

การพัฒนาเครื่องมือสำหรับการมอบหมายงาน ของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน Tool Development for Delegation for Frist-line Nurse Managers in Community Hospitals

เสาวลักษณ์ ทรัพย์อาภรณ์* เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย
Saovaluck Sub-a-phorn* Phechnoy Singchungchai
Christian University, Nakhonpathom, Thailand 73000
มหาวิทยาลัยคริสเตียน นครปฐม ประเทศไทย 73000

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 387 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิโดยคำนวณตามสัดส่วนขอประชากรแต่ละชั้น ตามลักษณะเครือข่ายบริการสุขภาพ 12 เครือข่าย เครื่องมือใช้แบบสอบถามด้วยมาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ คุณภาพเครื่องมือได้ค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง

การวิจัยนี้เพื่อทดสอบสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่งและอันดับสอง พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างขององค์ประกอบการมอบหมายงาน ความสอดคล้องระหว่างกรอบแนวคิดกับข้อมูลเชิงประจักษ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ χ^2 2nd order = 73.45, df = 58, p = 0.083, CMIN/DF = 1.73, CFI = 1.00, GFI = 0.97, AGFI = 0.95, RMSEA = 0.026) โดยพบว่า มีจำนวนองค์ประกอบทั้งหมด 3 องค์ประกอบ (14 ตัวชี้วัด) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตามเกณฑ์ (λ = .49-.86) ดังนี้ 1) การมอบหมายงานเพื่อพัฒนางาน (5 ตัวชี้วัด) 2) การมอบหมายงานที่ไม่ใช่บทบาทสำคัญจากการบริหาร (4 ตัวชี้วัด) และ 3) การมอบหมายงานที่สมาชิกสามารถทำได้ดี (5 ตัวชี้วัด)

คำสำคัญ: การมอบหมายงาน, ผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น, โรงพยาบาลชุมชน

Abstract

The purposes of this research were developed Delegation of authority tool of Frist-line Nurse Managers in Community hospitals with confirm factor analysis. The samples have 387 First-line Nurse Managers in Community hospitals and chosen by Proportional Stratified Random Sampling. depend on 12 health service networks. The Delegation of Authority questionnaire used five rating scale and got 0.80 content validity index and 0.85 reliability by used Cronbach's alpha coefficient. The statistics used descriptive statistics and Second Order CFA to analyzed data

Corresponding Authors: *E-mail: saovaluck.took@gmail.com

*นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน

วันที่รับ (received) 24 ต.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (received) 18 ม.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (received) 27 ม.ค. 2567

The major findings were as found the measurement model fit with empirical data. ($\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.083$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.026$) There were 3 factors and 14 indicators with factor loading that met the criteria ($\lambda = .49-.86$) Delegation of authority for developing competency (5 indicators), Delegate tasks not central to the manager's role (4 indicators), and Delegate tasks that can be done better by a subordinate (5 indicators)

Keyword : Delegation, First-line Nurse Managers, Community Hospitals

บทนำ

การมอบหมายงานเป็นเทคนิคการจัดการที่มีประโยชน์อย่างหลากหลายสำหรับผู้บริหารในองค์กร เนื่องจากการมอบหมายงานถือเทคนิคที่สามารถลดภาระงาน เป็นการพัฒนาทักษะและความสามารถของสมาชิกในองค์กร ซึ่งส่งผลให้มีผลการดำเนินงาน (Performance) บรรลุเป้าหมายองค์กร รวมถึงทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน เกิดความผูกพันต่อองค์กร และลดอัตราการลาออกของพนักงานได้ รวมถึงทำให้เกิดความไว้วางใจของทีมอีกด้วย ดังนั้น มอบหมายงานจึงถูกนำมาใช้ในการบริหารจัดการในหลายองค์กร¹ จากการศึกษาส่วนของการบริหาร² พบว่า การมอบหมายงานส่งผลให้เกิดผลการปฏิบัติงานของพนักงานเพิ่มขึ้น รวมถึงทำให้เกิดความพึงพอใจแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น มีความผูกพันต่อองค์กร ลดอัตราการลาออกจากงาน ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพในงานและองค์กรในการศึกษาการมอบหมายอำนาจ³ ในบริบทของผู้บริหารในองค์กรพยาบาล พบว่า การมอบหมายงานมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ มีประสิทธิผลและเสริมสร้างพลังอำนาจ และ ผลการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษา⁴ พบว่า การมอบหมายงานทำให้พยาบาลมีทักษะในการบริหารจัดการที่ดีขึ้นและยังส่งผลต่อการเสริมสร้างอำนาจให้กับพยาบาลทำให้มีการดูแลคนไข้ที่ดีตามไปด้วย รวมถึงหลักการมอบหมายงานกล่าวไว้ว่าการมอบหมายงานนั้นเป็นการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการมอบหมายงานที่สำคัญอันมีผลต่อผู้ใต้บังคับบัญชา มีการให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรับผิดชอบในการตัดสินใจ เพื่อมอบอำนาจและหน้าที่ในงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาอันประกอบด้วยอำนาจที่จะทำการตัดสินใจต่างๆ ในงาน⁵ ตามแนวคิดของยุค⁶ หมายถึง การมอบหมายงานควรมีการกำหนดความรับผิดชอบใหม่ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาและมอบอำนาจเพิ่มเติมเพื่อให้ทำงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือทำงานได้สำเร็จ จากการทบทวนแนวคิดยุค⁶ ได้กำหนดมิติของการมอบหมายงานไว้ 6 ด้าน ดังนี้ 1) มอบหมายงานที่

