

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร เพื่อเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของ อาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร สังกัดของสถาบัน ขนาดของสถาบัน และเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร กับสังกัดของสถาบัน ขนาดของ สถาบัน รูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร การสรุป ผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับบุคคลของอาจารย์ พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร

2. การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของ ผู้บริหาร การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลใน สถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร สังกัดของสถาบัน ขนาดของสถาบัน

4. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร กับสังกัดของสถาบัน ขนาดของสถาบัน รูปแบบ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร

ตอนที่ 2 อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับบุคคลของอาจารย์ พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร

ตัวอย่างประชากรที่ศึกษาคั้งนี้เป็นอาจารย์พยาบาลมีอายุ 31 - 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.1 ส่วนใหญ่ ประสบการณ์การทำงาน 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือประสบการณ์ 6 - 10 ปี

คิดเป็นร้อยละ 20.5 กลุ่มตัวอย่างมีคุณวุฒิปริญญาโทสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 76.5 และเป็นอาจารย์ในกลุ่มสถาบันขนาดใหญ่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.3 เมื่อพิจารณาด้านสังกัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.8

2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล

2.1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร ตามการรายงานของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร เป็นแบบ ยึดการประสานประโยชน์เป็นหลักสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ย 2.69 และมีรูปแบบพฤติกรรมผู้นำ แบบยึดสถาบันเป็นหลักต่ำสุด มีค่าเฉลี่ย 2.57 และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์พบว่า รูปแบบ พฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารทุกรูปแบบอยู่ในระดับปานกลาง

2.2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการจัดการต่อความขัดแย้งของ ผู้บริหารตามการรายงานของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่าผู้บริหารมีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการหลีกเลี่ยงสูงสุด โดยมีค่าเฉลี่ย 6.93 รองลงมาเป็นการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการประนีประนอม มีค่าเฉลี่ย 6.68 และการ จัดการต่อความขัดแย้งแบบการปรองดองมีค่าต่ำสุด ค่าเฉลี่ย 5.31 และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ พบว่า การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารทุกแบบอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาลโดยรวม พบว่าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาตามรายด้านของ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ พบว่า การยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่ม มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.35 รองลงมาคือ การดูแลซึ่งกันและกัน มีค่าเฉลี่ย 3.32 ส่วนการมีเสรีภาพทางวิชาการ การรับรู้ บทบาทและอำนาจซึ่งกันและกัน การสร้างบรรยากาศในการทำงาน ความเข้าใจเกี่ยวกับ เป้าหมายและระบบการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมในการบริหารและวิชาการ มีค่าเฉลี่ย 3.23 3.21, 3.11, 2.94 และ 2.56 ตามลำดับ

3. เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา- พยาบาล กรุงเทพมหานคร ตามสังกัดของสถาบันและขนาดของสถาบัน

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร จำแนกตามสังกัดของสถาบัน พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่สังกัดสถาบันต่างกัน จะมีความแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

เมื่อนำค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลตามสังกัดของ สถาบันไปทดสอบรายคู่โดยวิธีเชฟเฟ (Scheffe) พบว่าสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์ พยาบาลสถาบันเอกชน มีระดับค่าเฉลี่ยสูงกว่าสังกัดกระทรวงมหาดไทยและทบวงมหาวิทยาลัย สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลสภากาชาดไทย มีระดับค่าเฉลี่ยสูงกว่าทบวง

มหาวิทยาลัย สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีระดับค่าเฉลี่ยสูงกว่าสังกัดกระทรวงมหาดไทยและทบวงมหาวิทยาลัย และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลสภาการศึกษาไทย มีระดับค่าเฉลี่ยสูงกว่าสังกัดกระทรวงมหาดไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร จำแนกตามขนาดของสถาบัน พบว่าสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่มีขนาดของสถาบันแตกต่างกัน จะมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อนำค่าเฉลี่ยสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่มีขนาดของสถาบันต่างกันเป็นรายคู่ พบว่าสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันขนาดเล็กสูงกว่าสถาบันขนาดกลางและขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แต่ไม่พบความแตกต่างของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันขนาดกลางและขนาดใหญ่

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับสังกัดของสถาบัน ขนาดของสถาบัน รูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร พบว่า

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับสังกัดของสถาบัน พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับสังกัดของสถาบันเอกชนและสภาการศึกษาไทย มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .28$, $r = .14$) ส่วนสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลทบวงมหาวิทยาลัยและสังกัดกระทรวงมหาดไทย มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.30$, $r = -.18$)

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับขนาดของสถาบัน พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับขนาดของสถาบันขนาดเล็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .25$) และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับขนาดของสถาบันขนาดใหญ่ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.20$)

