

การประเมินผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งของพยาบาล หัวหน้าเวร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น

Evaluation of the Interpersonal Communication Skills and Conflict Management Development Program for Head Nurses of a Tertiary Hospital in Khon Kaen Province.

(Received: September 25,2024 ; Revised: September 29,2024 ; Accepted: September 30,2024)

อรัทัย พรณานนท์¹

Oratai Phannanon

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าเวร
โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ศึกษาศึกษา:การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-
Experimental Research) (กลุ่มเดียววัดก่อน-หลังการทดลอง) ดัดแปลงตามแนวคิดการจัดการความขัดแย้ง กลุ่มเป้าหมายพยาบาลวิชาชีพ
หัวหน้าเวรจำนวน 38 คน ศึกษาเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ.2567 ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ One Way Repeated Measures Anova
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและแบบประเมินการจัดการความขัดแย้ง

ผลการศึกษาพบว่าทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที) คะแนนเฉลี่ย = 81.08 (ระยะติดตาม) คะแนน
เฉลี่ย = 84.16 (มีค่าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม) คะแนนเฉลี่ย = 74.84 (อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) $P < .001$ (การจัดการความขัดแย้ง
ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที) คะแนนเฉลี่ย = 15.92 (และระยะติดตาม) คะแนนเฉลี่ย = 14.89 (สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม) คะแนน
เฉลี่ย = 9.39 (อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ) $P < .001$ (

คำสำคัญ: การสื่อสารระหว่างบุคคล, การจัดการความขัดแย้ง, พยาบาลหัวหน้าเวร, โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

Abstract

Research aimed to compare the interpersonal communication skills and conflict management of head nurses of a
tertiary hospital in Khon Kaen Province before and after receiving the program. This research was a quasi-experimental
research, a single group pre- and post-test, adapted from the concept of conflict management. The target group was 38
professional head nurses. The study was conducted from March to April 2024. Descriptive statistics and One Way Repeated
Measures Anova were used. The research instruments were the Interpersonal Communication Skills Assessment and the
Conflict Management Assessment.

The results of the study found that the interpersonal communication skill immediately after joining the program
(mean score = 81.08) and the follow-up period (mean score = 84.16) was significantly higher than before joining the
program (mean score = 74.84) $P < .001$. The conflict management immediately after joining the program (mean score =
15.92) and the follow-up period (mean score = 14.89) was significantly higher than before joining the program (mean score
= 9.39) ($P < .001$).

Keywords: Interpersonal communication, Conflict management, Head nurse, Tertiary hospital

¹ โรงพยาบาลขอนแก่น

บทนำ

องค์กรที่ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่ายทั้งภายในและภายนอกองค์กร อาจก่อให้เกิดความขัดแย้งทางด้านการแพทย์และความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากร โดยอาจเกิดผลกระทบทั้งในแง่บวกและลบต่อการทำงาน¹⁰ ปัญหาความขัดแย้งในระบบสาธารณสุขอาจพบได้จากข่าวสารที่แพร่หลายบนอินเทอร์เน็ต โดยสาเหตุมาจากหลายปัจจัยเช่น พฤติกรรม ทศนคติ ค่านิยม เชื้อชาติ ศาสนา บริบททางสังคม¹² องค์กรพยาบาลโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเป็นองค์กรขนาดใหญ่และมีความสำคัญซึ่งประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับที่มีความแตกต่างกันทั้งทางด้านบทบาท ทักษะ อายุ ทศนคติ และประสบการณ์ ซึ่งอาจนำไปสู่ความคิดเห็นและพฤติกรรมที่แตกต่างกัน การกิจขององค์กรพยาบาลนอกจากการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรแล้วยังต้องให้ทันต่อความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้พยาบาลมีทักษะการใช้งานอุปกรณ์ทางการแพทย์มากขึ้น³ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องปฏิบัติตามดูแลผู้ป่วย บันทึกรายการและภาระงานอื่นๆ ทำให้อาจเกิดความเครียดและมีโอกาสแสดงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งมากขึ้น โดยมากพบความขัดแย้งระหว่างพยาบาลด้วยกัน สาเหตุความขัดแย้งที่พบมากที่สุดคือด้านการติดต่อสื่อสาร (20.3%)⁸ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสาเหตุความขัดแย้งได้แก่ ระดับการศึกษา การอบรม ความแตกต่างในการรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และความขัดแย้งในบทบาทหน้าที่⁸ สัมพันธ์กับการศึกษาของ Almost et al ในปี 2016 พบว่าสาเหตุของความขัดแย้งมีหลายปัจจัย เช่น ความแตกต่างของค่านิยมและเป้าหมาย การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ ภาระงานที่ไม่สมดุล และความไม่ชัดเจนในบทบาทหน้าที่ จึงจำเป็นต้องมีการบริหารจัดการความขัดแย้งในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰

การสื่อสารในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทุกกิจกรรมและบทบาทในการปฏิบัติงานพยาบาล อย่างไรก็ตาม การสื่อสารในองค์กรมักประสบปัญหาจากหลายปัจจัย

โดยเฉพาะความแตกต่างด้านความรู้ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร ซึ่งอาจนำไปสู่ความเข้าใจผิดและปัญหาภายในองค์กร⁷ โดยการพัฒนาการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพเริ่มจากการปรับระดับความรู้ของผู้ส่งสารและผู้รับสารให้ใกล้เคียงกัน ส่งผลให้การสื่อสาร เข้าใจง่ายและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน⁶ นอกจากนี้ การเข้าใจวัฒนธรรมการสื่อสารของทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารช่วยให้สามารถเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพมาก จากการตอบแบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง จำนวน 38 คน พบว่าปัญหาอันดับหนึ่งในการปฏิบัติงานคือการจัดการความขัดแย้ง (ร้อยละ 39.5) รองลงมาคือทักษะ การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน โดยร้อยละ 63.15 ของปัญหาสามารถจัดการได้เอง ร้อยละ 21.05 ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาลอาวุโส ร้อยละ 13.16 จัดการไม่ได้ต้องให้ผู้มีหน้าที่ใกล้เคียงความขัดแย้งมาจัดการ และร้อยละ 2.64 จัดการไม่ได้จนเกิดข้อร้องเรียน การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหาพบว่า เกิดจากพฤติกรรมบริการของบุคลากร โดยเฉพาะด้านการสื่อสาร การใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสมและไม่สุภาพ (ร้อยละ 42.9) ทำให้เกิดความไม่พอใจ ประสานงานกันน้อยลง มีการแบ่งฝักแบ่งฝ่ายเกิดขึ้น ซึ่งมักเกิดจากพยาบาลหัวหน้าเวรที่มีประสบการณ์น้อย ถึงแม้จะมีกรอบในการสื่อสารแต่ส่วนใหญ่ไม่ได้นำมาใช้อย่างเหมาะสม แม้จะมีพยาบาลอาวุโสดูแลและนิเทศกำกับในแต่ละเวร แต่จำนวนพยาบาลใหม่ที่มีจำนวนมากทำให้ไม่สามารถให้คำปรึกษาได้อย่างทั่วถึง ทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกันระหว่างผู้รับสารและผู้ส่งสาร นำไปสู่ความคับข้องใจและเกิดการหลีกเลี่ยงการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากร ความขัดแย้งเหล่านี้มักไม่ได้รับการบันทึกรายละเอียดอย่างเป็นทางการ เนื่องจากเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือขององค์กร เมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงที่อาจนำไปสู่การร้องเรียนได้ทำให้ผู้บริหารต้องเสียเวลา ถึงร้อยละ 20 ในการจัดการความขัดแย้ง เช่น การค้นหา

ปัญหาที่แท้จริง การเจรจาไกล่เกลี่ย และการประสานความสัมพันธ์ การพัฒนาพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานจึงต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ปรับปรุงการปฏิบัติงาน ส่งเสริมการรับฟังและความเข้าใจกัน ตลอดจนการช่วยเหลือและร่วมมือกัน การประชุมวางแผนและประสานงานที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายได้รวดเร็วขึ้น และส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรมการทำงานหรือแก้ปัญหา^{13,4} เสนอว่าการพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลภายในองค์กรสามารถทำได้โดยการทำกลุ่มสัมพันธ์ ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร กระตุ้นการแสดงความคิดเห็น พัฒนาทัศนคติและค่านิยม และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น การมีทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ดีจะช่วยลดความรุนแรงของความขัดแย้ง ป้องกันการสูญเสียบุคลากรทางการพยาบาล และลดโอกาสการเกิดข้อพิพาทถึงขั้นฟ้องร้อง นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมความศรัทธาในวิชาชีพและภาพลักษณ์ขององค์กรอีกด้วย