สามารถทำได้แต่สมาชิกคนอื่นทำไม่ได้ 2) มอบหมายที่เร่งด่วนแต่ไม่สำคัญที่สุด 3) มอบหมายงานที่เกี่ยวกับความก้าวหน้าของสมาชิกในองค์กร 4) งานที่มีความยากพอสมควร 5) การมอบหมายงานควรมีทั้งที่พึงพอใจและไม่พึงใจ และ 6) การมอบหมายงานอาจไม่ใช่บทบาทของผู้บังคับบัญชา⁶

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าในด้านการบริหารทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีเครื่องมือการมอบหมายงานที่มีความน่าเชื่อถือและคุณภาพการมอบหมายงาน พบว่า จากการทบทวนเครื่องมือสำหรับการมอบหมายงานในองค์กรบริหารทั้งในต่างประเทศจำนวน 2 เรื่อง แต่ไม่พบในประเทศไทยเรื่องของการพัฒนาเครื่องมือตามบริบท พบว่าส่วนใหญ่เครื่องมือมีการใช้วัดการมอบหมายงานที่แตกต่างกันและไม่ได้วัดเรื่องคุณภาพเครื่องมือ เช่น มีการตรวจความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) แต่ไม่ระบุความตรงของเนื้อหา (Content Validity) พบว่ามีการวิจัยเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับทักษะการมอบหมายของหัวหน้าพยาบาลและความสัมพันธ์กับการเสริมอำนาจและความภาคภูมิใจในงานของพยาบาล ได้ประเมินการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับทักษะการมอบหมายงานของหัวหน้าพยาบาลและความสัมพันธ์กับการเพิ่มขีดความสามารถและความภาคภูมิใจในงาน โดยศึกษาการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับทักษะการมอบหมายงานของหัวหน้าพยาบาล ศึกษาทักษะการมอบหมายงาน 8 มิติได้แก่ 1) เน้นให้ทุกคนได้เรียนรู้จากจากการมอบหมายงาน 2) กำหนดลำดับความสำคัญในการทำงาน 3) มุ่งความสนใจไปที่คนทำงานเป็นจุดแข็ง 4) ให้คำแนะนำและกำกับดูแลอย่างต่อเนื่อง 5) เน้นการเรียนรู้แก่ผู้ร่วมงาน 6) เชื่อใจแต่ตรวจสอบได้ 7) ใช้คำติชมเพื่อปรับปรุงการมอบหมาย และ 8) ประเมินตนเองอยู่ระหว่างการมอบหมาย พบว่า พยาบาลมีการรับรู้ทักษะการมอบหมายงานในทุกมิติสูง (เฉลี่ยร้อยละ 85.44)²

จากที่กล่าวมาแล้วส่วนใหญ่เครื่องมือการมอบหมายงานยังขาดความครบถ้วนของคุณภาพเครื่องมือ โดยเฉพาะการ

ทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และยังไม่พบการวิเคราะห์เครื่องมือของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีจำนวน 751 แห่ง⁷ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงการพัฒนาระบบเครื่องมือที่มีคุณภาพ มีความน่าเชื่อถือและมีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างในการประเมินหรือวัดการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อประเมินศักยภาพการบริหารการพยาบาลเพื่อให้เกิดการทำงานมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยประยุกต์ตามขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยตามแนวคิดของเดวิส⁸

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาเครื่องมือการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การมอบหมายงาน คือ การให้อำนาจและความรับผิดชอบต่องานหนึ่งของหัวหน้าให้กับลูกน้องหรือทีมงานให้ลูกน้องหรือทีมงานมีสิทธิในการคิดและตัดสินใจในงาน โดยหัวหน้างานจะกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่รวมถึงให้การสนับสนุนที่จำเป็นในการทำงานของลูกน้องหรือทีมงาน⁶ มีคุณลักษณะสำคัญ 6 ประการประกอบด้วย 1) ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานชิ้นนี้ได้ดีกว่า (Delegate task that can be done better by a subordinate) เนื่องจากหัวหน้างานมีภาระงานเป็นจำนวนมากจึงขาดเวลาในการทุ่มเทในงาน แต่ลูกน้องสามารถทุ่มเทในการทำความเข้าใจในงานได้มากกว่าหัวหน้า 2) มอบหมายที่เร่งด่วนแต่ไม่สำคัญที่สุด (Delegate tasks that are urgent but not high priority) เนื่องจากภาระงานเป็นจำนวนมากและแต่ละงานต่างมีความสำคัญและความเร่งด่วนแตกต่างกัน การมอบหมายงานช่วยลดภาระงานของหัวหน้างานลง โดยหัวหน้างานสามารถทุ่มเทกับงานที่มีความเร่งด่วนและมีความสำคัญมากที่สุดได้ โดยสามารถแจกจ่ายงานที่มีความเร่งด่วนและมีความสำคัญรองลงมาให้กับลูกน้องได้ 3) เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพของลูกน้อง (Delegate tasks relevant to a subordinate's career) หัวหน้างานต้องการให้ลูกน้องมีทักษะการทำงานเพิ่มขึ้น การมอบหมายงานจะทำให้เกิดการพัฒนาตนเองของลูกน้องได้ เพราะเขาได้คิดและลงมือทำด้วยตนเองตามขอบเขตอำนาจหน้าที่ที่หัวหน้างานมอบหมาย 4) งานที่มอบหมายเหมาะสมกับทักษะความสามารถ (Delegate tasks of appropriate difficulty)

หัวหน้ามักมอบหมายงานที่หัวหน้าพิจารณาแล้วมีความเหมาะสมกับทักษะความสามารถของลูกน้องรวมถึงความยากของงานนั้น ว่าเหมาะสมหรือไม่ ลูกน้องสามารถเรียนรู้การทำงานการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น 5) การมอบหมายงานมีงานที่พึงพอใจและไม่พึงใจ (Delegate both pleasant and unpleasant tasks) หัวหน้างานเลือกงานที่ตนเองชอบและไม่ชอบให้กับลูกน้อง เพราะการมอบหมายงานที่ตนเองไม่ชอบจะทำให้ลูกน้องเกิดความเครียด และก่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานลดลง ดังนั้นการมอบหมายงานควรมอบหมายงานที่ลูกน้องชอบด้วย และหากเป็นงานที่ลูกน้องไม่ชอบ ควรเป็นงานที่ลูกน้องสนใจแบ่งเบาภาระงานของหัวหน้า และ 6) การมอบหมายงานไม่ใช่หน้าที่สำคัญของผู้บังคับบัญชา (Delegate tasks not central to the manager's role) การมอบหมายงานอาจจะไม่เหมาะสมกับงานบางประเภท หัวหน้างานจำเป็นต้องพิจารณาก่อนที่มอบหมายงานลูกน้อง เช่น การเตรียมการเป้าหมาย การจัดความสำคัญของงาน ทรัพยากรที่ต้องใช้ การประเมินความสามารถของผู้บังคับบัญชาหากพิจารณาแล้วไม่เหมาะสม ควรปรับรูปแบบเป็นการทำงานแบบอื่นแทนได้⁶

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) และโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 685 แห่ง⁹ การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้หลักการของการพัฒนาแบบวัด (principle of measurement) ที่จะทดสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องมือวิจัยตามหลักการของแฮร์⁹ คือ ต้องมีจำนวนอย่างน้อยประมาณ 20 เท่าของข้อคำถามหรือตัวแปรที่สังเกตได้แต่ต้องไม่ต่ำกว่าจำนวน 100 ตัวอย่าง เพื่อไม่ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ได้ มีค่าต่ำเกินไป¹⁰ ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ จึงควรมีจำนวนตัวอย่างไม่น้อยกว่า 360 ราย และเนื่องจากโดยทั่วไปกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) ที่ยอมรับอยู่ในระดับดีถึงดีมาก คือ 100-250 ราย ผู้วิจัยใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Proportional Stratified Random Sampling) ตามเครือข่ายบริการสุขภาพ 12 เครือข่าย จึงกำหนดจำนวนตัวอย่างในขั้นต้นจำนวน 360 ราย และเพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง (drop-out rate) และ

ความไม่ครบถ้วนของจำนวนตัวอย่างจึงเพิ่มจำนวนตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มหยายของตัวอย่าง ร้อยละ 15^{10,11} ทำให้ได้ขนาดตัวอย่างจำนวนประมาณ 427 ราย แต่เมื่อเก็บข้อมูลจริงและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลพบว่าเหลือแบบสอบถามจำนวน 387 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.36