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารแบบยึดการประสานประโยชน์เป็นหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ และรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบยึดสถาบันเป็นหลักและยึดบุคคลเป็นหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกเช่นกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน และเมื่อนำมาเทียบตามเกณฑ์ พบว่าทุกรูปแบบพฤติกรรมผู้นำมีระดับปานกลาง

โดยระดับความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบการประสานประโยชน์เป็นหลักมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($r = .51$) รองลงมาคือแบบยึดบุคคลเป็นหลัก ($r = .44$) และแบบยึดสถาบันเป็นหลักมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($r = .43$)

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยความสัมพันธ์ของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการแข่งขัน มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง ($r = -.36$) ส่วนสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการประนีประนอม การปรองดอง การร่วมมือ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยค่าความสัมพันธ์การจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการประนีประนอม มีค่าความสัมพันธ์สูงที่สุด รองลงมาคือ แบบปรองดอง และแบบการร่วมมือ ($r = .27$, $r = .23$ และ $r = .13$) ส่วนสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการหลีกเลี่ยง มีความสัมพันธ์กันทางบวกอยู่ในระดับต่ำ ($r = .12$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากการศึกษาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล โดยรวมรายด้าน และรายข้อ อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 8, 9) ทั้งนี้เนื่องมาจากในการทำงานของอาจารย์พยาบาลนั้น จะต้องทำงานร่วมกันในทิศทางเดียวกันให้สอดคล้องกับเป้าหมายของสถาบัน ดังนั้นจึงต้องมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะงานด้านวิชาการที่เกี่ยวกับการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น อาจารย์จะต้องมีส่วนร่วมในเรื่องของหลักสูตรแนวทางการจัดการเรียนการสอน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสบการณ์ต่าง ๆ ของอาจารย์พยาบาลแต่ละบุคคล และโดยพื้นฐานของวิชาชีพพยาบาลแล้ว ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นอย่างมาก เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นการให้การพยาบาลด้านสุขภาพอนามัย และผู้มารับบริการก็เป็นบุคคลที่กำลังอยู่ในภาวะที่ต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นในการให้การพยาบาลจะต้องรู้ถึงปัญหาที่แท้จริง ซึ่งจำเป็นจะต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการด้วย

ดังนั้นสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจึงเป็นลักษณะของการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์ แต่ที่พบว่ายังอยู่ในระดับปานกลางนั้นเนื่องมาจากว่าอาจารย์

พยาบาลมีภาระงานที่มาก และที่จะต้องปฏิบัติตามนโยบายของสถาบันคือ งานด้านการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การวิจัย การให้บริการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ประกอบกับสภาพสังคมในปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ปัญหาทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ปัญหาการจราจรที่ติดขัด ทำให้อาจารย์พยาบาลต้องอยู่ในสภาพที่มีการแข่งขันและต้องแสวงหาความก้าวหน้าให้กับตัวเอง ทำให้เกิดการเบียดเบียน เครียด และไม่มีเวลา

เมื่อพิจารณาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลตามรายคำค้น ยังพบว่าด้านการยึดมั่นต่อกันภายในกลุ่มอยู่ในระดับสูงสุด (ค่าเฉลี่ย 3.35) ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและน่าจะเกี่ยวข้องกับการที่กลุ่มอาจารย์พยาบาลเป็นกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกันภายในและมีเป้าหมายของกลุ่มเหมือนกัน (group goals) ทำให้พยาบาลพร้อมที่จะแสดงลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกจะแสดงถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม มีลักษณะของความเป็นมิตร สมาชิกกลุ่มจะมีความพึงพอใจ (Shaw, 1981)

สำหรับด้านการมีส่วนร่วมทางการบริหารและวิชาการพบว่าอยู่ในระดับต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย 2.56) หมายความว่า อาจารย์พยาบาลในระดับผู้ปฏิบัตินั้นยังมีบทบาทหรือการมีส่วนร่วมด้านการบริหารและวิชาการยังน้อยอยู่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าในสถาบันการศึกษาพยาบาลมีการแบ่งบทบาทหน้าที่การทำงานตามลำดับชั้น และบทบาทหน้าที่การมีส่วนร่วมเกี่ยวกับด้านการบริหารอยู่ในความรับผิดชอบระดับหัวหน้าฝ่าย หัวหน้าภาควิชา ซึ่งจากการศึกษานั้น อาจารย์พยาบาลน่าจะได้เข้ามามีส่วนร่วมด้านการบริหารและวิชาการด้วย จะทำให้มีความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ในงานด้านวิชาการได้อย่างชัดเจน และจะได้ดำเนินการให้สอดคล้องกับนโยบายของสถาบัน ดังที่ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้บริหารในการบริหารหลักสูตรซึ่งเป็นงานด้านวิชาการว่า ผู้บริหารจะต้องหาวิธีการที่จะให้คณาจารย์มีส่วนร่วมในการปรับปรุงหลักสูตรโดยพยายามกระตุ้นให้ทุกคนมีส่วนเกี่ยวข้อง อาจจะเป็นการกระตุ้นให้คณาจารย์ได้มีการเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบใหม่ ๆ หรือให้เลือกและจัดการเรียนการสอนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการศึกษาที่ตั้งไว้ การที่ให้คณาจารย์ได้มีส่วนร่วมและแสดงความคิดเห็นนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากคณาจารย์พยาบาลเป็นผู้ใช้หลักสูตรและดำเนินการจัดการเรียนการสอน ซึ่งถ้าหากอาจารย์ไม่ได้มีส่วนร่วมแล้ว การเปลี่ยนแปลงที่จะให้เกิดความก้าวหน้าและการพัฒนา ย่อมจะเป็นไปได้ยากหรืออาจเกิดการต่อต้านขึ้นได้