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งมุ่งเน้นระหว่างพยาบาลหัวหน้าเวรกับบุคลากรทางการพยาบาลด้วยกันโดยเลือกใช้เทคนิคกลุ่มสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความขัดแย้ง ประโยชน์ที่ได้จากการนำโปรแกรมพัฒนาการสื่อสารระหว่างบุคคลไปใช้ในการจัดการความขัดแย้งในการปฏิบัติงานได้

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

2. เปรียบเทียบการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าเวร โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ในจังหวัดขอนแก่น ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

รูปแบบและวิธีวิจัย/วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) กลุ่มเดียววัดก่อน-หลังการทดลอง (One Group Pretest Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร โรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น เก็บข้อมูลช่วงเดือน มีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ.2567

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น จำนวนประชากร 567 คน

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าเวรตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จากหอผู้ป่วยในที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดขอนแก่น จำนวน 38 คน

การดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito และการจัดการความขัดแย้งตามแนวคิดของ Thomas & Kilmann โดยการบรรยายจากวิทยากรที่มีความรู้ความชำนาญเรื่องการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งตามแผนการฝึกอบรม ร่วมกับการฝึกทักษะการสื่อสารบุคคลตามแนวคิดของ Devito และการจัดการความขัดแย้งตามแนวคิดของ Thomas & Kilmann การสื่อสารระหว่างบุคคลตามแนวคิดของ Devito เทคนิคที่ใช้ในการฝึกการสื่อสารคือ การทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ค้นหาแนวทางในการปฏิบัติเพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริงหลังจากการทำกิจกรรมกลุ่มการเรียนรู้จากสถานการณ์และการแสดงบทบาทสมมติ

แล้วมอบหมายให้พยาบาลหัวหน้าเวรผู้เข้าร่วมฝึกอบรมร่วมกันสรุปและนำเสนอแนวทางการสื่อสารที่เหมาะสมซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ โดยพยาบาลที่เข้าฝึกอบรมทำแบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและแบบประเมินการจัดการความขัดแย้งหลังเข้าโปรแกรม (Post- test ครั้งที่ 1) หลังจากพยาบาลหัวหน้าเวรที่รับการฝึกอบรมได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและค้นหาแนวทางการสื่อสารแล้วนำข้อสรุปแนวทางการสื่อสารที่ได้นำไปปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นเวลา 1 สัปดาห์ และบันทึกพฤติกรรมสื่อสารของตนเองในสถานการณ์ประจำวัน ตามแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารประจำวันให้ผู้วิจัยมอบให้ การประเมินผลและการปรับปรุงแนวทางการสื่อสารครั้งที่ 1 ทีมพยาบาลหัวหน้าเวรทบทวนและประเมินผลปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารและแบบบันทึกการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารนำปัญหา/อุปสรรคต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามแนวทางการสื่อสารที่นำไปใช้ในสถานการณ์จริงมาพูดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันปรับปรุงหาข้อสรุปแนวทางที่เหมาะสม และนำข้อสรุปแนวทางที่ปรับปรุงแก้ไขกลับไปใช้อีกครั้งเป็นเวลา 1 สัปดาห์ พร้อมกับแบบบันทึกการสื่อสารประจำวัน) 1 สัปดาห์ (การประเมินผลและปรับปรุงแนวทางครั้งที่ 2 ร่วมกันอภิปรายถึงปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบและแสดงความคิดเห็นอภิปรายถึงปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ที่พบและแสดงความคิดเห็นระยะการประเมินผล (สัปดาห์ที่ 8) เกี่ยวกับผลการนำโปรแกรมไปใช้ตลอดจนการแก้ปัญหา โดยการทำแบบประเมิน ประกอบด้วย (Post- test ครั้งที่ 2) จัดทำคู่มือการสื่อสารระหว่างบุคคลของหน่วยงาน ประเมินผลโดยทำแบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและทำแบบประเมินการจัดการความขัดแย้งฉบับเดิม (post-test ครั้งที่ 2) การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ก่อนเข้า