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการมอบหมายอำนาจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานะภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การบริหารงานหอผู้ป่วย ประสบการณ์การฝึกอบรมด้านบริหารการอบรมภาวะผู้นำ การอบรมการสร้างพลังอำนาจ และการอบรมการมอบหมายพลังอำนาจ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการมอบหมายอำนาจที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตามขั้นตอนการตามแนวคิดของเดวิส 8 มีขั้นตอนดังนี้

- 1) กำหนดแนวคิดทฤษฎีในการสร้างเครื่องมือ โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการมอบหมายงานของยูก์⁶ มุ่งองค์ประกอบทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานขึ้นนี้ได้ดีกว่า 2) มอบหมายที่เร่งด่วนแต่ไม่สำคัญที่สุด 3) เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพของผู้ใต้บังคับบัญชา 4) งานที่มอบหมายเหมาะสมกับทักษะ ความสามารถ 5) การมอบหมายงานมีงานที่พึงพอใจและไม่พึงใจ และ 6) การมอบหมายงานไม่ใช่หน้าที่สำคัญของผู้บังคับบัญชา 2) สร้างข้อคำถาม ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 18 ข้อ 3) กำหนดรูปแบบการวัดตัวแปร ผู้วิจัยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของ Likert scale วัด 5 ระดับ ประกอบด้วย มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) รับผิดชอบ 2 คะแนน และ รับผิดชอบน้อยที่สุด (1 คะแนน) 4) ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อคำถาม ผู้วิจัยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วยหัวหน้างานพยาบาลระดับต้นโรงพยาบาลชุมชนที่มีความรู้และประสบการณ์การบริหารงานของกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ นักวิชาการที่มีประสบการณ์ในการทำวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นพร้อมกับโครงร่างฉบับย่อและแบบฟอร์มการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา รวมทั้งการอำนวยความสะดวกในการส่งเอกสารกลับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิถึงผู้วิจัย 5) วิเคราะห์และพิจารณาความตรงของข้อคำถาม ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

(Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 80 ถือว่าเป็นเครื่องมือเป็นไปตามเกณฑ์¹² 6) นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับหัวหน้างานพยาบาลระดับต้นที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน 7) วิเคราะห์และพิจารณาความเที่ยงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามการมอบหมายงานไปทดลองใช้ (Try out) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และ 8) วิเคราะห์และพิจารณาความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ค่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .88 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับ หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามนี้ไปเก็บข้อมูลจริงและนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเรื่องนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่โครงร่างวิจัย น.02/2564 วันที่รับรอง 22 กรกฎาคม 2564

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยคริสเตียนและได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัยโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้ทราบ ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานการวิจัยดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่แสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้นซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่ผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยรักษาความลับของแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้ตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วให้กลุ่มตัวอย่างใส่แบบสอบถามในซองเปล่าส่งกลับคืนโดยตรงให้กับผู้วิจัยแบบสอบถามจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ อยู่ในที่ปลอดภัยและจะทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยคำนวณค่าร้อยละ (Percentage)