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามสังกัด พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดต่างกันจะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 11) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และเมื่อเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่สังกัดของสถาบันต่างกันเป็นรายคู่พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลสถาบันเอกชนสูงกว่าสังกัดกระทรวงมหาดไทยและทบวงมหาวิทยาลัย สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลสภาวิชาชีพไทยสูงกว่าทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงมหาดไทย และสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกระทรวงกลาโหม สูงกว่าทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงมหาดไทย

จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลในปัจจุบันมีหน่วยงานที่รับผิดชอบหลายสังกัด ซึ่งมีระบบโครงสร้างแบบระบบราชการที่มีความแตกต่างกันในเรื่องของโครงสร้างองค์การเกี่ยวกับนโยบาย วัตถุประสงค์ ภารกิจหน้าที่ การแบ่งงานกันทำ สายบังคับบัญชา ช่วงการควบคุมและเอกภาพในการบังคับบัญชา (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2534) ลักษณะดังกล่าวจะทำให้ระบบการทำงาน แนวการจัดการเรียนการสอน และบทบาทของอาจารย์พยาบาลมีลักษณะที่ต่างกันด้วย ซึ่งจะทำให้อาจารย์ทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม โดยมุ่งความสำเร็จตามวัตถุประสงค์สังกัดของสถาบันที่ต่างกัน ดังที่ผลการวิจัยของ สุวรรณาทิตย์บำรุง (2537) ที่ได้ศึกษาถึงบทบาทอาจารย์พยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมและมหาดไทยนั้น มีความแตกต่างจากสถาบันอื่น เนื่องจากเป้าหมายการผลิตบุคลากรพยาบาลและหลักสูตรที่เน้นต่างกัน ซึ่งในระบบการบริหารของวิทยาลัยพยาบาลและตำราวจนั้นเน้นระบบราชการที่เคร่งครัดในการดำเนินงาน อาจารย์พยาบาลจะต้องปฏิบัติตามนโยบายของสถาบัน ซึ่งยึดติดกับกฎระเบียบ แบบแผน ที่ไม่ยืดหยุ่น มีความล่าช้าของขั้นตอนการทำงานที่ซับซ้อน ตัวระบบและโครงสร้างแผนราชการนี้มีอิทธิพลสูงต่อพฤติกรรมของบุคคลในองค์การ (Herbert อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ, 2526) ซึ่งต่างจากสถาบันทบวงมหาวิทยาลัย ถึงแม้จะใช้ระบบการบริหารแบบราชการ แต่ก็ยังมีความเป็นอิสระเสรีภาพทางวิชาการที่มากกว่า ระบบการบังคับบัญชาเป็นแบบกระจายอำนาจ อาจารย์พยาบาลมีอิสระทางด้านความคิดและการทำงานที่มากกว่า

นอกจากนั้น สังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่แตกต่างกัน ย่อมมีค่านิยม ความเชื่อในการทำงาน ปรัชญาของสถาบันการศึกษาพยาบาล บรรยากาศในการทำงาน รูปแบบภาวะผู้นำ นโยบายการวางแผน และแนวประเพณีที่แตกต่างกัน (ศิริพร ดันติพลวินัย, 2534) และจากสภาพปัจจุบัน สถาบันการศึกษาพยาบาลเน้นการพัฒนาเฉพาะทาง ดังนั้นการจัดโครงสร้างองค์การในสถาบันการศึกษาพยาบาลได้มีการจัดโครงสร้างแบ่งตามสาขาวิชาการ ปฏิบัติการพยาบาล และในแต่ละสาขาวิชาจะมีความแตกต่างกันในลักษณะของงาน ถึงแม้ว่าการแบ่งตามสาขาวิชาการปฏิบัติงานพยาบาลจะมีประสิทธิภาพต่อสถาบันก็ตาม แต่ในตัวของมันเองก็สร้างปัญหามากมายหลายประการ โดยเฉพาะความสัมพันธ์ของระบบดำเนินการและระบบสังคมของสถาบัน ซึ่งแต่ละบุคคลเกิดมโนทัศน์ว่ากลุ่มของตนเองมีความสำคัญต่อหน่วยงาน และมักจะพยายามทำให้กลุ่มของตนสมบูรณ์โดยไม่คำนึงถึงความจำกัดของทรัพยากร จึงเกิดปัญหาการแข่งขัน การถกเถียงกัน ในระบบการดำเนินงานของสถาบัน (วิจิต ดาราภณ, 2529) จากเหตุผลดังกล่าวจึงน่าจะมีการศึกษาต่อไปถึงความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล กับค่านิยม ความเชื่อ หรือบรรยากาศในการทำงาน