โปรแกรม หลังเข้าโปรแกรมทันทีและระยะติดตามหลังเข้าโปรแกรม 3 สัปดาห์ จากนั้นนำมาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนของการจัดการความขัดแย้งโดยใช้สถิติ One Way Repeated Measures Anova กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษาได้แก่

- 1.1. คู่มือการสื่อสารระหว่างบุคคลของหน่วยงาน
- 1.2. แบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของ Devito ศึกษาในปี 2003

- 1.3. แบบประเมินการจัดการความขัดแย้ง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการแก้ไขปัญหาตามวิธีการจัดการความขัดแย้งของ Thomas & Kilmann ศึกษาในปี 1974

2. เครื่องมือที่ใช้กำกับการศึกษา

- 2.1. แบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและแบบประเมินการจัดการความขัดแย้ง ซึ่งได้กำกับการศึกษาโดยประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลก่อนการฝึกอบรม

- 2.2. ใบงานกิจกรรมในการอภิปรายกลุ่มของพยาบาลหัวหน้าเวรผู้ทำเข้าอบรม ใช้กำกับผู้ฝึกอบรมในการทำกิจกรรม

- 2.3. แบบสังเกตพฤติกรรมสื่อสารระหว่างบุคคล ใช้สำหรับผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในการสังเกตพฤติกรรมสื่อสารระหว่างบุคคลของผู้เข้ารับการอบรม สังเกตพฤติกรรมสื่อสารระหว่างบุคคลของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

- 2.4. แบบรายงานตนเองในการสื่อสารระหว่างบุคคล ใช้สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรมบันทึกการนำทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบวัดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและแบบประเมินการจัดการความขัดแย้ง ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ประสบการณ์การเป็นพยาบาลหัวหน้าเวร ประสบการณ์การอบรมการจัดการความขัดแย้ง

ตอนที่ 2 แบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างตามแนวคิดของ Devito มี 21 ข้อ ครอบคลุม 7 องค์ประกอบ แบ่งออกเป็นคำถามเชิงบวก 16 ข้อและคำถามเชิงลบ 5 ข้อ (ข้อ 4,15,18 และ 19) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5

ตอนที่ 3 แบบประเมินการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าเวรพัฒนาตามกรอบแนวคิดการใช้กระบวนการแก้ปัญหา 7 ขั้นตอนของ⁹ และการจัดการความขัดแย้งของ Thomas & Kilmann¹⁴

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมินพฤติกรรมและแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการความขัดแย้ง 1ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านการบริหารและการวิจัย 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาลสาขาการสอนและการเรียนรู้ทางการพยาบาลพบว่า แบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลเท่ากับ 0.98 และแบบประเมินการจัดการความขัดแย้งเท่ากับ 1.0 ดังนั้นสรุปได้ว่า สามารถนำแบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและแบบประเมินการจัดการความขัดแย้งไปใช้ได้ การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability coefficient) แบบประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลหาค่าความเชื่อมั่น)Reliability (ด้วยวิธีการหาค่า Combach's Alpha ด้วยโปรแกรม SPSS มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 แบบประเมินการจัดการความขัดแย้งหาค่าความเชื่อมั่น)Reliability(เท่ากับ 0.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยยึดหลักข้อมูลที่มีลักษณะสอดคล้องกับความมุ่งหมายของการวิจัยสามารถตอบคำถามของการวิจัยได้ตามที่กำหนดไว้ โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล โดยใช้การสื่อสารระหว่างบุคคลและการประเมินทักษะการจัดการความขัดแย้งและแบบสังเกตพฤติกรรมการสื่อสารแบบสอบถาม และแบบประเมินที่สร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงานเป็นหัวหน้าเวร ประสบการณ์การอบรมการจัดการความขัดแย้ง วิเคราะห์โดยใช้ การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลและการจัดการความขัดแย้งก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม โดยใช้โปรแกรม SPSS ด้วยสถิติ Repeated Measures Anova

3. ประเมินผลโปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อการจัดการความขัดแย้ง ด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษารั้ครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการอนุมัติตามเลขที่โครงการ HE662193 ในวันที่ 17 มกราคม 2567 และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลขอนแก่น ได้รับอนุมัติตามเลขที่โครงการ KEMOU 66023 ในวันที่ 26 มกราคม 2567

