วนใหญ่เป็นแบบผสมผสาน คือมิตรสัมพันธ์ สูงกับกิจสัมพันธ์สูง วิธีการที่ผู้บริหารเลือกใช้มากที่สุดคือ การประนีประนอม รองลงมาคือ การหลีกเลี่ยง การร่วมมือ การยอมให้ และการเอาชนะตามลำดับ ผู้บริหารโรงเรียนที่มีพฤติกรรม ผู้นำด้านมิตรสัมพันธ์สูงกับด้านกิจสัมพันธ์สูง เลือกวิธีแก้ปัญหาคความขัดแย้งแบบเอาชนะ การร่วมมือ การหลีกเลี่ยง และการยอมให้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ศิริวรรณ ตันกิตติวัฒน์ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับวิธีการจัดการกับความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 310 คน โดยใช้เครื่องมือคือแบบสอบถามแบบของผู้นำของริคเคน ที่แปลโดยอรุณ รักธรรม และวิธีการจัดการความขัดแย้ง ผลการวิจัยพบว่า ผู้นำส่วนใหญ่เป็นผู้นำแบบมีประสิทธิภาพสูงและเป็นแบบนักพัฒนามากที่สุด ส่วนผู้นำแบบที่มีประสิทธิภาพต่ำเป็นแบบผู้ละทิ้งมากที่สุด ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างแบบของผู้นำกับวิธีการบริหารความขัดแย้งนั้นพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้นำแบบประสิทธิภาพสูง ได้แก่ ผู้นำแบบผู้ยึดระเบียบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการหลีกเลี่ยงและประนีประนอม มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการแก้ปัญหา ผู้นำแบบนักพัฒนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการแก้ปัญหา และวิธีการประนีประนอม มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการหลีกเลี่ยง ผู้นำแบบผู้เผด็จการอย่างมีศิลป์มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการประนีประนอมและวิธีการหลีกเลี่ยง ส่วนผู้นำแบบนักบริหารมีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการหลีกเลี่ยงและวิธีการบังคับ ผู้นำที่มีประสิทธิภาพต่ำแบบผู้ละทิ้งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการหลีกเลี่ยง มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการประนีประนอมและวิธีการกลบเกลื่อน ผู้นำแบบนักบุญมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการประนีประนอมและวิธีการแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการหลีกเลี่ยงและวิธีการบังคับ ผู้นำแบบเผด็จการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการบังคับและวิธีการหลีกเลี่ยง มีความสัมพันธ์ทางลบกับวิธีการแก้ปัญหา วิธีการประนีประนอมและวิธีการกลบเกลื่อน ผู้นำแบบประนีประนอมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิธีการบังคับ

มาลัย ทิอุต(2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกับการจัดการความขัดแย้งของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดตาก กลุ่มตัวอย่าง คือผู้บริหารโรงเรียน จำนวน 144 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและการจัดการความขัดแย้ง พบว่า ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษามีภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยนอยู่ในระดับปานกลาง และภาวะผู้นำแบบตามสบายอยู่ในระดับน้อย ผู้บริหารโรงเรียนที่มีประสบการณ์ดำรงตำแหน่งที่แตกต่างกัน มีภาวะผู้นำที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การจัดการความขัดแย้งที่ผู้บริหารโรงเรียนเลือกใช้ในระดับมากคือ การร่วมมือ รองลงมาคือ การยอมให้ การประนีประนอม การเอาชนะ และการหลีกเลี่ยง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดตากมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความขัดแย้งแบบร่วมมือ แบบแก้ปัญหา การเอาชนะ การประนีประนอม และการยอมให้ ส่วนภาวะผู้นำแบบตามสบายของผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาจังหวัดตาก

มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการความขัดแย้งแบบหลีกเลี่ยง การเอาชนะ และการประนีประนอม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จันทร สารชร (2544) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเองและพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลมีการรับรู้พฤติกรรมผู้นำของตนเองว่าเป็นแบบมีส่วนร่วม ส่วนพยาบาลประจำการก็มีการรับรู้พฤติกรรมผู้นำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลว่าเป็นแบบมีส่วนร่วมเช่นกัน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลรับรู้ว่าคุณสมบัติของตนเองมีการบริหารความขัดแย้งแบบมีส่วนร่วม ส่วนพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้การบริหารความขัดแย้งของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแบบประนีประนอม

จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลงกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากภารกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีมาก และส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โดยตรง และถ้าหากว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการบริหารงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่มีภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลงและการบริหารความขัดแย้งที่ถูกต้องตามหลักการ ก็จะทำให้ผลการดำเนินงานไม่บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร ก็จะทำให้การทำงานไปสวนนโยบายของการปฏิรูปสุขภาพที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและการพยาบาลแบบองค์รวมไม่พัฒนารวดเร็วเท่าที่ควร ดังนั้น การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับการบริหารความขัดแย้งของหัวหน้าหอผู้ป่วยจะช่วยให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวิธีการบริหารความขัดแย้งของผู้บริหาร รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารความขัดแย้ง ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมผู้นำและการบริหารความขัดแย้งให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นได้ในอนาคต