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามขนาดของสถาบัน พบว่า สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่มีขนาดของสถาบันต่างกันจะมีความแตกต่างกัน โดยสถาบันการศึกษาที่มีขนาดเล็กจะมีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

ของอาจารย์พยาบาลแตกต่างจากสถาบันการศึกษาที่มีขนาดกลางและขนาดใหญ่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 12) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

จากผลการศึกษาอธิบายได้ว่าในสถาบันการศึกษาซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านนโยบายโครงสร้างและเป้าหมาย ลักษณะงานในหน่วยงานก็จะมีควมมากน้อยต่างกัน นั่นคือสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีภารกิจของงานมากสถาบันก็จะมีขนาดใหญ่เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับงานที่มาก ดังนั้นจำนวนของอาจารย์จะมากขึ้นด้วย การที่มีจำนวนอาจารย์พยาบาลมากขึ้นในสถาบันที่มีขนาดใหญ่ นั้น ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์จะลดน้อยลง จะมีการแบ่งงานกันทำตามที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้เสร็จตามเวลาที่กำหนด เกิดการแข่งขันในระบบการทำงานเพื่อให้ผลงานของตนดีที่สุดใน ขาดการช่วยเหลือและการสนับสนุนซึ่งกันและกัน ลักษณะดังกล่าวจะมีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์พยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับที่ อารี เพชรมุฑ (2530) ได้กล่าวว่ขนาดขององค์การมีผลต่อความสัมพันธ์ทั้งด้านการบริหาร ด้านปฏิบัติการของคน ยิ่งกิจการขยายออกไปเท่าไรปัญหาต่าง ๆ ก็เพิ่มขึ้น องค์การที่ใหญ่บุคลากรจะมีความพึงพอใจในงาน เพราะงานแต่ละหน่วยงานแต่ละแผนกเป็นเอกเทศ ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กัน ความร่วมมือระหว่างกันจะมีน้อยลง ขนาดขององค์การที่มีขนาดเล็กบุคลากรจะมีความยึดมั่นในกลุ่มสูงกว่ากลุ่มใหญ่ กลุ่มเล็กมีความสามัคคีในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มากกว่ากลุ่มใหญ่ และความรู้สึกสมาชิกกลุ่มขนาดเล็กมีความพึงพอใจในการเข้ากลุ่มรับผิดชอบช่วยเหลือกันมากกว่ากลุ่มใหญ่หรือองค์การขนาดใหญ่ (พนม ลิมอารีย์, 2529) นั้นหมายถึงสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาที่มีขนาดต่างกันจะมีความแตกต่างกันด้วย ส่วนสัมพันธภาพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลขนาดกลางและขนาดใหญ่ไม่พบว่ามีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

4. ผลการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร พบว่าความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความสัมพันธ์รูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารแบบยึดการประสานประโยชน์เป็นหลัก มีค่ามากที่สุด รองลงมาเป็นแบบยึดบุคคลเป็นหลัก และแบบยึดสถาบันเป็นหลัก มีค่าต่ำสุด (ตามตารางที่ 16) โดยรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารแบบยึดการประสานประโยชน์เป็นหลัก เป็นความสัมพันธ์ทางบวกกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ หมายความว่าถ้าผู้บริหารยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบการประสานประโยชน์เป็นหลักสูง สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะสูงขึ้นด้วย หรือในทางตรงข้าม ถ้าผู้บริหารยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบการประสานเป็นหลักต่ำ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะต่ำด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่าในการทำงานสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์จะเกิดขึ้นได้นั้น จะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากอาจารย์หลาย ๆ ฝ่ายมาทำงานร่วมกัน ซึ่งสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ส่วนใหญ่จะมีลักษณะเหมือนเป็นพี่น้อง มีความรักและความผูกพันกัน ทำงานร่วมกันด้วยความรัก ความเอื้ออาทร และมีความ

เข้าใจกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการทำงาน และอาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่จะมีความมุ่งมั่นในอาชีพ มีการยึดมั่น การเสียสละ ทุ่่มเท และเป็นแบบอย่างที่ดี (สุภัทรา เอื้องวงศ์, 2539) นอกจากนี้ ลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลนั้น พยาบาลได้รับการปลูกฝังให้เป็นผู้ที่มีจรรยาบรรณของวิชาชีพ มีความอดทน ทำงานด้วยความเสียสละ พฤติกรรมดังกล่าวเป็นผลก่อให้เกิดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่ดี และความสำเร็จในการปฏิบัติงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของสถาบันด้วย

ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า การที่ผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่บริหารงานโดยยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบการประสานประโยชน์เป็นหลักนั้น จะเป็นผลดีในการที่จะส่งเสริมสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลให้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากลักษณะรูปแบบผู้นำแบบยึดการประสานประโยชน์เป็นหลัก เป็นผู้นำที่จะพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายของสถาบัน ซึ่งมุ่งทั้งงานและคน โดยการพยายามให้บุคลากรทำงานให้บรรลุเป้าหมายในเวลาใกล้เคียงกัน จะให้สิ่งตอบแทนแก่บุคลากรบ้างตามความเหมาะสมและยุติธรรม โดยบุคลากรเองก็มีความพอใจในการทำงานด้วย ประโยชน์จะเกิดขึ้นกับทั้งสถาบันและบุคลากรที่ทำงาน ผู้นำประเภทนี้นับว่าเป็นประเภทที่ดีอย่างยิ่ง ลักษณะของผู้นำดังกล่าวนี้มีผลต่อสัมพันธภาพของอาจารย์พยาบาล กล่าวคือ ถ้าผู้บริหารงานโดยมีนโยบาย จุดมุ่งหมายของสถาบันที่ชัดเจน และการดำเนินงานเป็นไปตามระบบการบริหาร ในขณะที่เดียวกันก็คำนึงถึงบุคคลพร้อมทั้งมีการจัดการบริหารบุคคล มีการมอบหมายอำนาจตามความเหมาะสม และเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานของอาจารย์พยาบาลให้เป็นไปด้วยดี ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ว่า ความสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์ต่อรูปแบบต่าง ๆ เป็นเรื่องสำคัญของภาวะผู้นำ ถ้าหากผู้นำใช้รูปแบบหรือทฤษฎีอื่น ๆ ของภาวะผู้นำ โดยไม่ให้ความสำคัญของการติดต่อกันในระหว่างผู้นำและผู้ร่วมงานแล้ว ย่อมก่อให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างแน่นอน และอาจเป็นสาเหตุของการขัดขวางสัมพันธภาพในสถาบันการศึกษาพยาบาลได้เช่นกัน ฉะนั้นผลการศึกษาคั้งนี้แสดงให้เห็นว่า รูปแบบที่ยึดการประสานประโยชน์เป็นหลักจะทำให้สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์เป็นไปด้วยดี ซึ่งจะทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบยึดบุคคลเป็นหลักและยึดสถาบันเป็นหลักกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก และเมื่อเทียบตามเกณฑ์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่ตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่าถึงแม้ว่าผู้บริหารจะยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบยึดบุคคลหรือยึดสถาบันเป็นหลักก็ตาม สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลก็จะดีไปด้วยกันทั้งนั้น ซึ่งตามที่ผู้วิจัยได้ศึกษาเชื่อว่า การบริหารงานในสถาบันนั้นสถานการณ์บางอย่างผู้บริหารจำเป็นต้องยึดกับระบบระเบียบแบบแผนของสถาบัน ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องรับรู้และต้องเข้าใจถึงนโยบายของสถาบันนั้น ๆ อยู่แล้ว และเป็นสิ่งที่ทุกคนต้อง

ยอมรับและต้องปฏิบัติตาม แต่ในบางครั้งหรือสถานการณ์บางอย่างผู้บริหารอาจต้องยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบยึดบุคคลเป็นหลัก เพื่อให้บุคคลมีความสามัคคี ร่วมมือร่วมใจกัน เกิดขวัญและกำลังใจ มีความพึงพอใจในการทำงาน ซึ่งการที่ผู้บริหารยึดบุคคลและสถาบันเป็นหลัก ไม่มีผลต่อสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ในการทำงานร่วมกัน ซึ่งความเห็นดังกล่าวนี้สอดคล้องกับ Fiedler (1967) ที่กล่าวว่า ไม่ว่าพฤติกรรมของผู้นำจะมุ่งงานหรือสัมพันธภาพก็ตาม เป็นพฤติกรรมความเป็นผู้นำที่ดีด้วยกันทั้งนั้น สำคัญที่ว่าถูกนำไปใช้เหมาะสมกับเหตุการณ์หรือไม่ เพราะทั้งสองแบบจะนำไปใช้ได้ผลดีในทุกสถานการณ์ย่อมเป็นไปได้

ฉะนั้นผลการศึกษารังนี้แสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลจะยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำแบบใดก็ตามที่กล่าวมาแล้ว ถ้าผู้บริหารเลือกใช้วิธีการกับสถานการณ์ที่เหมาะสม ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานของอาจารย์พยาบาลแล้ว จะไม่เป็นสิ่งขัดขวางสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่จะเกิดขึ้นได้เลย

5. ผลจากการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหาร พบว่า การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการแข่งขัน แบบการประนีประนอม แบบการปรองดอง แบบการร่วมมือ และแบบการหลีกเลี่ยง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ (ตารางที่ 18) โดยความสัมพันธ์ระหว่างการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการแข่งขันเป็นความสัมพันธ์ทางลบ ($r = -.36$) ซึ่งหมายความว่าผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการแข่งขันสูง สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะต่ำ หรือในทางตรงข้าม ถ้าผู้บริหารใช้การจัดการต่อความขัดแย้งต่ำ สัมพันธภาพอาจารย์พยาบาลจะสูง แสดงว่าถ้าผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการแข่งขัน ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีการแก้ปัญหาแบบยืนยันทักษะผลประโยชน์บนความสูญเสียของคนอื่น คือมุ่งใช้อำนาจที่ผู้บริหารนั้นว่าเหมาะสมเพื่อที่จะรักษาสถานภาพของตนไว้ให้ได้ อำนาจเป็นพลังและความสามารถที่จะผลักดันให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ ขณะเดียวกันอำนาจอาจจะทำให้บรรยากาศของการอยู่ร่วมกันมีความขัดแย้งมากขึ้น ถ้าใช้อำนาจผิดทำนองคลองธรรม (วีระพงษ์ แสนโกชณ์, 2533)

การใช้อำนาจดังกล่าวผู้บริหารอาจแสดงพฤติกรรมไปทางเผด็จการ ซึ่งเป็นรูปแบบผู้นำที่เน้นการบังคับบัญชาและออกคำสั่ง มักทำการตัดสินใจด้วยตนเองเป็นส่วนมาก และจะไม่ค่อยมอบอำนาจหน้าที่ให้แก่ผู้บังคับบัญชา ทำตัวเป็นเจ้านายโดยเด่นชัด (ธงชัย สันติวงษ์, 2530) การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการแข่งขันโดยมุ่งใช้อำนาจนั้น ไม่ได้เป็นวิธีการแก้ไขความขัดแย้งอย่างแท้จริง สาเหตุของความขัดแย้งยังคงอยู่ และอาจทวีความรุนแรงได้อีก ขณะเดียวกัน บุคคลแต่ละฝ่ายที่เกิดความขัดแย้งอาจจะไม่พอใจในตัวผู้บริหาร มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำงานในสถาบัน ความคับข้องใจยังคงมีอยู่ ดังนั้นในการดำเนินงานอาจจะไม่ให้ความร่วมมือ ไม่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แยกความสามัคคี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ขัดขวางการเกิด

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์พยาบาล ฉะนั้นจากการศึกษานี้สามารถยืนยันได้ว่า การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการแข่งขันนั้น ไม่ได้เป็นการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ปัญหาดังกล่าวยังคงอยู่ และอาจทวีความรุนแรงขึ้น ก่อให้เกิดความแตกแยก ไม่ให้ความร่วมมือร่วมใจ ในการทำงานร่วมกัน สัมพันธภาพระหว่างกันและกันจะไม่เกิดขึ้น

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลกับการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารแบบการประนีประนอม การปรองดอง การร่วมมือ และการหลีกเลี่ยง เป็นความสัมพันธ์ทางบวก หมายความว่าเมื่อเกิดมีความขัดแย้งในสถาบัน ผู้บริหารใช้วิธีจัดการต่อความขัดแย้งแบบการประนีประนอม การปรองดอง การร่วมมือ และการหลีกเลี่ยงสูงแล้ว สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะสูงขึ้นด้วย ในทางตรงกันข้าม ถ้าผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการประนีประนอม การปรองดอง การร่วมมือ และการหลีกเลี่ยงต่ำ สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะต่ำด้วย ซึ่งอธิบายได้ว่า

การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการประนีประนอมเป็นแบบที่ผู้บริหารใช้การแก้ปัญหาความขัดแย้งแบบแพ้-แพ้ และผลประโยชน์ที่แต่ละฝ่ายได้รับจะเป็นบางส่วน ไม่เต็มตามความต้องการ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2534) กล่าวว่า การจัดการต่อความขัดแย้งแบบประนีประนอมนี้อาจทำให้ความขัดแย้งลดลงได้บ้าง แต่ไม่ใช่เป็นการแก้ปัญหาความขัดแย้งที่แท้จริง ความขัดแย้งอาจหยุดชะงักชั่วคราว และอาจต้องนำไปสู่การเจรจากันใหม่อีก เมื่อมีเงื่อนไขเพิ่มเติมเกิดขึ้นแม้เพียงเล็กน้อยก็ตาม ประโยชน์สำคัญยิ่งของการเจรจาต่อรองในการแก้ปัญหาแบบแพ้-แพ้ ก็คือ ทำให้แต่ละฝ่ายทราบถึงความคิด ความคาดหวัง และลำดับความสำคัญของอีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้เกิดผลดีในการเจรจากันในคราวใหม่ ฉะนั้นในสถาบันการศึกษาพยาบาลเมื่อเกิดมีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างอาจารย์พยาบาล ถ้าผู้บริหารใช้วิธีแบบประนีประนอมในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นลักษณะของการยึดถือหลักสายกลางและการประสานประโยชน์ โดยให้แต่ละฝ่ายมองเห็นถึงปัญหาความต้องการ หลักการ และเหตุผล ของแต่ละฝ่าย จะทำให้ทุกฝ่ายเข้าใจถึงปัญหาความจำเป็นดังกล่าว และเมื่อมีความเข้าใจแล้วต่างฝ่ายอาจมีการเจรจาต่อรองแบ่งปันสิ่งต้องการในบางส่วนให้เกิดการเสมอภาคกันอย่างเหมาะสม ก็จะขจัดความขัดแย้งลงไป สัมพันธภาพที่ดีก็ยังคงอยู่

การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการปรองดอง เป็นแบบที่ผู้บริหารแก้ปัญหาความขัดแย้งด้วยวิธีการไม่ยืนยันที่จะรักษาผลประโยชน์ แต่ให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาอย่างมาก เมื่อให้ความร่วมมือแต่ละคนจะไม่สนใจเรื่องของตนเอง และสนใจคำนึงถึงผู้อื่น ดังนั้นจึงมีการเสียสละประโยชน์ส่วนตนหรือประโยชน์ส่วนรวมหรือของผู้อื่น การให้ความร่วมมืออาจจะออกมาในรูปของความใจกว้างหรือที่เรียกว่าความรักแบบเสียสละ การเคารพบนอบเชื่อฟังคำสั่ง หรือยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ลักษณะของผู้บริหารดังกล่าว สอดคล้องกับผู้บริหารแบบนักประสานไมตรี ดังที่ Blake, Mouton และ Tapper (1981) กล่าวว่า ผู้บริหารนี้เป็นผู้ที่ยอมรับว่ามีความขัดแย้งอยู่แต่กลัว เพราะคิดว่าความขัดแย้งเป็นสิ่งที่คุกคามความสงบสุขในหน่วยงาน

จึงพยายามทำให้สถานการณ์ราบรื่น จะไม่พูดถึงประเด็นปัญหาตรง ๆ แต่จะพูดถึงข้อตกลงอื่น ๆ ที่ทุกฝ่ายยอมรับได้ การจัดการต่อความขัดแย้งแบบปรองดองนี้ผู้บริหารจะให้ความสนใจแก่บุคคล พยายามลดความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่มีความขัดแย้ง โดยนำเอาสิ่งที่แตกต่างกันมาพูดมาปรึกษาหารือกันเพื่อให้สัมพันธ์ภาพดีขึ้น วิธีนี้ไม่ถาวรและใช้ได้ในระยะเวลานั้น เพราะเป็นวิธีที่ไม่ได้แก้ปัญหาดตรงสาเหตุ เหมาะที่จะใช้ในกรณีที่ผู้บริหารต้องการรักษาความสัมพันธ์ของกลุ่มไว้ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการปรองดอง จะทำให้การทำงานร่วมกันในสถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นไปด้วยความราบรื่น อาจารย์พยาบาลจะมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน และจะคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่ดี

การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการร่วมมือเป็นแบบที่ผู้บริหารแก้ปัญหาความขัดแย้งโดยคำนึงถึงความร่วมมือและการรักษาผลประโยชน์ เป็นความพยายามที่จะทำงานร่วมกับคนอื่น ทั้งนี้เพื่อหาแนวทางทำให้ทั้งสองฝ่ายพอใจ และยังหมายถึงการศึกษาอย่างลึกซึ้งเพื่อแยกแยะว่อะไรเป็นความสนใจพื้นฐานของทั้งสองฝ่าย และเพื่อจะได้หาทางเลือกที่เหมาะสมสำหรับความมั่นใจของทั้งสองฝ่ายด้วย การร่วมมืออาจออกมาในรูปของการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับมูลเหตุที่ก่อให้เกิดความขัดแย้ง เพื่อให้รู้ถึงแนวความคิดของแต่ละบุคคลอย่างแจ่มชัด มีการสรุปความคิดเห็นที่ขัดแย้งกัน ทั้งนี้เพื่อหาข้อยุติหรือคลี่คลายสถานการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับวิธีการที่ใช้จัดการต่อความขัดแย้งแบบชนะ-ชนะ ในกรณีที่ใช้วิธีแก้ปัญหาร่วมกัน ทั้งสองฝ่ายได้รับในสิ่งที่ตนต้องการโดยไม่ทำให้ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งต้องสูญเสียหรือไม่ยอมรับ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นประโยชน์ทั้งหน่วยงานและสัมพันธ์ภาพของบุคคล เพราะตัวปัญหาที่แท้จริงของความขัดแย้งก็ได้รับการจัดการแก้ไข ทุกฝ่ายเกิดความเข้าใจและพอใจในข้อตกลงใหม่ที่สร้างขึ้น อันจะทำให้สัมพันธ์ภาพของบุคคลากรดีขึ้น เกิดความสามัคคี ร่วมมือร่วมใจทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดขององค์การ (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์, 2534 อ้างถึงใน Mitchell and Larson, 1987) ฉะนั้นอาจสรุปได้ว่าเมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นในสถาบันการศึกษาพยาบาล ผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการร่วมมือแล้ว จะทำให้อาจารย์พยาบาลทำงานร่วมกันได้เข้าใจซึ่งกันและกัน สนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดำเนินงานของสถาบัน สัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลก็จะดำเนินไปด้วยดี