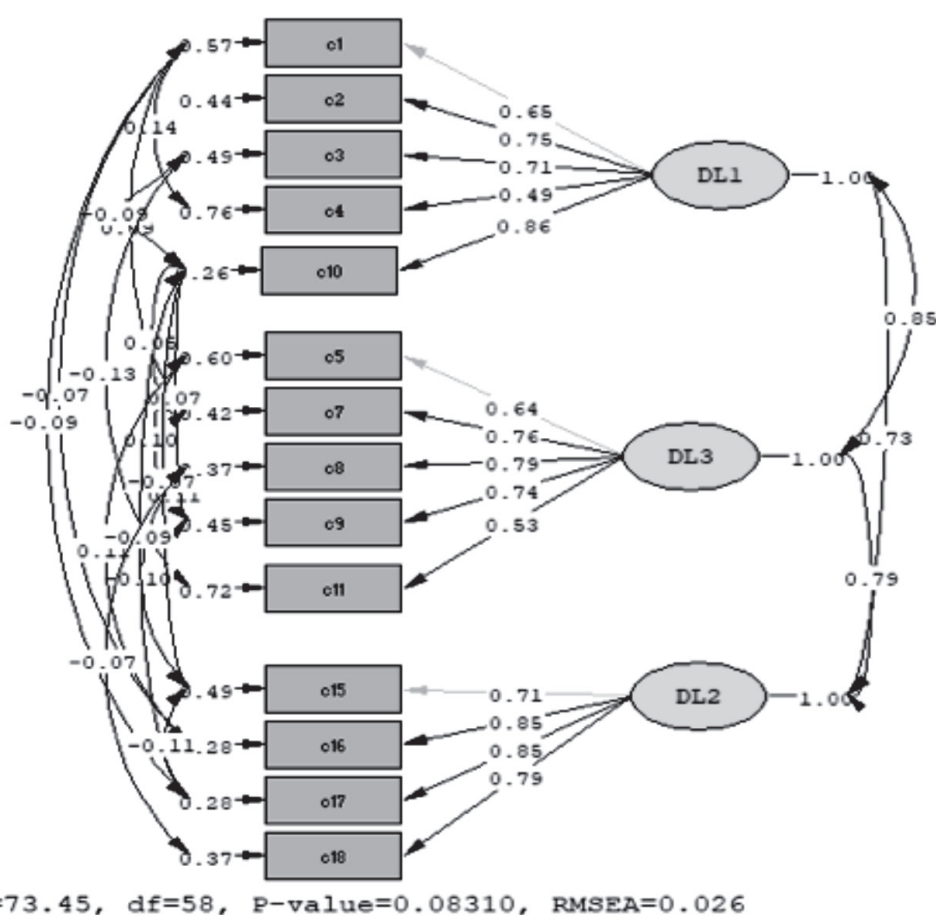
ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่ง (First Order CFA) และสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง (Second order CFA) โดยข้อมูลมีการทดสอบการกระจายเป็นโค้งปกติ ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่าข้อมูลมีการกระจายปกติ วิเคราะห์โมเดลองค์ประกอบ (Factor Model) เพื่อทดสอบความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป LISREL กำหนดดัชนีค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบและแสดงว่ามีค่าสถิติที่ความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย $p\text{-value} > .05$, $\chi^2/df < 3$, CFI $> .95$, GFI $> .95$, NFI $> .95$, RMSEA $< .05$

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.40 มีช่วงอายุระหว่าง 51 - 60 ปี มีมากที่สุด ร้อยละ 71.30 มีสถานภาพคู่มากที่สุด ร้อยละ 61.00 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.50 มีประสบการณ์

การบริหารหอผู้ป่วย 10 ปี ขึ้น ร้อยละ 38.80 ไม่เคยมีประสบการณ์อบรมการมอบหมายงาน ร้อยละ 54.80

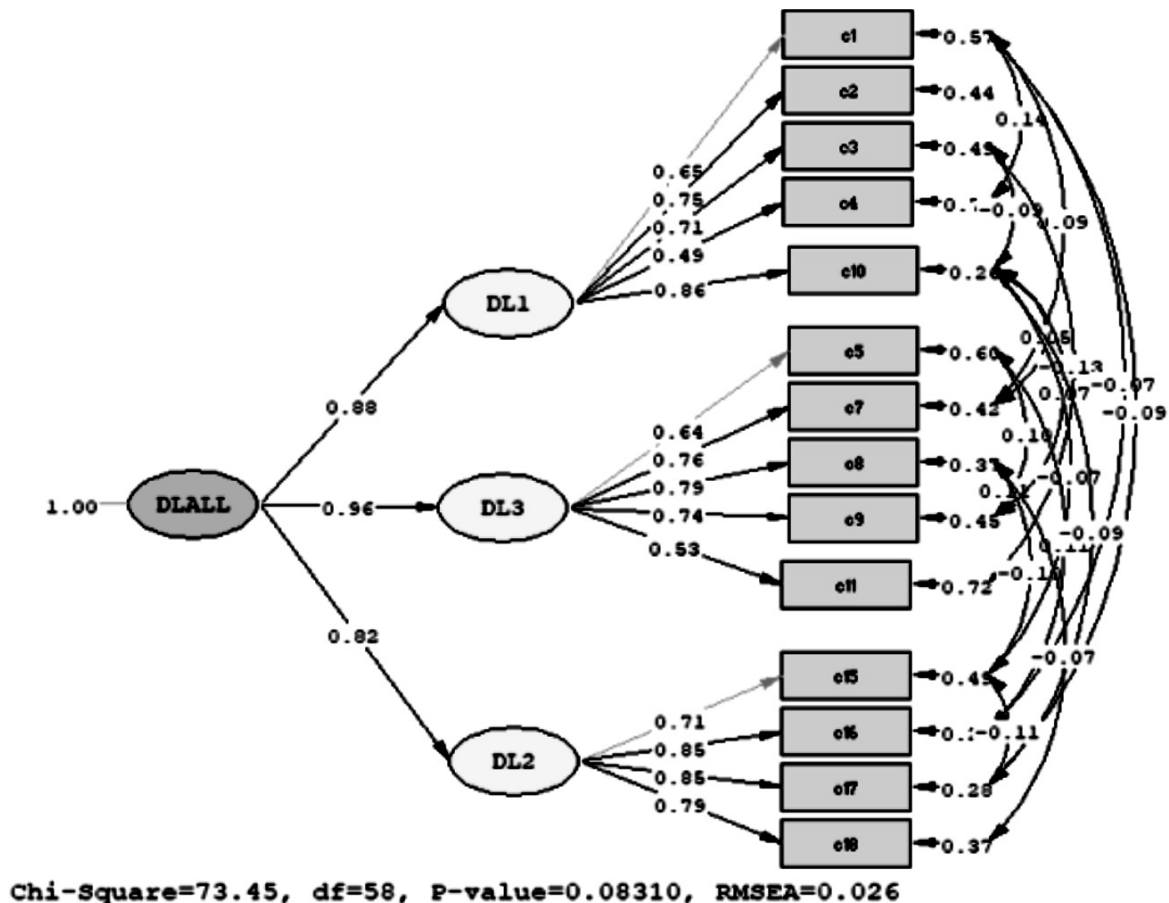
ผลการวิจัยนี้ เสนอการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order CFA) เพื่อทดสอบความสอดคล้องจำนวนองค์ประกอบการมอบหมายงานตามแนวคิดของยุกต์⁶ และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่สอง (Second Order CFA) เพื่อทดสอบคุณสมบัติของแต่ละตัวชี้วัดของแต่ละองค์ประกอบว่าสามารถเป็นตัวแทนที่แท้จริงของตัวแปรแฝง (latent variable) ที่ศึกษา และเป็นการยืนยันค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวชี้วัด (ตัวแปรที่สังเกตได้ หรือ observe variables) พบว่า ความตรงเชิงโครงสร้างของการมอบหมายงานมีความสอดคล้องตามแนวคิดกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพิจารณาจากค่าสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับที่หนึ่ง (First Order CFA) มีค่าสถิติเป็นไปตามเกณฑ์การทดสอบความสอดคล้องของโมเดลองค์ประกอบ ($\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.083$, CMIN/DF = 1.73, CFI = 1.00, GFI = 0.97, AGFI = 0.95, RMSEA = 0.026) ตามรูปประกอบที่ 1



$\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.083$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.026$
รูปประกอบที่ 1 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน
อันดับหนึ่งของการมอบหมายงาน

ส่วนค่าสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน
อันดับที่สอง (Second Order CFA) ได้ค่าความสอดคล้อง
ของโมเดลองค์ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 73.45$,

$df = 58$, $p = 0.083$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.026$) สรุปได้ว่ามีจำนวน
องค์ประกอบรวม 3 มิติ ประกอบด้วย จัดลำดับความสำคัญ
ของงานได้ดี ดังนี้ 1) การมอบหมายงานเพื่อการพัฒนา
งาน 2) การมอบหมายงานที่ไม่ใช่บทบาทสำคัญจากการบริหาร
และ 3) การมอบหมายงานที่สมาชิกสามารถทำได้ดี
ดังรูปประกอบที่ 2



$\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.083$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.026$
รูปประกอบที่ 2 โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน
อันดับสองของการมอบหมายงาน

จำนวนองค์ประกอบการมอบหมายงาน มีจำนวน 3
มิติ มีจำนวน 14 ตัวชี้วัด โดยพบว่า น้ำหนักองค์ประกอบตาม
เกณฑ์ ($\lambda = .49-.86$) (ตามภาพที่ 1) ประกอบด้วย การมอบ
หมายงานเพื่อการพัฒนา (5 ตัวชี้วัด) การมอบหมายงานไม่ใช่
บทบาทสำคัญของผู้บริหาร (4 ตัวชี้วัด) และ การมอบหมายงาน
ที่สามารถทำได้ดีกว่า (5 ตัวชี้วัด) ตามตาราง

ตาราง องค์ประกอบและจำนวนตัวชี้วัดของการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลชุมชน

องค์ประกอบ (Latent variables)	จำนวนตัวชี้วัด (Observe variables)	น้ำหนักองค์ประกอบ (λ)	T
1. เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพของผู้ใต้บังคับบัญชา 3	5	.53-.79	9.89-13.54
2. การมอบหมายงานไม่ใช้หน้าสำคัญของผู้บังคับบัญชา 6	4	.71-.85	13.93-15.15
3. ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานขึ้นนี้ได้ดีกว่า 1	5	.49-.86	9.15-13.04
รวม	14		

$\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.083$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.026$

จากตาราง แสดงองค์ประกอบและจำนวนตัวชี้วัดของการมอบหมายงานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = 73.45$, $df = 58$, $p = 0.08$, $CMIN/DF = 1.73$, $CFI = 1.00$, $GFI = 0.97$, $AGFI = 0.95$, $RMSEA = 0.04$)

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยนี้ พบว่า เครื่องมือวัดการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนตามแนวคิดของยุคค์และของอีมานและคณะ โดยพบว่ามีความสอดคล้องกับ การมอบหมายงาน 3 มิติของยุคค์⁶ มิติของการมอบหมายงานที่มีเหมือนกันอยู่ 3 มิติ ดังนี้ 1) เพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพของผู้ใต้บังคับบัญชา (5 ตัวชี้วัด) 2) การมอบหมายงานไม่ใช่บทบาทสำคัญของผู้บังคับบัญชา (4 ตัวชี้วัด) และ 3) ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานขึ้นนี้ได้ดีกว่า (5 ตัวชี้วัด) อภิปรายได้ว่า องค์ประกอบทั้งสามสอดคล้องกับแนวคิดที่ 3 คือ มอบหมายงานเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าในอาชีพของผู้ใต้บังคับบัญชา แนวคิดที่ 6 คือ การมอบหมายงานไม่ใช่หน้าที่สำคัญของผู้ใต้บังคับบัญชา และแนวคิดที่ 1 คือ ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถทำงานขึ้นนี้ได้ดีกว่าตามที่ยุคค์⁶ ได้อธิบายไว้ว่าการมอบหมายงานเป็นการมอบหมายความรับผิดชอบ และมอบอำนาจในการปฏิบัติงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาแต่อย่างไรก็ตามยุคค์⁶ ได้อธิบายไว้ว่า รูปแบบของการมอบหมายงานมีรูปแบบที่หลากหลาย รวมถึง ระดับของอำนาจในการทำงานที่แตกต่างกัน ตามลักษณะของงาน แต่ลักษณะสำคัญของการมอบหมายงาน จะต้องประกอบด้วย มอบหมายงานหรือมอบหมายความรับผิดชอบที่ผู้ใต้บังคับบัญชาไม่เคยทำและมีการทำงานที่แตกต่างกับงานที่เคยทำอยู่และให้อำนาจที่เหมาะสมกับงานที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังพบว่า

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษา² ที่สรุปองค์ประกอบของการมอบหมายงานของพยายาบาล ออกเป็น 8 มิติ ประกอบด้วย 1) เน้นให้ทุกคนได้เรียนรู้งานจากการมอบหมายงาน 2) กำหนดลำดับความสำคัญในการทำงาน 3) มุ่งความสนใจไปที่คนทำงานเป็นจุดแข็ง 4) ให้คำแนะนำและกำกับดูแลอย่างต่อเนื่อง 5) เน้นการเรียนรู้แก่ผู้ร่วมงาน 6) เชื่อใจแต่ตรวจสอบได้ 7) ใช้คำติชมเพื่อปรับปรุงการมอบหมาย และ 8) ประเมินตนเองอยู่ระหว่างการมอบหมาย พบว่ามีองค์ประกอบที่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะรูปแบบการทำงานของพยายาบาลที่แตกต่างกัน คือ ในการศึกษา² เป็นการศึกษาพยายาบาลที่ทำงานในบริบทของการดูแลผู้ป่วยโดยตรง แต่ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษา กับหัวหน้าพยายาบาลวิชาชีพในภาพรวมทำให้องค์ประกอบที่ได้มีความแตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบกับเครื่องมือวัดการมอบหมายงานของพยายาบาลที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่มีการใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเดียวกันแต่แตกต่างกันที่การกำหนดนิยามที่มีความแตกต่างกัน ตามมุมมองของการมอบหมายงานที่แตกต่างกัน เช่น การศึกษา¹³ ที่พัฒนาแบบวัดการมอบหมายงานขึ้น โดยใช้กับหัวหน้างานพยายาบาลและวัดระดับของการมอบหมายงานและความคิดเห็นต่อการมอบหมายงาน ในการศึกษา¹⁴ ที่พัฒนาแบบวัดการมอบหมายงานให้กับหัวหน้างานพยายาบาล โดย นิยามเกี่ยวกับความสามารถในการมอบหมายงานของหัวหน้างานพยายาบาล และการศึกษา¹⁵ ที่พัฒนาแบบวัดการมอบหมายงาน สำหรับหัวหน้างานพยายาบาลเหมือนกัน และนิยามการมอบหมายงานเป็นรูปแบบการมอบหมายงานอย่างเป็นระบบการทำงานของพยายาบาล

นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะการทำงานของพยายาบาลวิชาชีพมีรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ ระดับการตัดสินใจ

ใจในการวินิจฉัยโรคตามตำแหน่งของพยาบาล อัตราการขาดแคลนของพยาบาลในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการให้บริการด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่หลากหลายปัญหาทำให้ประสบกับสถานการณ์ที่พึงพอใจและไม่พึงพอใจในการให้บริการพยาบาล ส่งผลให้เกิดการนิยามรูปแบบของการมอบหมายงานที่หลากหลายตามบริบทของการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยควรมอบหมายงานให้พยาบาลวิชาชีพทำ โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและตามความรู้ความสามารถและให้โอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นจึงทำให้พยาบาลวิชาชีพแสดงความสามารถของตนเองออกมาอย่างเต็มที่^{16,17,18,19}

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

จากการวิจัย พบว่า แบบวัดการมอบหมายงานของผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นในโรงพยาบาลชุมชนผู้บริหารสามารถนำแบบวัดนี้ไปใช้ประเมินการมอบหมายงานของหัวหน้างานพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนได้ หากนำแบบวัดนี้ไปใช้พยาบาลตำแหน่งอื่น ๆ หรือโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ ควรมีการทดสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัดก่อนนำไปใช้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

จากการการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

1. ควรนำเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ ไปศึกษาเชิงสาเหตุกับปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการมอบหมายงานเพื่อขยายองค์ความรู้เกี่ยวกับการมอบหมายงาน
2. ควรมีการศึกษาความตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) ของแบบวัดการมอบหมายงานที่สร้างขึ้นกับตัวแปรอื่น ๆ เพื่อให้ได้เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพมากขึ้น
3. ควรมีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) เพื่อทำความเข้าใจบริบทของอาชีพที่มีความแตกต่างกันในบทบาทหน้าที่และส่งผลต่อองค์ประกอบของการมอบหมายงาน

References

1. Vdovenko T. Delegation of Authority in Terms of European Integration. *Journal of Danubian Studies and Research* 2022; 12(2): 122-9.
2. Etway E A E, & Elewa A H. Nurses perception regarding nurse managers delegation skills and its relation to their job empowerment and loyalty. *Journal of Nursing and Health Science* 2020; 9(4):70-1.
3. Korany A A, Araf S M, Ali R M N. Delegation and its relation to job involvement as perceived by staff nurses in selected hospital in Minia Governorate. *Minia Scientific Nursing journal* 2019; 6(1): 78-85.
4. Yorgancilar F E, Ozluk B. Assessment of Delegation of Authority Levels of Nurse Managers: A Descriptive Cross-Sectional Study. *International Journal of Caring Sciences* 2020 ;15(2): 283-92.
5. Yukl G, Fu P P. Determinants of delegation and consultation by managers. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior* 1999; 20(2): 219-32.
6. Yukl G. *Leadership in organizations*. 8thed. New Jersey: Prentice Hal 2013; 105-134.
7. Health Administration Division. Ministry of Public Health. 2021.
8. DeVellis, R. F. *Scale development: Theory and application*. Newbury Park, CA: Sage. 2012.
9. Strategy and Planning Division. Office of the Peranent Secretary of MOPH. Ministry of Public Health. 2020.
10. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson R E. *Multivariate data analysis: A global perspective*. New Jersey: Pearson Prentice Hall. 2010.
11. Gupta KK, Attri JP, Singh A, Kaur G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials!. *Saudi Journal of Anesthesia* 2016; 10(3): 328-31.

12. Gray J R, Grove S K, Sutherland S. Burns and Grove's the Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence. (8thed). St. Louis Missouri: Elsevier, Inc 2016.
13. Aziz W, AzeemElhosany W, Ibrahim A. The Relationship between Degree of Delegation and Head Nurses Leadership Styles at Suez Canal University Hospitals. *Journal of Nursing and Health Science* 2020; 9: 45-53.
14. Abd-Elmoghith N G A. Examining the time management training program on delegation skills regarding nurse manager. *Am J Nurse* 2019; 7(4): 589-97.
15. Hindayat A T, Hariyati T S, Nuraini T. The Factor of affecting head nurse's delegation: A cross sectional study. *Enfermería Clínica* 2021; 31: S117-21.
16. Rattikarnsuka J, Oumtanee A. Nursing management of head nurses receiving the outstanding award. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2014; 15(2): 179-86. (in Thai)
17. Udomittipong D, Losatiankij P. Stress management in Nurses: Review article. *Journal of Somdet Chaopraya Institute of Psychiatry* 2017; 11(1): 45-61. (in Thai)
18. Vilaikit M. Development of Job Model for Phetcharat 12 B Faculty of Medicine Vajira Hospital Navamindradhiraj University. *Vajira Nursing Journal* 2021; 1(23): 46-57. (in Thai)
19. Wongcharoen W, Singchungchai P, Wongkhomthong J, Meehanpong P. The Structural Equation Model of Leadership of In-Patient Unit Head Nurses as Perceived by Professional Nurses, Nurses' Work Engagement, and Job Performance of Professional Nurses in Community Hospitals. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2018; 19(3): 97-106. (in Thai)