ผลการศึกษา

1. ผลการเปรียบเทียบทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลของพยาบาลหัวหน้าเวรก่อนและหลังได้รับ

โปรแกรมพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรมีค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันทีและระยะติดตามหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 สัปดาห์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพ

2. ผลการเปรียบเทียบการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลหัวหน้าเวรก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพบว่าพยาบาลหัวหน้าเวรมีค่าคะแนนเฉลี่ยของการจัดการความขัดแย้งหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันทีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แต่ระยะติดตามหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 สัปดาห์ มีคะแนนต่ำกว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันที แต่เมื่อพิจารณาระยะติดตามหลังเข้าร่วมโปรแกรม 3 สัปดาห์ยังคงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม แสดงว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลมีประสิทธิภาพในการจัดการความขัดแย้ง

ข้อเสนอแนะ

1. การออกแบบโปรแกรมฝึกอบรมในอนาคตควรคำนึงถึงความแตกต่างของประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ของผู้เข้าร่วมในแต่ละกลุ่มที่ทำกิจกรรม โดยอาจใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบผสมผสาน (blended learning) (เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะสำหรับพยาบาลหัวหน้าเวรทุกระดับประสบการณ์

2. เพื่อรักษาประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการสื่อสารและการจัดการความขัดแย้งในระยะยาว อาจจำเป็นต้องมีการจัดกิจกรรมทบทวนความรู้ การฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม หรือการสร้างโอกาสให้พยาบาลหัวหน้าเวรได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการสนับสนุนจากองค์กรในการส่งเสริมการใช้ทักษะการสื่อสารและการจัดการความขัดแย้งในการปฏิบัติงานประจำวันร่วมด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล).2561.(บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ .กรุงเทพฯ :สื่อตะวัน.
2. ธนพล ศรีชัยรัตน์ และ วิโรจน์ เกษภูาลักษณ์).2563.(อิทธิพลของการสื่อสารที่มีต่อการจัดการความขัดแย้งในองค์กรภาครัฐ .วารสารบริหารธุรกิจ, 43)168(, 1-25.
3. นิตยา ศรีญาณลักษณ์).2554.(การบริหารการพยาบาล .กรุงเทพฯ :ประชุมช่าง .
4. นิรันดร์ จุลทรัพย์).2542.(สำหรับการฝึกอบรมกลุ่มสัมพันธ์ .พิมพ์ครั้งที่ 3 .สงขลา :เหมการพิมพ์ .
5. พาริดา อิบราฮิม).2542.(สาระการบริหารพยาบาล .พิมพ์ครั้งที่ 2 .กรุงเทพฯ :สามเจริญพานิชย์ .
6. วิภา รักการสื่อสาร).2564.(กลยุทธ์การพัฒนาการสื่อสารภายในองค์กร .กรุงเทพฯ :สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. สมชาย ใจดี).2565.(ปัญหาการสื่อสารในองค์กรและแนวทางแก้ไข .วารสารการจัดการสมัยใหม่, 20)1(, 45-60.
8. สุกัญญา แผ้วงษา).2551.(ความขัดแย้งและการจัดการความขัดแย้งของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร .วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน ,22)ฉบับพิเศษ(, 45-58.
9. Adler, R.B., & Elmhorst, J.M).2005.(Communicating at work :Principles and practices forbusiness and the professions . New York :McGraw-Hill .
10. Almost, J., Wolff, A .C., Stewart-Pyne, A., McCormick, L .G., Strachan, D., & D'Souza, C).2016.(Managing and mitigating conflict in healthcare teams :An integrative review .Journal of Advanced Nursing, 72)7(, 1490-1505.
11. Devito, JA).2003.(Human communication :The basic course .9th ed .Boston :Pearson Education.
12. Omisore, B.O., & Abiodun, A.R).2014.(Organizational Conflicts :Causes, Effects and Remedies .International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences, 3)6(, 118-137 .
13. Romig, D.A).1996.(Breakthrough teamwork :Outstanding result using structured teamwork .Chicago :Irwin.
14. Thomas, K. W., & Kilmann, R .H).2007.(Thomas-Kilmann conflict mode instrument .Boston, MA :Xicom