การจัดการต่อความขัดแย้งแบบการหลีกเลี่ยง เป็นแบบที่ผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งโดยไม่ยืนยันรักษาผลประโยชน์และไม่ให้ความร่วมมือ นั่นก็คือบุคคลไม่ยึดมั่นในเรื่องที่ตนเองและคนอื่นสนใจอยู่ จะไม่มีการกล่าวถึงความขัดแย้ง เป็นการหลีกเลี่ยงในการเผชิญกับปัญหาหรือแสดงออกในรูปของการเลี่ยงปัญหาแบบนักการทูต ด้วยการเลื่อนเวลาแก้ปัญหาออกไปจนกว่าจะถึงเวลาอันเหมาะสมหรืออาจจะถอยหนีออกไปจากสถานการณ์ที่ถูกคามอยู่ได้ การหลีกเลี่ยงนี้ประเด็นความขัดแย้งยังไม่ได้ได้รับการจัดการและคงอยู่เพียงรอวันที่จะเกิดขึ้นอีก ซึ่งอาจจะทวีความรุนแรงขึ้นหรือไม่ก็ได้ ถ้าใช้วิธีหลบหลีก เนื่องจากความขัดแย้งที่เกิดขึ้นไม่ได้รับการแก้ไขหรือจัดการใด ๆ จึงไม่มีฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดแพ้หรือชนะ ไม่ได้เกิดผลดี ไม่ว่า

กับหน่วยงานหรือกับบุคคลที่มีความขัดแย้ง (แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์, 2534 อ้างถึงใน Mitchell and Larson, 1987) ดังนั้นการที่ผู้บริหารใช้วิธีการจัดการต่อความขัดแย้งแบบการหลีกเลี่ยงในการดำเนินงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลแล้ว จะก่อให้เกิดความไม่เข้าใจระหว่างสมาชิกผู้ร่วมงาน ปัญหาความขัดแย้งไม่ได้ถูกยกขึ้นมาอภิปรายและแก้ไข ความขัดแย้งดังกล่าวยังคงมีความคับข้องใจของแต่ละฝ่ายยังคงมีอยู่ ไม่มีการช่วยเหลือร่วมมือกัน แยกความสามัคคีสัมพันธ์เชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลจะน้อยลงด้วย

ข้อเสนอแนะ

สำหรับผู้บริหาร

1. ในการบริหารโดยยึดรูปแบบพฤติกรรมผู้นำ ผู้บริหารควรพิจารณาเลือกรูปแบบพฤติกรรมผู้นำที่เหมาะสมในการบริหารงานของสถาบัน โดยเฉพาะรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหารแบบยึดการประสานประโยชน์เป็นหลัก มีระดับค่าความสัมพันธ์สูงสุดกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลนั้น ผู้บริหารควรนำมาเป็นแนวทางในการยึดปฏิบัติในการบริหารงานให้มีประสิทธิภาพ และเสริมสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลให้มีมากขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

2. ในการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารนั้น ผู้บริหารควรพิจารณาเลือกแบบการจัดการต่อความขัดแย้งให้เหมาะสมกับสถานการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสถาบัน และพยายามจัดการต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นให้เป็นไปในทางสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลให้มีมากขึ้น

สำหรับอาจารย์พยาบาล

1. อาจารย์พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์พยาบาล และควรให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ มีส่วนร่วม ตลอดจนให้ความสนใจใน กิจกรรมของสถาบันทุกเรื่อง เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้เกิดสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลที่ดี

2. สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลมีความสัมพันธ์กับรูปแบบพฤติกรรมผู้นำของผู้บริหาร และการจัดการต่อความขัดแย้งของผู้บริหารนั้น อาจารย์พยาบาลควรตระหนักถึงวิธีการในการบริหารงานของผู้บริหาร และควรนำมาพิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารงานที่ดีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา ว่ามีตัวแปรหรือปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่น่าจะมีความเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล เช่น ค่านิยม ความเชื่อ บรรยากาศในการทำงาน และลักษณะงาน
2. ควรศึกษาถึงวิธีการที่จะสนับสนุนเพิ่มพูนให้สัมพันธภาพเชิงวิชาชีพของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสูงขึ้น



ศูนย์วิทยพัชร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย