การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

นางกมลวรรณ รวยสูงเนิน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2547
ISBN 974-53-1719-5
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCIES OF NURSE ENTREPRENEUR

Mrs. Kamonwan Rauysongnern

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2004

ISBN 974-53-1719-5

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
โดย	นางกมลวรรณ รวยสูงเนิน
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กมลวรรณ รวยสูงเนิน : การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ(FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCIES OF NURSE ENTREPRENEUR) อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 259 หน้า. ISBN 974-53-1719-5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 530 คน ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 156 ตัวแปร ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis) และหมุนแกนแบบออโธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีจำนวน 16 ตัวประกอบ 96 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 68.2 โดยมีตัวประกอบ ดังต่อไปนี้

1) ภาวะผู้นำเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 12.4 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 19 ตัวแปร

2) การรักษาโรคเบื้องต้นเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 9.2 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 12 ตัวแปร

3) ความเข้าใจด้านกฎหมายเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.9 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 6 ตัวแปร

4) การพัฒนาคุณภาพบริการเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.9 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 6 ตัวแปร

5) ความเข้าใจในวัฒนธรรมชุมชนเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.7 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 6 ตัวแปร

6) การบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.4 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 7 ตัวแปร

7) การส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.2 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 6 ตัวแปร

8) การบริหารจัดการการเงินเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 4.1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 5 ตัวแปร

9) การทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 4.0 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 6 ตัวแปร

10) การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.7 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 5 ตัวแปร

11) การบริหารจัดการทีมงานเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.4 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

12) ความเข้าใจบริบททางสังคมเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.2 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

13) การผดุงครรภ์เป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.2 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

14) การสร้างนวัตกรรมเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 2.1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

15) จริยธรรมเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.9 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

16) การสื่อสารเป็นตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 1.9 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

สาขาวิชา…….การบริหารการพยาบาล…… ลายมือชื่อนิสิต .....
ปีการศึกษา……2547…….. อาจารย์ที่ปรึกษา .....

4677551936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION
KEY WORDS : COMPETENCIES / NURSE ENTREPRENEUR
KAMONWAN RAUYSONGNERN : A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCIES OF NURSE ENTREPRENEUR THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D. 259 pp. ISBN 974-53-1719-5

The purpose of this research was to study the factors of competencies of nurse entrepreneurs. The sample consisted of 530 nurse entrepreneurs selected by multistage sampling. The questionnaire was developed by the researcher and judged to be acceptable by a panel of experts. Cronbach' s alpha coefficient for the questionnaire was .98 The preliminary scale consisted of 156 items anchored by a rating scale. To assess the structure of the factors of competencies of nurse entrepreneurs, factor analysis was performed on 156 items by means of Principle Component Analysis with orthogonal rotation and varimax method.

The research findings were as follows:

There were 16 significant factors of competencies of nurse entrepreneurs that were described by 96 Items accounting for 68.2% of variances.

1) Leadership was described by 19 items and accounted for 12.4% of variances.
2) Primary Medical Treatment was described by 12 items and accounted for 9.2% of variances.
3) Comprehension of law was described by 6 items and accounted for 4.9% of variances.
4) Quality service development was described by 6 items and accounted for 4.9% of variances.
5) Cultural community understanding was described by 6 items and accounted for 4.7% of variances.
6) Risk management was described by 7 items and accounted for 4.4% of variances.
7) Health promotion was described by 6 items and accounted for 4.2% of variances.
8) Financial management was described by 5 items and accounted for 4.1% of variances.
9) Common minor surgical intervention was described by 6 items and accounted for 4.0% of variances.
10) Holistic nursing care was described by 5 items and accounted for 2.7% of variances.
11) Team management was described by 3 items and accounted for 2.4% of variances.
12) Comprehension of social context was described by 3 items and accounted for 2.2% of variances.
13) Midwifery was described by 3 items and accounted for 2.2% of variances.
14) Innovation creation was described by 3 items and accounted for 2.1% of variances.
15) Moral was described by 3 items and accounted for 1.9% of variances.
16) Communication was described by 3 items and accounted for 1.9% of variances.

Field of study….Nursing Administration…. Student' s signature……

Academic year……2004……. Advisor' s signature …….

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความเมตตา กรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งได้ให้แนวคิด คำแนะนำ กำลังใจ ตลอดจนช่วยแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆด้วยความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่อย่างดียิ่งเสมอมาจนทำให้วิทยานิพนธ์สำเร็จออกมาได้อย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาทางด้านสถิติการวิจัย และคำแนะนำแก่ผู้วิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์นี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันต่างๆทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาในการให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้ง ขอขอบพระคุณพยาบาลวิชาชีพที่ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่อนุญาตและให้ความร่วมมือ กรุณาเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และในโอกาสนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้การอุดหนุนเงินทุนในการทำวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่และพี่น้องที่ร่วมให้กำลังใจและความอบอุ่นทางใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมทั้งขอขอบคุณ คุณสมหวัง รวยสูงเนิน และด.ญ. ณัฐณิชา รวยสูงเนิน ที่ได้ให้ความรักและความอบอุ่นใจ อุดหนุนกำลังทรัพย์และเวลาอยู่เคียงข้างเป็นกำลังใจในการศึกษาและการจัดทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนี้ขอขอบคุณเพื่อนๆและกัลยาณมิตรทุกท่าน สำหรับความปรารถนาดีที่มีให้แก่ผู้วิจัยมาโดยตลอดจนสำเร็จการศึกษา

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

สารบัญภาพ..... ฎ

บทที่

1 บทนำ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1

วัตถุประสงค์การวิจัย..... 6

ขอบเขตการวิจัย..... 6

ข้อตกลงเบื้องต้น..... 7

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... 7

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 11

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 12

ระบบบริการสุขภาพในสังคมไทยปัจจุบัน..... 13

การประกอบการอิสระ (Entrepreneurship)..... 17

พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (Nurse Entrepreneurs)..... 27

สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ..... 54

แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)..... 101

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 107

3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 118

ศึกษาและวิเคราะห์วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ..... 119

วิเคราะห์การสัมภาษณ์สมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ..... 120

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 135

บทที่ หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 141
การวิเคราะห์ข้อมูล..... 141
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 144
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 186
สรุปผลการวิจัย..... 187
อภิปรายผลการวิจัย..... 198
ข้อเสนอแนะ..... 226
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป..... 227
รายการอ้างอิง..... 228
ภาคผนวก..... 238
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ 239
ภาคผนวก ข จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ..... 242
ภาคผนวก ค ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 244
ภาคผนวก ง ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ..... 249
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 259

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แนวคิดตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ.....	62
2	เกณฑ์พิจารณาน้ำหนักตัวประกอบ.....	106
3	การวิเคราะห์และการกำหนดโครงสร้างตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของ..... พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ.....	123
4	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำแนกตามภูมิภาคทั้ง 4 ภาค..... จำนวน 2,561 คน.....	139
5	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ .... จำแนกตามจังหวัดที่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง	140
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส..... วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำเนินการ.....	145
7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบ... การบริการพยาบาลอิสระ.....	149
8	แสดงค่าไอเกน (Eigen values) ร้อยละของความแปรปรวน (% of Variance) ..... ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละตัวประกอบ..... สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ.....	158
9	เมทริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน	160
10	ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	165
11	ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	167
12	ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านกฎหมาย	169
13	ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ	170
14	ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน	171
15	ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง	172
16	ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ	173
17	ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน.....	174
18	ตัวประกอบที่ 9 สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล	175
19	ตัวประกอบที่ 10 สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม.....	176
20	ตัวประกอบที่ 11 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน.....	177

ตารางที่ หน้า

21 ตัวประกอบที่ 12 สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม..... 178
22 ตัวประกอบที่ 13 สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ 179
23 ตัวประกอบที่ 14 สมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม 180
24 ตัวประกอบที่ 15 สมรรถนะด้านจริยธรรม 181
25 ตัวประกอบที่ 16 สมรรถนะด้านการสื่อสาร..... 182

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

แผนภูมิที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	117
2	การจัดกลุ่มของตัวประกอบพื้นฐานเป็นตัวประกอบวิเคราะห์ตามนัยของสถิติจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์	183

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันสถานการณ์ในการทำงานด้านการบริการสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ การปรับโครงสร้างองค์กรด้านสุขภาพแบบใหม่ที่ยังไม่เคยมีมาก่อน ภายใต้ยุคของสังคมเศรษฐกิจแห่งการเรียนรู้ (Wilson, 1998: 1) ซึ่งสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในประเทศไทยที่มีทั้งการปฏิรูประบบสุขภาพ และรวมถึงพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพที่เน้นการให้บริการด้านสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าด้านซ่อมสุขภาพ ทำให้สถานพยาบาลหลายๆแห่งต้องจัดสรรบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในศูนย์สุขภาพชุมชน (Primary care unit: PCU) โดยเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และจเด็จ ธรรมธัช, 2547: 62) ตลอดจนการมีแนวคิดใหม่ๆที่จะผลักดันสถานบริการและโรงพยาบาลต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชน ให้เป็นเครือข่ายประกันสุขภาพที่มีระบบการประกันสุขภาพแบบเหมาจ่ายต่อคนต่อปี โดยมีเงื่อนไขที่คุณภาพของบริการที่ให้กับผู้ป่วยต้องได้มาตรฐานที่ดีใกล้เคียงกัน (วีณา จีระแพทย์, 2544: 48) และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ประชาชนและสังคมมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างกว้างขวางมากขึ้น ทำให้ความต้องการของประชาชนและสังคมเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งมีผลต่อความคาดหวังที่เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสินค้าหรือบริการลูกค้ากลายเป็นผู้กำหนดราคาและคุณภาพของสินค้าหรือบริการ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541: 29) นอกจากนั้นผลของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งต้องการมาใช้บริการจากสถานพยาบาลในเครือข่ายประกันสุขภาพมากขึ้นถึงร้อยละ 30 และจากการสำรวจการใช้บริการผู้ป่วยนอกในปีงบประมาณ 2544-2545 พบว่ามีผู้ป่วยมาใช้บริการเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 63.10 (รายงานบริการประจำเดือน (0110รง 5) ประมวลโดยกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ 31 ก.ค. 2546 อ้างถึงใน สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2547: 36) และจากการศึกษาผลการจัดหลักประกันสุขภาพของ วิโรจน์ ณ ระนอง และคณะ (2546) พบว่ามีประชาชนอยู่ถึงร้อยละ 7.5 ซึ่งเป็นกลุ่มเร่ร่อนและกลุ่มที่ย้ายถิ่นฐานบ่อยๆ ก็ยังคงขาดหลักประกันสุขภาพอยู่เช่นเดิม (ที่มา:สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฐานข้อมูลอิเลคทรอนิค ส.ค. 2546) อ้างถึงใน วิโรจน์ ณ ระนอง และคณะ, 2546: 83) ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนแพทย์ที่ยังมีอยู่มาก แม้ว่าจะมีแนวโน้มผลิตแพทย์เพิ่มขึ้นในปี 2541 ก็ตาม แต่ก็เป็นแพทย์เฉพาะทางถึงร้อยละ 69.4 ของแพทย์ที่ปฏิบัติงานทั้งหมด (ปรีดา แต้อารักษ์, 2547: 270) ทำให้ปัญหา

ขาดแคลนแพทย์ในการปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นก็ยังคงมีอยู่ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบมอบหมายให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมในการรักษาโรคเบื้องต้น ตามที่กำหนดได้ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 ซึ่งทำให้ทางสภาการพยาบาลมีแผนนโยบายในการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชน (สภาการพยาบาล, 2545: 1-2) และการที่พยาบาลมีโอกาสในการประกอบวิชาชีพพยาบาลโดยการเป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะทำให้พยาบาลได้ทำหน้าที่ของพยาบาลในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่สมบูรณ์และใกล้ชิดกับผู้รับบริการอีกหน้าที่หนึ่ง อีกทั้งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สามารถทำหน้าที่กลั่นกรองผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องไปรับบริการที่โรงพยาบาลให้ได้รับบริการที่เหมาะสมและมีคุณภาพได้ ทำให้โรงพยาบาลสามารถพัฒนาบทบาทในฐานะสถานพยาบาลรับส่ง (Referral center) ได้ดีขึ้น ซึ่งทั้งหมดจะส่งผลทำให้ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพโดยภาพรวมดีขึ้น (นัยนา หนูนิล และคณะ, 2544: 86-87) นอกจากนั้นยังเป็นโอกาสที่ใช้ความรู้จากศาสตร์ที่หลากหลายมาจัดการกิจการของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Wilson, Averis & Walsh (2003: 236) ที่ว่าการประกอบการอิสระของพยาบาลเป็นการให้โอกาสและประสบการณ์กับตนเองในการพัฒนาความเชี่ยวชาญในฐานะของผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพแบบใกล้บ้านใกล้ใจและความต้องการของประชาชน ซึ่งถือเป็นทางเลือกให้ประชาชนในการรับบริการพยาบาลที่ดีในราคาที่ประหยัด

จากปัจจัยต่างๆที่ได้กล่าวมาข้างต้น เป็นทั้งโอกาสและแรงผลักดันให้พยาบาลส่วนหนึ่งตัดสินใจที่จะประกอบการอิสระด้านสุขภาพด้วยตนเอง โดยเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนที่มากขึ้น (สุปราณี อัทธเสรี และคณะ, 2545: 8) ซึ่งอาจจะดำเนินการในรูปแบบของหน่วยบริการปฐมภูมิรองในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ(Sub-contractor) ที่สามารถทำงานร่วมกับคลินิคเอกชนของแพทย์ได้ ตามหลักการที่ว่าต้องการให้สถานบริการสุขภาพเป็นสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ และทำให้การให้บริการพยาบาลก้าวหน้าเติบโตอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นการสร้างนวัตกรรมในการบริการทางการพยาบาลด้วยต้นทุนที่ต่ำกว่าการบริการที่โรงพยาบาล และ ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับผลลัพธ์ทางสุขภาพที่จะได้รับตามมา (Wilson, 1998:1; Roggenkamp & White, 1998: 67; สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2545: 3-4) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) พบว่าปัจจัยด้านสถานที่ทำงาน ที่พยาบาลมองเห็นปัญหาด้านจำนวนผู้ป่วยมากกว่าจำนวนเตียงที่โรงพยาบาลจะให้บริการได้ เป็นสิ่งที่จูงใจให้พยาบาลออกมาประกอบการอิสระด้านสุขภาพ

เพื่อช่วยเหลือสังคมในการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพไทย

จากการรวบรวมข้อมูลจากเวปไซด์ของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (สำรวจ ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2547) พบว่าในปัจจุบันประเทศไทยมีพยาบาลวิชาชีพที่ประกอบกิจการอิสระทางการบริการพยาบาล โดยการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จำนวนมากถึง 2,561 คน ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงาน 2 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยลำพัง เป็นการที่พยาบาล 1 คนดำเนินธุรกิจการพยาบาลของตนเองในทุกขั้นตอนของการทำงาน ตั้งแต่การประเมินความต้องการของตลาด การกำหนดแผนงาน การดำเนินงาน การเรียกเก็บค่าตอบแทน รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงาน 2) รูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นทีม เป็นการที่พยาบาลมากกว่า 1 คน มาร่วมดำเนินธุรกิจการพยาบาล โดยอาจอยู่ในลักษณะของผู้ร่วมทีมที่ร่วมกันตัดสินใจและรับผิดชอบร่วมกัน หรือเป็นการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นเจ้าของกิจการ โดยมีพยาบาลคนอื่นๆเป็นลูกทีมที่ปฏิบัติงานตามนโยบายของหัวหน้าทีมเท่านั้น ส่วนลักษณะของการบริการเป็นแบบการดูแลแบบเบ็ดเสร็จ คือ ให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการให้การบริการทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ตามขอบเขตหน้าที่ สมรรถนะที่ทางสภาการพยาบาลกำหนดไว้ในแนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ภายใต้ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 หลักจริยธรรม จรรยาบรรณและมาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งโครงสร้างลักษณะของการดำเนินการและแผนงานต่างๆ มิได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน และที่สำคัญพยาบาลที่ประกอบการอิสระทางการบริการพยาบาล โดยการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในปัจจุบันนั้น มักให้บริการตามประสบการณ์เดิมๆ ใช้ความรู้ ทักษะ ความสามารถที่ได้จากการเรียนในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีการลองผิดลองถูกและยังไม่มีหลักสูตรการอบรมหรือการฝึกปฏิบัติการที่จัดขึ้นโดยเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยผ่านรับการรับรองจากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งแม้แต่ในต่างประเทศเอง พยาบาลที่ออกมาประกอบกิจการอิสระทางการพยาบาล ก็ยังมีความต้องการต้องการเข้าอบรมหลักสูตรการบริหารธุรกิจ หรือต้องขอคำปรึกษาคำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการประกอบวิชาชีพอิสระมาแล้วเช่นกัน (Roggenkamp & White, 1998: 73)

ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าพยาบาลที่จะดำเนินธุรกิจอิสระด้านสุขภาพให้ได้มาตรฐานของวิชาชีพสอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพแบบใหม่นั้นจำเป็นจะต้องมีสมรรถนะหรือความสามารถในการดำเนินการที่หลากหลาย แตกต่างกันออกไปจากการปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐ สมรรถนะที่กล่าวถึงเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบต่างๆ หลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็นองค์ประกอบส่วนบุคคล ที่ถือเป็นองค์ประกอบภายใน ได้แก่ ค่านิยม ความเชื่อ ภาวะผู้นำ ความสามารถในการเรียนรู้และการปรับตัว แรงจูงใจ ประสบการณ์ การศึกษา เชื้อชาติ วัฒนธรรม ส่วนองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ นโยบายการปฏิรูปต่างๆ กลุ่มเพื่อน (เครือข่าย) ที่รวมตัวกันแบบไม่เป็นทางการ ระบบเศรษฐกิจ เป็นต้น (Hisrich & Peters, 2002: 68-74) จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการประกอบการอิสระให้ประสบความสำเร็จที่ผ่านมา พบว่า บุคลิกด้านจิตวิทยา เช่น บุคลิกเชิงสร้างสรรค์ การปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดี ความเป็นอิสระในการทำงาน มีผลต่อความสำเร็จในการประกอบการอิสระต่างกัน (Frese, 2000: 162) นอกจากนั้นพบว่า การมีเครือข่ายที่น้อยกว่ามีผลให้ผู้ประกอบการอิสระชาวอัฟริกันประสบความสำเร็จน้อยกว่า ผู้ประกอบการอิสระชาวยุโรปและอินเดีย (Ramachandran & Shah,1999 cited in Kiggundu, 2002: 242) สอดคล้องกับการศึกษาของ Trulsson (1997 cited in Kiggundu, 2002: 242) ที่พบว่า การศึกษา ประสบการณ์การทำงานและการศึกษาดูงานต่างประเทศ มีผลต่อความสำเร็จในการประกอบการอิสระ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Kayser, et al. (2000: 37 cited in Kiggundu, 2002: 242) และ (McPherson, 1992 cited in Kiggundu, 2002: 242) พบว่า ประสบการณ์การทำงานและการฝึกอบรม ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการประกอบกิจการอิสระ นอกจากนี้ทักษะต่างๆที่มีผลต่อการดำเนินการกิจการอิสระ คือ ทักษะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการดำเนินการด้านการตลาด ก็มีผลต่อความสำเร็จของกิจการเช่นกัน (Durkin & McGowan, 2001: 15-25) ทักษะทางสังคม ได้แก่ ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ความสามารถในการชักจูงโน้มน้าว ความสามารถในการสร้างความประทับใจในครั้งแรก การปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ทางสังคมได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลต่อความสำเร็จของการประกอบการอิสระทั้งสิ้น (Baron & Markman, 2000: 106-116) นอกจากนี้สมรรถนะความเชี่ยวชาญด้านการบริหารจัดการทั้งระดับปฏิบัติการและระดับกลยุทธ์ ถือเป็นทักษะความสามารถที่ทำให้กิจการอิสระทำกำไร และเติบโตมากขึ้นเช่นกัน (Ottewill, Jennings & Magirr, 2000: 246-254) และที่สำคัญที่สุด คือ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำที่ประกอบด้วย สมรรถนะตามหน้าที่และสมรรถนะส่วนบุคคล ก็มีผลต่อความสำเร็จของกิจการอิสระเช่นกัน (Lydon & Swiercz, 2002: 380-389) โดยสอดคล้องกับผลการวิจัยในไทยของ สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) พบว่า ปัจจัยนำในครอบครัว สถานศึกษา สถานที่ทำงาน

รวมทั้งศักยภาพและคุณลักษณะแห่งตน ความต้องการของสังคม นโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข และที่สำคัญคือ ความรักและความเชื่อมั่นในวิชาชีพพยาบาลและความสามารถในการจัดการของพยาบาลผู้ประกอบการ ล้วนแต่มีผลต่อการดำเนินงานและความสำเร็จของการประกอบการบริการพยาบาลอิสระทั้งสิ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการประกอบวิชาชีพอิสระของพยาบาลให้ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆในสังคมได้อย่างยั่งยืนนั้น พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องมีสมรรถนะที่เกี่ยวกับองค์ประกอบและทักษะต่างๆมากมาย

ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการประกอบการอิสระทางการบริการพยาบาล ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ทำการศึกษาประเด็นของปัจจัยต่างๆที่สนับสนุนให้การประกอบการอิสระทางการบริการพยาบาลประสบผลสำเร็จ หรือประสิทธิผลของการให้บริการด้านสุขภาพของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังไม่มีการศึกษาในประเด็นของสมรรถนะด้านใด ที่ช่วยสนับสนุนและทำให้การประกอบการอิสระทางการบริการพยาบาลประสบผลสำเร็จ ทำให้ขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ที่จะใช้ในการตอบคำถามที่ว่าพยาบาลที่จะประกอบกิจการอิสระทางการบริการพยาบาลนั้นต้องมีสมรรถนะด้านใดบ้าง ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทย และที่สำคัญที่สุด คือ การประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นวิธีทางหนึ่งที่ทำให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพพยาบาลได้เด่นชัด สามารถให้บริการประชาชนได้มากขึ้น ถือเป็นการขยายเครือข่ายของวิชาชีพในรูปแบบของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล โดยเป็นที่ยอมรับของวิชาชีพอื่นๆ และสังคมมากขึ้น ดังนั้น การที่ยังไม่มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล) ตามมาตรฐานและพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้น ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทั้งรายใหม่และรายที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบันไม่สามารถพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพ ได้อย่างรวดเร็วมีมาตรฐานสอดคล้องและทันต่อความต้องการของประเทศเช่นกัน ซึ่งจากการศึกษาของ สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) ที่ศึกษาปัจจัยเอื้ออำนวย ปัจจัยนำและการจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการประกอบการอิสระของพยาบาลในด้านการขาดทุน (ในช่วงแรกๆ) ด้านการจัดการบุคลากร ด้านกฎหมาย และจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งผู้ศึกษากล่าวว่าความรู้ ทักษะในการแก้ปัญหาเหล่านี้ ไม่สามารถปฏิบัติได้โดยอาศัยความรู้จากหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี หรือได้จากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในประเทศไทย เพื่อใช้เป็น

ข้อมูลและเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ให้สามารถให้บริการด้านสุขภาพได้อย่างมีมาตรฐานสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงความต้องการของสังคมและผู้ใช้บริการ และที่สำคัญถือเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนผู้ใช้บริการด้านสุขภาพที่ใช้ต้นทุนต่ำ สอดคล้องกับแนวคิดของ “สถานบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ” นอกจากนั้น ถือเป็นการพัฒนาวิชาชีพให้มีอิสระ และเจริญก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคโลกาภิวัฒน์ เป็นที่ยอมรับของสาขาวิชาชีพอื่นๆต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีอะไรบ้าง
2. ตัวแปรย่อยที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีกี่ตัว อะไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
2. เพื่อศึกษาตัวแปรที่อธิบายลักษณะของตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

คำสำคัญ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ตัวประกอบสมรรถนะ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 2,561 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 กับกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย และเปิดดำเนินการด้วยตนเองมาไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 1,000 คน ที่สุ่มตัวอย่างได้โดยการสุ่ม

แบบหลายขั้นตอน ซึ่งไม่รวมถึงธุรกิจการประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพในด้านอื่นๆ เช่น การทำสปา การนวด

3. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นตัวแปรที่ได้มาจากการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามปลายเปิดกับตัวแปรที่ได้จากการทบทวนแนวคิดวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระและนำมาบูรณาการ

ข้อตกลงเบื้องต้น

ความแตกต่างด้านเวลา และสถานที่ในการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ไม่ส่งผลต่อการประเมินของผู้ตอบในแต่ละข้อคำถาม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ** หมายถึงพฤติกรรมการแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เกิดจากความรู้ ทักษะ ตลอดจนการแสดงบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล ในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวคิดพื้นฐานที่ได้จากการประมวลจากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมงานวิจัย และการรวบรวมแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระของ Vogel & Doleysh (1994), Lambert & Lambert (1996), Roggenkamp & White (1998), Birley & Muzyka (2000), Robbins (2000), Bateman & Snell (2002), Frese, Brantjes & Hoorn (2002), Kiggundu (2002), Hisrich & Peters (2002), NONPF (2002), Joseph (2003), Lambing & Kuehl (2003), Dessler (2004), พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543) และสภาการพยาบาล (2545) นำมาบูรณาการกับแนวคิดจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 ท่าน และนำมาสร้างตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริหารพยาบาลอิสระ ซึ่งมีตัวประกอบสมรรถนะพื้นฐาน 14 ตัวประกอบดังนี้

1.1 **การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถใช้ความรู้ทางการพยาบาล และการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในการให้บริการพยาบาลที่มุ่งเน้นการให้คำแนะนำ การให้

สุขศึกษา ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้รับบริการให้มีภาวะสุขภาพดี

1.2 **การปฏิบัติพยาบาล** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถ ทักษะการให้บริการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวมอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยใช้กระบวนการพยาบาล รวมทั้งสามารถส่งต่อผู้ป่วยอย่างทันท่วงที

1.3 **ความเข้าใจบริบทของชุมชน** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ด้วยความเข้าใจวิถีชีวิต สภาพแวดล้อมของครอบครัว ชุมชน

1.4 **การรักษาโรคเบื้องต้น** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถใช้ความรู้ทางเวชปฏิบัติในการตรวจ ประเมิน วินิจฉัย และให้การรักษาโรคเบื้องต้น รวมถึงการใช้ยา การวางแผนครอบครัว และการทำหัตถการต่างๆ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

1.5 **การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการวางแผนการดำเนินงาน การบริหารบุคคล การบริหารจัดการเรื่องยา การตลาด การเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การจัดการเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ต่างๆ รวมทั้งการควบคุมและการประเมินผลการดำเนินงาน พัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อปรับปรุงธุรกิจบริการพยาบาลให้มีผู้มาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

1.6 **การบริหารจัดการการเงินการบัญชี** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการวางแผนด้านการเงิน สามารถบริหารจัดการด้านทุน การคิดกำไรหรือขาดทุน และสามารถทำบัญชีรายรับรายจ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.7 **การบริหารจัดการความเสี่ยง** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการค้นหา ประเมินความเสี่ยงต่างๆในการดำเนินงานสถานพยาบาลและการบริการพยาบาล สามารถวางแผนจัดการหรือป้องกันความเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งสามารถควบคุมความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้

1.8 **การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการสื่อสารกับผู้รับบริการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี และสร้างเครือข่ายในการดำเนินงาน ประสานงาน รวมถึงมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถทำความเข้าใจคนอื่น ปรับตัวเข้ากับสังคม และชักจูงโน้มน้าวผู้อื่นได้

1.9 **คุณลักษณะทั่วไป** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการใช้คุณลักษณะในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นคนรักอิสระ รักวิชาชีพพยาบาล ปรารถนาที่ทำงานใกล้กับผู้รับบริการ ชอบเผชิญความเสี่ยง ชอบการแข่งขัน มุ่งความสำเร็จ มีความคล่องตัว เป็นนักแสวงหาโอกาส มีความเมตตากรุณา มีวินัยในตนเอง มีความรับผิดชอบสูง มองโลกในแง่ดี มีความขยัน มีความซื่อสัตย์ และเป็นคนที่มีประสิทธิภาพ

1.10 **ภาวะผู้นำ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการเป็นผู้นำที่ดี กล้าแสดงออก กล้าคิดกล้าทำ กล้าตัดสินใจ กล้าเสี่ยงในสิ่งที่ถูกต้อง มีวิสัยทัศน์ สามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลง มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง สามารถกระตุ้นให้ผู้อื่นปฏิบัติตามได้ เชื่ออำนาจภายในตน เชื่อมั่นตนเองสูง มีความคิดสร้างสรรค์ ชอบการเปลี่ยนแปลง ชอบความท้าทาย มีความมุ่งมั่น ทะเยอทะยาน มีความกระตือรือร้น มีความมั่นคงในอารมณ์ ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความยุติธรรม อดทนต่อความไม่แน่นอน ความเสี่ยงความเครียด ความล้มเหลวต่างๆ โดยมีการแสดงออกที่เหมาะสม

1.11 **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยยึดหลักของคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล สามารถใช้เหตุผลในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางจริยธรรม มีความรับผิดชอบผลของการให้บริการพยาบาลของตนเองที่มีต่อผู้รับบริการ

1.12 **การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ชอบเอาชนะสิ่งที่ตนเองไม่รู้ด้วยการศึกษาวิจัย และการค้นคว้าหาความรู้ ติดตามการเปลี่ยนแปลงความรู้ วิทยาการใหม่ๆอย่างสม่ำเสมอ และสามารถคัดสรรข้อมูลวิชาการที่จำเป็นถูกต้องและเหมาะสมในการให้บริการพยาบาล และการดำเนินงาน

1.13 **กฎหมายและนโยบายทางการเมือง** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการด้วยความรู้ ความเข้าใจในขอบเขตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 กฎหมายเกี่ยวกับรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ กฎหมายภาษีอากร สิทธิผู้ป่วย รวมทั้งติดตามการเคลื่อนไหวนโยบายต่างๆทางการเมืองด้านการสาธารณสุขที่มีผลต่อกิจการของตนเอง

1.14 **วัฒนธรรมของชุมชน** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลที่คำนึงถึงและยอมรับในวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี จิตวิญญาณของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม เท่าที่ยอมรับได้ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) โดยไม่มีผลเสียต่อสุขภาพของผู้ใช้บริการ

2. **พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กับกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย ซึ่งรวมทั้งรูปแบบงานที่ดำเนินงานเป็นงานประจำและงานเสริม

3. **ตัวแปร** หมายถึง ข้อความหรือประโยคที่มีเนื้อความเกี่ยวข้องกับตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

4. **ตัวประกอบ** หมายถึง มิติโครงสร้างของสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สามารถบรรยายด้วยกลุ่มตัวแปรในตัวประกอบนั้น

5. **การวิเคราะห์ตัวประกอบ** หมายถึง วิธีการทางสถิติที่การวิจัยนี้ใช้ในการลดตัวแปรที่มีมากให้เหลือน้อยตัวโดยอาศัยโครงสร้างและแบบแผนความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในข้อมูลหรือระหว่างตัวแปรด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออโธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่ชัดเจนจะเป็นประโยชน์ในการคัดสรรพยาบาลวิชาชีพ ที่จะขอขึ้นทะเบียนเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เพื่อให้ได้พยาบาลที่มีความสามารถในการบริการที่มีประสิทธิภาพ

2. การกำหนดสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ทำให้ทราบเป้าหมาย ทิศทางของการพัฒนาพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระได้อย่างชัดเจน โดยการสร้างกิจกรรม หรือตัวชี้วัดในการให้บริการพยาบาลของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลที่สามารถประเมินได้

3. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินและเกณฑ์การประเมินสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในประเทศไทย ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าจากตำรา เอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญเป็นหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

1. ระบบบริการสุขภาพของสังคมไทยในปัจจุบัน
   1.1 แผนนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ
   1.2 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
   1.3 ระบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพและพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ
2. การประกอบการอิสระ (Entrepreneurship)
   2.1 ความหมายของการประกอบการอิสระ
   2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการประกอบการอิสระ
   2.3 คุณลักษณะที่จำเป็นของผู้ประกอบการอิสระ
   2.4 กระบวนการในการประกอบการอิสระ
   2.5 กฎหมายและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการประกอบการอิสระ
3. พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (Nurse Entrepreneurs)
   3.1 ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
   3.2 คุณลักษณะที่จำเป็นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
   3.3 กระบวนการในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
   3.4 พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในประเทศไทย
4. สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
   4.1 ความหมายของสมรรถนะ
   4.2 วิธีการศึกษาสมรรถนะ
   4.3 สมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบบริการพยาบาลอิสระ
   4.4 การบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
   4.5 ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
5. แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis)
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ระบบบริการสุขภาพของสังคมไทยในปัจจุบัน

1.1 แผนนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ

ภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 บัญญัติสิทธิของประชาชนทุกคนที่จะมี “สุขภาวะ” ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ เพื่อนำไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของคนไทย โดยเน้นที่การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์เรื่องสุขภาพ ประกอบกับจากการศึกษาของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส., 2544) พบว่า ปัญหาในระบบสุขภาพของไทยในปัจจุบันนั้น อายุ คาดเฉลี่ยก็ยืนยาวขึ้น โรคติดต่อหลายชนิดลดลง แต่คนไทยยังได้รับบาดเจ็บ ล้มตายด้วยวัยอันไม่สมควรจำนวนมากจากโรคและปัญหาที่ป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ อุบัติเหตุ การติดสารเสพติด โรคทางจิตประสาทและโรคที่เกี่ยวเนื่องมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ คนไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพสูงมากเกือบปีละ 3 แสนล้านบาท (สปรส., 2543) โดยมีสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) ระบบสุขภาพเป็นแบบตั้งรับ ที่เน้นการซ่อมสุขภาพมากกว่าการเป็นระบบเชิงรุกที่เน้นการสร้างสุขภาพ

2) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพแพงมาก แต่ได้ผลต่ำ เพราะเป็นการซ่อมสุขภาพที่เป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ

3) คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็นจำนวนมาก หมายถึง การป่วยและตายจากโรคหรือปัญหาที่ป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ การตายจากอุบัติเหตุ การป่วยด้วยโรคจิตที่รุนแรงจนถึงขั้นฆ่าตัวตาย การติดสารเสพติด โรคมะเร็ง การเจ็บป่วยจากการประกอบอาชีพ โรคเรื้อรังต่างๆ เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ และปัญหาอาชญากรรมที่เพิ่มขึ้น

4) ระบบบริการสุขภาพมีปัญหาเชิงระบบ ที่ใช้โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง โดยที่แยกกันทำงานไม่ว่าจะเป็นของภาครัฐหรือภาคเอกชน ประชาชนวิ่งหาบริการเป็นรายโรครายครั้งตามยถากรรม ไม่มีระบบเชื่อมโยงที่ทำงานและรับผิดชอบร่วมกัน ระบบส่งต่อก็มีปัญหาเรื้อรัง มีการลงทุนซ้ำซ้อนและแข่งขันกันในหลายพื้นที่ ซึ่งเป็นการลงทุนที่ไม่คุ้มค่า ในขณะที่ชนบทหรือพื้นที่ห่างไกลยังขาดแคลนบริการอย่างซ้ำซาก ส่วนการทำงานในระบบบริการก็มีปัญหาเรื่องคุณภาพและมาตรฐานทั้งในเรื่องวิชาการและจริยธรรม ไม่มีความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ การบริการสุขภาพบางส่วนได้กลายเป็นธุรกิจค้ากำไร สร้างความทุกข์ซ้ำเติมให้กับประชาชน ในขณะเดียวกันผู้ให้บริการจำนวนไม่น้อยต้องทนทำงานหนักเพื่อรองรับภาระงานที่ล้นมือ เป็นความทุกข์ทั้งของผู้ให้และผู้รับบริการ

5) คนไทย 18 ล้านคน ไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆเลย (นธีรัตน์ ธรรมโรจน์ อ้างถึงใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม, 2545: 74) เมื่อมีปัญหาต้องพึ่งระบบบริการสุขภาพที่ต้องใช้เงินเป็นอันดับแรก ทำให้คนไทยจำนวนไม่น้อยถึงขนาดที่หมดตัว หรือต้องเป็นหนี้สินเมื่อประสบอุบัติเหตุหรือป่วยครั้งเดียว ส่วนคนที่มีหลักประกันสุขภาพก็มีความเหลื่อมล้ำกันมาก โดยที่ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจและครอบครัวเป็นกลุ่มที่ได้รับหลักประกันด้านสุขภาพเหนือกว่ากลุ่มอื่นๆ และหลักประกันสุขภาพที่ได้รับเป็นหลักการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ

สรุป ปัญหาของระบบบริการสุขภาพไทยเกิดจากปัจจัย 3 ประการ คือ 1) ปัจจัยด้านประชากร โครงสร้างของประชากรเปลี่ยนแปลงไป เช่น อายุคาดเฉลี่ย ภาวะโรค และภาวะการเจ็บป่วย 2) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และ 3) ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เป็นระบบบริการที่เน้นการตั้งรับแบบซ่อมสุขภาพมากกว่าเชิงรุกแบบสร้างสุขภาพ

จากสาเหตุและปัจจัยดังกล่าว ทำให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพครั้งใหญ่ มีการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2540-2549) ที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่เน้นเชิงรุกที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของประชาชนและเป็นระบบที่เข้มแข็ง มีดุลยภาพใน 3 ด้าน คือ 1) ระบบที่มีคุณภาพ 2) ระบบที่มีภูมิปัญญาการเรียนรู้ และ 3) ระบบเพื่อสังคมสมานฉันท์เอื้ออาทรต่อกันควบคู่ไปกับหลักประกันสุขภาพที่อุ่นใจ สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรและมีคุณภาพได้ (ศุมล ศรีสุขวัฒนา อ้างถึงใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม, 2545: 39-46) โดยที่การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นร่มใหญ่ของการเปลี่ยนแปลงทุกส่วนทั้งการกระจายอำนาจ หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน ที่มีปรัชญาและแนวคิดภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1.2 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545

เป็นพระราชบัญญัติที่มุ่งเน้นให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิ์ได้รับบริการที่มีมาตรฐาน และประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมกัน โดยมีหลักการต่างๆ ดังนี้ (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ อ้างถึงใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม, 2545: 135-136)

1) ความเท่าเทียมกัน ประชาชนต้องได้รับบริการสุขภาพหลักโดยถ้วนหน้าทุกคน

2) ความมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านการเงินที่เสียไป ต้องคุ้มค่า เหมาะสมกับบริการที่ได้รับ

3) คุณภาพของบริการสุขภาพ ที่ต้องเป็นคุณภาพทั้งทางด้านการแพทย์ และด้านสังคม เช่น ความเที่ยงตรงในการวินิจฉัย ความเอาใจใส่ในการดูแล

4) การมีส่วนร่วมของสังคมในการตรวจสอบ โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในด้านต่างๆ ทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ และเข้าใจปัญหา อุปสรรคในการสร้างหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้น

5) ความง่ายในการจัดการ ต้องทำให้เกิดความเท่าเทียม มีประสิทธิภาพ ง่ายต่อการทำความเข้าใจของประชาชน

6) การจัดการให้สิทธิแก่ประชาชนที่ขาดที่พักพิงอย่างชัดเจน และกลุ่มคนที่เคลื่อนย้ายบ่อยๆ เช่น กลุ่มแรงงานรายวัน ชุมชนแออัด

จากจุดมุ่งหมายและหลักการที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เกิด “โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค” โดยเริ่มดำเนินการเมื่อ ปีงบประมาณ 2545 ซึ่งเป็นโครงการที่มุ่งเน้นการขยายหลักประกันสุขภาพ ให้สิทธิครอบคลุมประชาชนทั่วประเทศ รวมทั้งการปฏิรูปด้านการเงินการคลังของระบบบริการสาธารณสุข โดยให้ความสำคัญและเน้นบทบาทของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care: PHC) การเสริมสร้างสุขภาพ (Health Promotion) การป้องกันโรค (Prevention) ตลอดจนการทำงานเชิงรุกในชุมชนให้มากขึ้น (วิโรจน์ ณ ระนอง อัญชนา ณ ระนอง และศรชัย เตรียมวรกุล, 2547: 79)

1.3 ระบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการศึกษาของ ทัศนา บุญทอง และคณะ (2542: 65-80) พบว่า การปฏิรูประบบบริการพยาบาลให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์นั้น ควรมีการปฏิรูปให้ครอบคลุม 3 ประเด็น ดังนี้

1) การปฏิรูประบบกำลังคน ซึ่งประกอบไปด้วย การเพิ่มจำนวนคนให้เพียงพอกับความต้องการการพัฒนาความรู้ความสามารถให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสภาพ และความต้องการของสังคม และการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2) การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ

2.1) การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ควรกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น โดยการประเมินภาวะสุขภาพประชาชน และการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม

สร้างศักยภาพให้กับชุมชนสามารถดูแลตนเอง ช่วยเหลือกันและกัน และการพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ คอยให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชนและจัดบริการให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม

2.2) การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ โดยการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลให้มีความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยขั้นสูงได้ การจัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยญาติ และผู้ดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย รวมทั้งการปรับให้มีระบบการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูงทั้งขั้นพื้นฐานและขั้นสูง การจัดระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้านสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องการการดูแลพิเศษหรือต้องพึ่งพาเทคโนโลยี และหน่วยการเรียนรู้จะต้องฝึกทักษะและการศึกษาด้วยตนเองของประชาชน

2.3) รูปแบบการบริหารการพยาบาลที่ควรจะเป็น คือ การบริหารแบบมีส่วนร่วม การพัฒนาให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีระบบสารสนเทศที่สมบูรณ์ มีการใช้ทรัพยากรอย่างเหมาะสมคุ้มค่า และมีเครือข่ายของความร่วมมือ

สรุป การปฏิรูประบบบริการพยาบาล เป็นการเปลี่ยนวิธีการทำงาน และกระบวนการทำงานใหม่ของพยาบาลโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง ระบบบริหารต้องยึดหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม มีการเปลี่ยนระบบบุคลากรทั้งผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ โดยผู้ให้บริการต้องมีจำนวนที่เพียงพอและมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับงาน ส่วนผู้ใช้บริการต้องพัฒนาให้สามารถดูแลตนเองได้ทั้งระดับบุคคลและระดับชุมชน ซึ่งมีการกำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลในทั้ง 3 ระดับให้ชัดเจน

จากการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านนโยบาย พระราชบัญญัติต่างๆดังที่ได้กล่าวมา จะเห็นได้ถึงการเน้นให้ประชาชนทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกัน ในการรับบริการด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานเป็นธรรมอย่างทั่วถึง ทำให้การจัดการบริการสุขภาพของระบบสุขภาพในปัจจุบันต้องมีการปรับเปลี่ยน จัดแบ่งสถานพยาบาลที่มีส่วนในการให้บริการออกเป็นกลุ่มๆ และมีการประสานงานกันเป็นเครือข่าย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (Contracting unit for primary care, CUP) 2) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับทุติยภูมิ (Contracting unit for secondary care, CUS) 3) หน่วยคู่สัญญาของบริการระดับตติยภูมิ (Contracting unit for tertiary care, CUT) ซึ่งเน้นการจัดบริการในระดับปฐมภูมิ โดยแบ่งหน่วยบริการที่สามารถจัดบริการได้ครบตามเกณฑ์มาตรฐาน เรียกว่า หน่วยบริการปฐมภูมิหลัก (Main contractor) ส่วนหน่วยบริการที่ไม่สามารถให้บริการได้ครบตามที่เกณฑ์ที่ตั้งไว้ เรียกว่า หน่วยบริการปฐมภูมิรองในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Sub-contractor) โดยที่หน่วยบริการปฐมภูมิรองฯ สามารถรวมกันเป็นเครือข่ายกับสถานพยาบาลอื่น เช่น คลินิคแพทย์ เพื่อเป็นหน่วยคู่สัญญาใน

ระดับปฐมภูมิได้เช่นกัน โดยโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีการปฏิรูประบบบริหารจัดการงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขจากระบบเดิมมาเป็นงบประมาณในรูปแบบเหมาจ่ายตามรายหัวประชากร (Capitation payment method) (วิพุธ พูลเจริญ, 2543: 152-154) สำหรับในช่วงเริ่มต้น การจัดสรรงบประมาณรายหัวยังยึดประชากรตามพื้นที่เป็นหลัก กล่าวคือ ประชาชนอยู่ในพื้นที่ใดก็ต้องเลือกโรงพยาบาลในพื้นที่นั้น แต่ในอนาคตมีนโยบายที่จะเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลประจำครอบครัวกับสถานพยาบาลใดก็ได้ ซึ่งรวมถึงสถานพยาบาลเอกชนต่างๆด้วย และจากการบริหารจัดการงบประมาณในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รายรับของสถานพยาบาลจะขึ้นอยู่กับจำนวนประชาชนที่ขึ้นทะเบียนเลือกสถานพยาบาล จากสถานการณ์ดังกล่าวซึ่งถือเป็นโอกาสที่ดีของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เปิดการดำเนินธุรกิจของตนเองในรูปแบบของหน่วยบริการปฐมภูมิรองฯ โดยทำการตกลงร่วมกับหน่วยคู่สัญญาหลัก เพื่อให้บริการประชาชนและสังคม สอดคล้องกับหลักการของสถานบริการ “ใกล้บ้านใกล้ใจ” โดยต้องกำหนดกลยุทธ์ที่มุ่งเน้นเพิ่มจำนวนประชาชนที่ขึ้นทะเบียนเลือกสถานพยาบาลให้มากที่สุด ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการพยาบาลในราคาที่เหมาะสม ได้ง่ายขึ้น ในจำนวนที่มากขึ้น และที่สำคัญที่สุด จะเป็นการขยายบทบาทอิสระของพยาบาลในการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคให้เด่นชัดเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น

2. การประกอบการอิสระ (Entrepreneurship)

2.1 ความหมายของการประกอบการอิสระ

มีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายไว้ต่างๆกัน ดังนี้

Kuratko & Hodgetts (2001: 47) กล่าวว่า การประกอบการอิสระ เป็นกระบวนการของนวัตกรรม การสร้างความเสี่ยง โดยอาศัยองค์ประกอบส่วนบุคคล องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อม และองค์ประกอบด้านกระบวนการ

White & Begun (1998: 44) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประกอบการอิสระ หมายถึง หน้าที่หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องที่ถูกผลักดันโดยทักษะการบริหารจัดการ ที่ได้จากการเรียนรู้ และคุณลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรม

Robbins (2000: 152) การประกอบการอิสระ หมายถึง กระบวนการที่บุคคลปฏิบัติตามโอกาส ทำให้ความต้องการและความจำเป็นเป็นจริงได้โดยการสร้างนวัตกรรม

Hisrich & Peters (2002: 10) ให้ความหมายว่า การประกอบการอิสระ คือ กระบวนการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิม ด้วยการเพิ่มคุณค่า ซึ่งต้องสละเวลา ความพยายามในการทำบทบาทหน้าที่ในการจัดการความเสี่ยงด้านการเงิน ด้านจิตวิทยา และด้านสังคมที่ตามมา และได้รับผลลัพธ์ที่เป็นรางวัลในรูปของผลกำไร และความพึงพอใจ

Dollinger (2003: 5) กล่าวว่า การประกอบการอิสระ หมายถึง การสร้างธุรกิจที่มีเป้าหมายเพื่อหวังผลกำไร หรือหวังผลด้านการเติบโตของธุรกิจภายใต้สภาวะการณ์ของความเสี่ยงและความไม่แน่นอน สอดคล้องกับ Dessler (2004: 423) โดย Dessler ใช้กรอบแนวคิดที่อธิบายถึงความหมายของการประกอบการอิสระ ที่ครอบคลุมถึงมิติของผู้ประกอบการอิสระ นวัตกรรม ผลงานสร้างสรรค์ขององค์กรที่ทำกำไรหรือไม่ทำกำไร การเติบโตของธุรกิจ ความเป็นเอกลักษณ์ และกระบวนการ

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2544: 16) ได้สรุป การประกอบการอิสระ หมายถึง การกระทำที่สร้างสรรค์ของมนุษย์ การสร้างวิสัยทัศน์ขึ้นมาจากศูนย์ เป็นการกระทำมากกว่าการเฝ้าดูวิเคราะห์ การยอมรับความเสี่ยงต่างๆ การเห็นโอกาสได้ก่อนคนอื่น ความสามารถในสร้างทีมเพื่อเสริมกับจุดแข็งของตน และความสามารถในการจัดการและควบคุมทรัพยากร

สรุป การประกอบการอิสระ หมายถึง กระบวนการสร้างสรรค์นวัตกรรมทางธุรกิจ เพื่อหวังผลด้านกำไร ความเป็นอิสระ ความพึงพอใจ และการเติบโตทางธุรกิจ ที่ต้องใช้ความพยายามความทุ่มเทอย่างมาก ภายใต้สภาวะของความเสี่ยงด้านการเงิน ด้านจิตวิทยา และด้านสังคมที่ต้องยอมรับและจัดการเพื่อการป้องกัน

เมื่อทำความเข้าใจความหมาย เกี่ยวกับการประกอบการอิสระแล้ว ต้องทำความเข้าใจความหมายของผู้ประกอบการอิสระ เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่าภายใต้ขอบเขตของการประกอบการอิสระนั้น ครอบคลุมในด้านใดบ้าง ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านที่ให้ความหมายของผู้ประกอบการอิสระ ดังนี้

ผุสดี รุมาคม (2540: 20) และ สมชาย หิรัญโต (2542: 25) ให้ความหมายของผู้ประกอบการอิสระ ว่าหมายถึง บุคคลที่จัดตั้งบริษัท โดยยอมรับความเสี่ยง เพื่อหวังผลกำไร

Hisrich & Peters (2002: 10) กล่าวไว้ว่า ผู้ประกอบการอิสระ หมายถึง บุคคลที่ทำงานหรือทำสิ่งใหม่ๆ โดยยอมรับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งประกอบด้วย มิติด้านผู้คิดริเริ่มสร้างสรรค์งานใหม่ มิติด้านการปรับระบบองค์กรด้านสังคมเศรษฐกิจให้เหมาะสมกับกิจการ โดยที่ผู้ประกอบการอิสระยอมรับได้ทั้งความสำเร็จ และความล้มเหลว

Dessler (2004: 423) กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระ หมายถึง บุคคลที่สร้างธุรกิจใหม่ๆ เพื่อผลประโยชน์และการเติบโตของธุรกิจ ภายใต้สภาวะของความเสี่ยงและความไม่แน่นอน

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2544: 13) ผู้ประกอบการอิสระ หมายถึง คนที่มีความสามารถในการคิดริเริ่ม สร้างและดำเนินกิจการ โดยบุคคลเหล่านี้จะมีความมั่นใจในตนเอง มีความกล้าในการเผชิญกับความเสี่ยงและความล้มเหลว เป็นผู้ที่มีความมานะบากบั่น อดทนต่อความยากลำบาก เป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์สุจริต และได้รับความไว้วางใจ ความเชื่อถือจากบุคคลอื่น

สรุป ผู้ประกอบการอิสระ หมายถึง บุคคลที่แสวงหาโอกาสเพื่อสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ หรือนวัตกรรมทางธุรกิจ โดยมีความกล้าเสี่ยงในผลของการดำเนินในธุรกิจนั้นๆ โดยต้องเป็นบุคคลที่มีความมั่นใจในตนเอง มีความมานะบากบั่น อดทนต่อความยากลำบาก เป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์สุจริต และได้รับความไว้วางใจ เชื่อถือจากบุคคลอื่น

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้ประกอบการอิสระ และการประกอบการอิสระ

ผู้ประกอบการอิสระ (Entrepreneur) เป็นแนวคิดที่สำคัญและได้รับความสนใจอย่างมากในหลายประเทศทั่วโลก ปัจจุบันเป็นเรื่องที่มีการศึกษาอย่างจริงจัง จนมีสถาบันและหลักสูตรเกี่ยวกับผู้ประกอบการอิสระเกิดขึ้นในหลายประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศแคนนาดา ประเทศอังกฤษ สำหรับประเทศไทยได้มีการจัดตั้งหน่วยงานขึ้นมาเพื่อดูแลและให้บริการแก่วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมภายในประเทศ เช่น สถาบันพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมที่ตั้งอยู่ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ที่เรียกว่า “บรรษัทเงินทุนอุตสาหกรรมขนาดย่อม หรือ บอย.” (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2544: 2-3) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ มีนักวิชาการหลายท่านที่ได้ให้แนวคิด หลักการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการประกอบการอิสระไว้ ดังนี้

Robbins (2000: 671-682) กล่าวว่า การประกอบการอิสระ เป็นการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ โดยมีผู้ประกอบการอิสระเป็นผู้สร้างสรรค์งานนั้นๆ ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการต่างๆ เพราะการประกอบการอิสระนั้น ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบหลายระบบ ดังนี้

1) ทำให้เศรษฐกิจเติบโต ขยายตัวมากขึ้น

2) มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมต่างๆเพิ่มขึ้น ซึ่งนักวิชาการหลายท่านหรือแม้แต่ผู้ประกอบการอิสระเอง มักกล่าวว่า นวัตกรรม คือ สิ่งที่แสดงถึงความสำเร็จของการประกอบการอิสระ

3) เพิ่มโอกาสในการจ้างงานมากขึ้น ถือเป็นผลที่มีความสำคัญมากโดยเฉพาะช่วงที่เศรษฐกิจถดถอย และบริษัทขนาดใหญ่ หลายๆแห่งขาดทุนและปิดกิจการไป

4) เป็นการสร้างโอกาสให้กับสตรี ซึ่งที่ผ่านมาการประกอบอาชีพของสตรีมักถูกจำกัดอยู่เพียงงานบางประเภท และโอกาสความก้าวหน้าของตำแหน่งหน้าที่ในด้านการบริหารจัดการมี

น้อยกว่าผู้ประกอบการผู้ชาย (Birley & Muzyka, 2000: 15)

5) ถือเป็นทางเลือกใหม่ที่สามารถทำธุรกิจที่บ้านได้

ซึ่งการประกอบการอิสระให้ประสบผลสำเร็จนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ปัจจัย ดังนี้

1) ปัจจัยด้านบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ บุคลิกส่วนบุคคล ที่เน้นว่าผู้ประกอบการจะต้องมีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์สูง มีความปรารถนาในความสำเร็จในเชิงธุรกิจ มีความเชื่ออำนาจในตน คือ มีความเชื่อมั่นในความรู้ ความสามารถของตนเองว่าสามารถดำเนินธุรกิจได้สำเร็จ อย่างมีความอดทน ทนทานต่อความไม่แน่นอนสูง เพราะในการดำเนินธุรกิจขนาดเล็กนั้น ผู้ประกอบการต้องรับผิดชอบดำเนินการทุกอย่างด้วยตนเองและที่สำคัญจะต้องยอมรับความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นด้วย และอีกส่วน คือ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล เช่น ครอบครัว อายุ ระดับการศึกษา รวมทั้งประสบการณ์ในการทำงาน

2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของชีวิตการทำงาน ได้แก่ การมีที่ปรึกษาที่ดี การได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว จากคำแนะนำของลูกค้าที่เคยใช้บริการของเราที่หน่วยงาน ความไม่พอใจในสภาพแวดล้อมการทำงานเดิมๆ ไม่ว่าจะเป็นการย้ายตำแหน่งงานที่ไม่ยุติธรรม การไล่ออกหรือปลดออก การย้ายที่อยู่ การหย่าหรือแยกจากคู่สมรส ฯลฯ

3) ปัจจัยด้านสภาวะแวดล้อม หมายถึง การมีเครือข่ายสนับสนุนให้ทำธุรกิจ ซึ่งอาจจะเป็นเพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนทางจิตใจ หรือเป็นเครือข่ายมืออาชีพที่ให้คำแนะนำ เช่น ทนายความ ผู้เชี่ยวชาญต่างๆ

โดยที่ผู้ประกอบการอิสระจะต้องประเมินปัจจัยต่างๆเหล่านี้ เพื่อหาความเป็นไปได้ในการประกอบการ ที่ใช้กลยุทธ์เน้นการรับรู้โอกาสมากกว่าการหาทรัพยากรต่างๆในการดำเนินการ พร้อมทั้งหาวิธีทางในการใช้ประโยชน์จากโอกาสที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ซึ่งผู้ประกอบการอิสระจะมีจุดเด่นอยู่ที่ความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดในการทำงานให้มีประสิทธิภาพ

Baron & Markman (2000) กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระ มักจะประสบผลสำเร็จในการดำเนินธุรกิจมากกว่าคนอื่นๆ ในการที่จะทำงานใหม่ๆที่ท้าทาย โดยที่ต้องมีและใช้ทักษะที่สำคัญ คือ ทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นสมรรถนะที่เฉพาะที่ช่วยให้ผู้ประกอบการอิสระสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Hisrich & Peters (2002: 7-26) กล่าวว่า การประกอบการอิสระจะเป็นกระบวนการสร้างสรรค์งานใหม่ๆ ด้วยการเพิ่มคุณค่าลงไปในสินค้าหรือบริการนั้นๆ โดยยอมรับกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น นอกจากนั้นยังหวังผลในด้านกำไร ความพึงพอใจในงาน และความเป็นอิสระแห่งตน ซึ่งต้องใช้ทั้งแรงจูงใจและแรงผลักดันต่างๆ เช่น สภาพแวดล้อมการทำงานที่วุ่นวาย การลดตำแหน่งหน้าที่ของงานเดิม การเกษียณอายุการทำงานก่อนกำหนด การไม่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับ

บัญชา นโยบายการสนับสนุนจากทางรัฐบาล และความต้องการของตลาด เป็นต้น ซึ่งในการประกอบการอิสระนั้น ส่งผลดีต่อระบบสังคมและเศรษฐกิจมากมาย โดยการประกอบการอิสระจะมีลักษณะที่คล้ายกันอยู่ ดังนี้ ความกล้าเสี่ยง ความคิดสร้างสรรค์ ความเป็นอิสระ และรางวัลที่ได้รับในอนาคต

Dessler (2004) กล่าวว่า ผลของการประกอบการอิสระ คือ สิ่งสร้างสรรค์ต่างๆ ทางธุรกิจ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อหวังผลกำไร ภายใต้สถานการณ์ของความเสี่ยง และความไม่แน่นอน ซึ่งผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ มีแนวโน้มที่จะเป็นผู้บริหารที่ดี แต่อย่างไรก็ตามผู้บริหารธุรกิจที่ประสบผลสำเร็จนั้น ไม่มีความต้องการที่จะแสดงออกโดยการสร้างสรรค์ธุรกิจใหม่ๆ ภายใต้สถานการณ์ของความเสี่ยง ซึ่งถือว่าเป็นจุดที่แตกต่างกันระหว่างผู้ประกอบการอิสระกับผู้บริหารที่ประสบผลสำเร็จ นอกจากนั้นต้องพิจารณาปัจจัยต่างๆด้านสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการประกอบการอิสระ ได้แก่ ความเป็นอิสระในการลงทุนประกอบการ ซึ่งเกี่ยวกับนโยบายทางการค้าของแต่ละประเทศ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โดยที่ปัจจัยเหล่านี้เป็น ตัวกระตุ้นให้เกิดการสร้างสรรค์งานธุรกิจได้เช่นกัน และปัจจัยที่สำคัญอีกประการ คือ ความเป็นโลกาภิวัฒน์ ที่ช่วยเปิดโอกาสในการประกอบการอิสระเพิ่มขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อเศรษฐกิจในระดับของประเทศในด้านการเพิ่มงาน เพิ่มการจ้างแรงงาน และการเพิ่มการสร้างนวัตกรรม

สมชาย หิรัญญกิตติ (2542) กล่าวว่า กระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจที่ดีนั้น ต้องมีการสร้างงานใหม่ให้เกิดขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้น ประเทศที่พัฒนาหรือกำลังพัฒนาต่างสนใจการประกอบการธุรกิจขนาดย่อมเพิ่มขึ้นเพราะธุรกิจขนาดย่อมสามารถเกิดได้อย่างรวดเร็วทำให้มีอัตราการจ้างงานเพิ่มขึ้น สามารถนำมาแก้ปัญหาด้านแรงงานได้มากและรวดเร็ว ผลผลิตเพิ่มขึ้น รายได้ประชาชาติเพิ่มขึ้น รายได้ด้านภาษีอากรของรัฐที่มากขึ้น ส่งผลให้ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนดีขึ้น ซึ่งผู้ประกอบการอิสระต้องมีความรู้ ทักษะในการบริหารธุรกิจ เช่น การเงิน การตลาด การบริหารงานบุคคล และการจัดการความเสี่ยง รวมทั้งกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายส่งเสริมการลงทุน พระราชบัญญัติสถานพยาบาล

ธิติภพ ชยธวัช (2547: 101-104) ได้สรุปว่า เส้นทางสู่ความเป็นเถ้าแก่พันธุ์ใหม่ที่ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้ประกอบการอิสระต้องรู้จักประเมินตนเอง รู้จักค้นหาโอกาสทางธุรกิจ รู้จักที่จะวางแผนธุรกิจ โดยต้องเริ่มจากธุรกิจที่ตนเองมีความถนัด ต้องรู้จุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง นอกจากนั้นต้องศึกษาและพัฒนาตนเองในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เช่น ความคิดสร้างสรรค์ การเป็นนักแสวงหาโอกาสไม่ย่อท้อ มีความกล้าในการเผชิญกับความเสี่ยงต่างๆ การใฝ่หาความรู้ต่างๆที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง เช่น การบริหารธุรกิจ ภาษีอากร การตลาด การบริหารบุคคล การเงิน

2.3 คุณลักษณะที่จำเป็นของผู้ประกอบการอิสระ

จากการทบทวนวรรณกรรม มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ประกอบการอิสระไว้ดังนี้

Robbins (2000: 152-156) กล่าวว่า คุณลักษณะสำคัญของผู้ประกอบการอิสระไว้ 3 ข้อ คือ 1) มีความต้องการใฝ่สัมฤทธิ์สูง 2) มีความเชื่อมั่นอำนาจในตน และ 3) ความสามารถเผชิญกับความเสี่ยงในระดับปานกลาง และอื่นๆอีก เช่น การทุ่มเททำงานหนัก การมีความเชื่อมั่นตนเอง การมองโลกในแง่ดี การมีจุดมุ่งหมายที่มั่นคง เต็มไปด้วยพลังในการทำงาน

Bateman & Snell (2002: 228) กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ต้องมีบุคลิกลักษณะอยู่ 6 ข้อ ดังนี้ 1) มีความมุ่งมั่น กล้าตัดสินใจ มีวินัยในตนเอง เต็มใจและพร้อมที่จะใช้เวลาความพยายามอย่างเต็มที่ในการประกอบการอิสระ 2) มีภาวะผู้นำด้านการเป็นผู้เริ่มต้นในการสร้างทีม การเป็นนักเรียนรู้ที่ดี และการเป็นครูที่ดี 3) ต้องรู้จักไขว่คว้าหาโอกาส โดยเริ่มต้นจากการทำความเข้าใจความต้องการของลูกค้า พร้อมกับเพิ่มคุณค่าให้กับสินค้าหรือบริการเพื่อยกระดับคุณภาพของสินค้าหรือบริการที่ผู้ประกอบการอิสระสร้างขึ้น 4) มีความอดทนต่อความเสี่ยง ความไม่แน่นอน ความเครียดและสามารถแก้ไขปัญหาได้ 5) มีความคิดสร้างสรรค์เชื่อมั่นในตนเองและมีความสามารถในการปรับตัวสูง เป็นคนเปิดเผยตรงไปตรงมา มีความสามารถในการเรียนรู้ได้เร็ว มีความสามารถในการคิด เอาใจใส่ทุกงานของธุรกิจ 6) มีแรงจูงใจที่ดี มีการกำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจน มีการตั้งเป้าหมายไว้สูงที่สามารถเป็นไปได้ รวมทั้งรู้จุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง ซึ่งผู้ประกอบการอิสระที่ดี มักจะเน้นถึงสิ่งที่ควรทำมากกว่าที่จะหาเหตุผลที่จะไม่กระทำในบางสิ่ง

Hisrich & Peters (2002: 20-21) กล่าวไว้ว่า การที่จะประกอบการอิสระให้ประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการนั้น ผู้ประกอบการอิสระ ต้องมีทักษะที่สำคัญ ดังนี้

1) ทักษะทางเทคนิค ได้แก่ การเขียน การติดต่อสื่อสาร การฟัง การติดตามสภาพแวดล้อม การจัดการเทคนิคทางธุรกิจ ทักษะในการใช้เทคโนโลยี ความสามารถในการบริหารองค์กร ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสร้างเครือข่าย รูปแบบการบริหารงาน การสร้างทีมงาน

2) ทักษะส่วนบุคคล ได้แก่ ความมีวินัย ความมีอำนาจในตน การยอมรับความเสี่ยง ความคิดสร้างสรรค์ การปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลง ความอดทน ความเป็นผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ และความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง

3) ทักษะการบริหารธุรกิจ ได้แก่ การสร้างเป้าหมายทางธุรกิจ การวางแผน การตัดสินใจ ความสามารถใช้เทคนิคมนุษย์สัมพันธ์ การตลาด การเงิน การบัญชี การจัดการ การควบคุม การเจรจาต่อรอง และการจัดการกับการเติบโตของธุรกิจ

Lambing & Kuehl (2003: 25-28) ได้อธิบายคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ประกอบการอิสระ ดังนี้ 1) ความมุ่งมั่นในการทำธุรกิจ 2) ต้องมีความยืนหยัดในความมุ่งมั่น ไม่กลัวความล้มเหลว ต้องเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆที่ได้จากความล้มเหลว 3) มีความเชื่อมั่นในความสามารถและแนวคิดทางธุรกิจของตนเอง 4) มีความเชื่ออำนาจในตน เชื่อว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการทำธุรกิจนั้นขึ้นอยู่กับการกระทำและความสามารถของตนเอง 5) มีความสามารถในการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆ โดยผู้ประกอบการอิสระมักจะระบุถึงความเสี่ยงต่างๆ ตั้งแต่ระยะต้นๆของกระบวนการดำเนินการ พร้อมกับวางแผนจัดการกับความเสี่ยงให้เหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ 6) มีความสามารถในการสร้างนวัตกรรม โดยเปลี่ยนวิกฤติการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ให้เป็นโอกาส 7) มีความต้องการความสำเร็จสูง ซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในให้ผู้ประกอบการอิสระทำตามแนวคิดที่สร้างสรรค์ของตนเอง 8) สนใจในรายละเอียดของงาน พยายามนำธุรกิจไปสู่ความเป็นเลิศที่ช่วยให้ธุรกิจประสบผลสำเร็จ 9) มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถจินตนาการโครงการหรือแผนงานต่างๆได้อย่างหลากหลาย 10) มีแรงจูงใจที่สูง เช่น กำไร ความต้องการความสำเร็จ ความเป็นอิสระในการใช้ความรู้ ความสามารถของตนเอง และการควบคุมงานด้วย

Dessler (2004: 426-427) ได้สรุป คุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ไว้ ดังนี้ คือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีแรงจูงใจสูง เต็มไปด้วยพลังในการทำงาน มีความทนทาน มีความสามารถในการคิดริเริ่มทำสิ่งใหม่ๆ ความสามารถในการรับมือกับสถานการณ์ต่างๆได้ดี มีสติปัญญาดี มีความชำนาญ มีความสามารถในการหาแหล่งทรัพยากร ให้พร้อมและเพียงพอ มีความปรารถนาและความสามารถในการควบคุมตนเอง มีความต้องการความเป็นเอกสิทธิ์สูง มีความต้องการความสำเร็จสูง มีบุคลิกและความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ และต้องมีความมุ่งมั่น ยืนหยัดในความปรารถนาของตนเอง

ผุสดี รุมาคม (2540: 41-76) กล่าวว่า การบริหารธุรกิจขนาดย่อมนั้น ผู้ประกอบการอิสระต้องมีคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ความสามารถ และทักษะ ดังนี้

1) มีแรงจูงใจ แรงผลักดัน และบุคลิกภาพในด้านความรับผิดชอบ ความคิดริเริ่ม ความทะเยอทะยาน

2) มีความสามารถด้านจิตใจ ต้องมีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถใน การคิดวิเคราะห์

3) ความสามารถในด้านทรัพยากรบุคคล คือ ความสามารถในด้านสังคมเกี่ยวกับการปรับตัว การรับรู้ถึงความรู้สึกของคนอื่น และการเข้าใจคนอื่นได้อย่างถูกต้อง

นอกจากนั้นยังต้องมีความรู้ ทักษะในการบริหารธุรกิจ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนธุรกิจ การจัดการด้านการเงิน ด้านบุคลากร และด้านการตลาด รวมทั้งความรู้ด้าน กฎหมายที่

เกี่ยวข้องกับรูปแบบความเป็นเจ้าของธุรกิจ

ธิติภพ ชยธวัช (2547: 81-82) ได้สรุปคุณสมบัติของผู้ประกอบการอิสระมือใหม่ ไว้ดังนี้ ต้องมีหัวการค้าในการทำธุรกิจ ต้องขยันและเอาจริงเอาจัง ไม่กลัวความพ่ายแพ้ มีความสามารถในการบริหาร ต้องมีความคิดที่ทันสมัย มีความสามารถในการใช้อุปกรณ์ที่ทันสมัย รักการเรียนรู้ แสวงหาความรู้อยู่เสมอ รู้จักเลือกโอกาสที่เหมาะสม มีความอดทน มีความยืดหยุ่นในการทำธุรกิจ รักความก้าวหน้าไม่ย่อท้อ เชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถในการจูงใจ มีสายตาที่ยาวไกล มีความรับผิดชอบสูง

ซึ่งจากการทบทวน สามารถสรุปได้ว่า การที่จะประกอบการอิสระให้ประสบผลสำเร็จนั้น ผู้ประกอบการอิสระต้องมีคุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ ดังนี้ คือ ต้องมีบุคลิกที่แสดงถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ มีความเชื่อมั่นอำนาจแห่งตน มีความอดทน ทนทาน มีความปรารถนาที่จะประสบผลสำเร็จสูง กล้าเสี่ยง ชอบการเปลี่ยนแปลง กล้าตัดสินใจ ยอมรับและปรับตัวยอมรับในสิ่งต่างๆได้ มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล และมีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการบริหารทางธุรกิจ ทางการเงิน ทางการตลาด รวมทั้งกฎหมายต่างๆและนโยบายทางการเมืองที่เกี่ยวข้อง

2.4 กระบวนการในการประกอบการอิสระ

Robbins (2000: 686-690) กล่าวถึงกระบวนการในการเตรียมตัวเข้าสู่การประกอบการอิสระ ซึ่งมี 3 ขั้นตอนที่สำคัญ ดังนี้

1) การพัฒนาแผนธุรกิจ เป็นกระบวนการที่สำคัญมาก โดยแผนธุรกิจประกอบด้วยรายละเอียดในการประกอบการอิสระ ว่าสินค้าบริการคืออะไร ใครคือลูกค้า สถานการณ์ของการแข่งขันในตลาดเป็นอย่างไร แผนการตลาดต้องทำอย่างไร การบริหารจัดการด้านอื่นๆ รวมทั้งด้านการเงิน ซึ่งถ้าเป็นแผนธุรกิจที่ดีและน่าสนใจ ก็ทำให้ผู้ประกอบการอิสระทราบขั้นตอนในการดำเนินการทุกๆด้าน และที่สำคัญคือ การได้มาซึ่งเงินทุนในการประกอบการอิสระ นอกจากนั้นยังช่วยสร้างความน่าเชื่อถือทั้งในธุรกิจและตัวของผู้ประกอบการอิสระเองด้วย

2) การสรรหาทรัพยากร ซึ่งทรัพยากรที่สำคัญ คือ เงินทุนกับทรัพยากรบุคคลที่ผู้ประกอบการอิสระต้องพิจารณาว่าธุรกิจของเราต้องการเงินทุนเท่าไร มีแหล่งเงินทุนที่ไหนบ้าง และวิธีการที่จะได้มาซึ่งเงินทุนต้องทำอย่างไร ส่วนในด้านบุคลากรนั้น ต้องเริ่มตั้งแต่การพิจารณาว่าธุรกิจต้องการพนักงาน หรือหุ้นส่วน จำนวนเท่าไร และบุคคลดังกล่าวต้องมีสมรรถนะอย่างไร

3) การเลือกทำเลที่ตั้ง ถือเป็นปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ที่ผู้ประกอบการอิสระต้องพิจารณาให้เหมาะสม ส่งเสริมธุรกิจของตน รวมทั้งต้องคำนึงถึงการเป็นเจ้าของสำนักงานด้วยว่า

รูปแบบใดที่เหมาะสม เช่น การเช่าซื้อ เป็นต้น

Bateman & Snell (2002: 231-235) กล่าวว่า ในการประกอบการอิสระนั้น เมื่อมีแนวคิดดีๆพร้อมกับโอกาสที่ดีแล้ว สิ่งหนึ่งที่ผู้ประกอบการอิสระต้องมีคือกระบวนการที่ดีซึ่งแนะนำขั้นตอนแรกของกระบวนการประกอบการอิสระ ไว้ดังนี้

1) การวางแผนธุรกิจ โดยเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์โอกาส การประเมินโอกาส การประเมินตัวผู้ประกอบการอิสระเอง การกำหนดกิจกรรมต่างๆที่ต้องมี และทรัพยากรที่ต้องการ นำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ใช้ประกอบการตัดสินใจ นอกจากนั้น แผนธุรกิจ ต้องประกอบด้วย ลักษณะธุรกิจ การตลาด การเงิน กลยุทธ์ต่างๆ รวมทั้งทิศทางในอนาคตของธุรกิจ ซึ่งมักรวมถึง แผนการปฏิบัติงานในด้านการตลาด การเงิน การผลิต และด้านทรัพยากรบุคคล

2) การเสนอแผนธุรกิจให้กับนักลงทุน หรือแหล่งเงินทุนต่างๆ ในการหาทุนนำมาดำเนินการธุรกิจตามแผนต่อไป

3) การหาทรัพยากรอื่นๆที่ไม่เกี่ยวกับการเงิน เช่น การสร้างหรือหาเครือข่ายในการดำเนินการ การสนับสนุน หรือทุนทางสังคม ซึ่งต้องใช้ทักษะทางสังคมในการบริหารจัดการ เพื่อให้ได้มาซึ่งทุนทางสังคมและทีมบริหาร ซึ่งถือเป็นทรัพยากรที่สำคัญเช่นกันในการช่วยทางด้านการขยายงาน นอกจากนั้นอาจเป็นหุ้นส่วน หรือ คณะกรรมการที่ปรึกษาก็ได้

Cartwright (2002: 103-110) ได้เสนอ 10 ขั้นตอนที่ช่วยให้ผู้ประกอบการอิสระที่จะเริ่มต้นดำเนินธุรกิจจนประสบผลสำเร็จได้ ดังนี้

1) การมองหาสินค้า บริการ แนวคิดที่แตกต่างไปจากที่มีอยู่ ซึ่งอาจจะเป็นสินค้าบริการเดิมแต่วิธีการผลิตแบบใหม่ หรือสินค้าบริการใหม่แต่ตลาดผู้บริโภคเดิมๆ หรือสินค้าบริการใหม่และตลาดใหม่ด้วย แล้วแต่ความเหมาะสมของแต่ละคนและสถานการณ์

2) การหาทรัพยากรที่ต้องการ เช่น การหาแหล่งเงินทุน การจดทะเบียนลิขสิทธิ์ ซึ่งอาจจะแตกต่างตามโครงการธุรกิจของแต่ละคน

3) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอก เพื่อหาปัจจัยต่างๆที่อาจเป็นตัวชี้วัดที่บอกถึงโอกาสและภาวะคุกคามในทางธุรกิจว่ามีอะไรบ้าง

4) ทำการวิเคราะห์ตนเอง เพื่อหาจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง เพื่อนำมาวางแผนการประกอบการอิสระ สามารถหาและทำความเข้าใจวิสัยทัศน์ของตัวเอง พร้อมกับถ่ายทอดให้กับบุคคลอื่นเข้าใจได้

5) กำหนดและพัฒนาทักษะหรือความถนัดที่ต้องการ และควรพัฒนาเพิ่มเติมในส่วนที่ขาดด้วย โดยอาจจะเข้ารับการอบรมในหลักสูตรต่างๆของสถาบันการศึกษาหรือเพื่อนร่วมงานก็ได้

6) การพิจารณาความเสี่ยง เราต้องวิเคราะห์ความเสี่ยงอย่างรอบคอบ โดยไม่กลัวความ

ล้มเหลวเพราะในความล้มเหลวเราสามารถเรียนรู้บางอย่าง และนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินการครั้งต่อไปได้

7) มีการกำหนดวัตถุประสงค์อย่างชัดเจนและวัดได้ มุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง โดยผ่านการทำข้อตกลงระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้เวลาได้อย่างเหมาะสม

8) การประกาศให้ทุกคนทราบวิสัยทัศน์โดยใช้แผนธุรกิจเป็นสื่อกลางในการถ่ายทอด

9) ผู้ประกอบการทุกคนต้องการการสนับสนุนจากวิชาชีพและธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการที่จะได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องได้นั้นขึ้นอยู่กับความน่าเชื่อถือของผู้ประกอบการอิสระ

10) การสร้างเครือข่ายที่ดี จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินธุรกิจแต่ในขณะเดียวกันผู้ประกอบการอิสระจะต้องพิจารณาด้วยว่าเครือข่ายจะได้รับผลประโยชน์ที่คุ้มค่าหรือไม่

สรุป กระบวนการในการประกอบการอิสระ มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1) การวางแผนธุรกิจ และการหาทรัพยากรที่ต้องการ

2) การดำเนินการตามแผน

3) มีการประเมินผลของการดำเนินธุรกิจ

4) มีการวางแผนต่อเนื่องเพื่อแก้ปัญหาที่มีอยู่ และจัดการกับการขยายตัวของกิจการ

2.5 กฎหมายและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการประกอบการอิสระ

กฎหมายและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ มีความจำเป็นต่อการพิจารณาที่ผู้ประกอบการอิสระต้องมีความรู้ควบคู่ไปกับการดำเนินธุรกิจนั้นๆ ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้ (สมชาย หิรัญกิตติ, 2542: 34-74)

1) กฎหมายเกี่ยวกับรูปแบบในการเป็นเจ้าของกิจการขนาดย่อม เช่น กิจการเจ้าของคนเดียว กิจการประเภทห้างหุ้นส่วนจำกัด และกิจการประเภทบริษัท

2) กฎหมายบังคับเฉพาะธุรกิจบางประเภทและองค์กรที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายทรัพย์สินทางปัญญา กฎหมายควบคุมคุณภาพอาหารและยา กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค และกฎหมายสถานพยาบาล

3) กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมต่างๆของธุรกิจขนาดย่อม ได้แก่ ประมวลกฎหมายแพ่งและพานิชย์ ว่าด้วยนิติบุคคล กรรมสิทธิ์ การซื้อขาย การเช่าซื้อ ตัวแทนนายหน้า การประกันภัย การมอบอำนาจ

4) กฎหมายคุ้มครองแรงงาน กฎหมายเงินทดแทน กฎหมายแรงงานสัมพันธ์

5) กฎหมายเกี่ยวกับภาษีและอากร

โดยให้รายละเอียดเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจไว้ 3 ลักษณะ ดังนี้ (Lambert & Lambert, 1996: 13; Zagury et al., 2001: 128-136 and Hisrich & Peters, 2002: 16-19)

1) สถานประกอบการเจ้าของคนเดียว (The Sole Proprietorship) คือ สถานประกอบการที่มีเจ้าของคนเดียวมีอิสระในการบริหารและการควบคุมดำเนิน รวมทั้งความรับผิดชอบในหนี้สินที่มีด้วย และได้รับกำไรคนเดียวเช่นกัน มีค่าใช้จ่ายในการจัดตั้งกิจการไม่มาก นอกจากนั้นการประกอบการอิสระในรูปแบบนี้ต้องอาศัยชื่อเสียง ความซื่อสัตย์และบุคลิกของเจ้าของเป็นสิ่งสำคัญที่ใช้ในการติดต่อกับลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง

2) ห้างหุ้นส่วนจำกัด (Partnership) คือ การประกอบการอิสระที่มีผู้ประกอบการอิสระตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยตกลงกันด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษรก็ได้และลงทุนร่วมกันดำเนินกิจการร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งกำไรขาดทุนตามที่ตกลงกันไว้

3) บริษัทจำกัด (Corporations) คือ ธุรกิจที่จดทะเบียนจัดตั้งเป็นบริษัท และมีลักษณะเป็นนิติบุคคล โดยมีผู้เริ่มก่อตั้งบริษัทตั้งแต่ 7 คนขึ้นไปเข้าชื่อกันจดทะเบียนต่อนายทะเบียน กรมทะเบียนการค้า กระทรวงพาณิชย์ และมีการแบ่งทุนเป็นหุ้นมีมูลค่าเท่าๆกันและต่างรับผิดโดยจำกัดเพียงไม่เกินจำนวนเงินที่ตนยังส่งใช้ไม่ครบตามมูลค่าของหุ้นที่ตนถืออยู่

ซึ่งโดยใหญ่ รูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมักจะเป็นรูปแบบของสถานประกอบการเจ้าของคนเดียว ที่มีพยาบาลผู้ประกอบการเป็นเจ้าของเพียงคนเดียวโดยมีอิสระในการบริหารจัดการ การดำเนินการและการควบคุมงานทุกๆด้านที่เกี่ยวกับธุรกิจของตนเอง จะมีเพียงบางส่วนที่มีรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการแบบห้างหุ้นส่วนจำกัด คือ เป็นสถานประกอบการที่มีพยาบาลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเป็นเจ้าของกิจการที่ลงทุนและดำเนินกิจการร่วมกัน โดยการตกลงทางวาจาเป็นส่วนใหญ่เช่นกัน

3. **พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ** (Nurse Entrepreneurs)

ระบบบริการสุขภาพของไทยในปัจจุบัน พบว่ามีคนไทยถึง 18 ล้านคนที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆเลย รวมทั้งคนไทยป่วยและตายด้วยโรคหรือปัญหาที่สามารถป้องกันได้ (สปรส., 2544) ถึงแม้ว่าจะมีนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 โดยเฉพาะ “โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค” ที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการได้ทั่วถึงและเท่าเทียมกัน จากการศึกษาผลการจัดหลักประกันสุขภาพของ วิโรจน์ ณ ระนอง และคณะ (2546) พบว่า ประชาชนมาใช้บริการผู้ป่วย

นอกเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัวจาก 60.85 ล้านคนเป็น 120.93 ล้านคน (พ.ศ.2544 และ 2545 ตามลำดับ) ส่วนการใช้บริการผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยเพิ่มจาก 5.18 ล้านคนเป็น 5.27 ล้านคน (พ.ศ.2544 และ 2545 ตามลำดับ) (รายงาน D110 รง.5 กระทรวงสาธารณสุข อ้างถึงใน วิโรจน์ ณ ระนอง และคณะ, 2546: 154) ในขณะเดียวกันมีประชาชนอยู่ถึง ร้อยละ 7.5 ซึ่งเป็นกลุ่มเร่ร่อน กลุ่มที่ย้ายถิ่นฐานบ่อยๆก็ยังคงขาดหลักประกันสุขภาพอยู่เช่นเดิม (ที่มา: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ฐานข้อมูลอิเลคทรอนิค, ส.ค. 2546 อ้างถึงใน วิโรจน์ ณ ระนอง และคณะ, 2546: 83) จากสถานการณ์ข้างต้นทำให้พยาบาลส่วนหนึ่งตัดสินใจเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลเพื่อให้บริการแก่ประชาชน เป็นการตอบสนองความต้องการของสังคมและช่วยเหลือสังคมเพิ่มขึ้น (สุปราณี อัทธเสรี และคณะ, 2545: 8) สอดคล้องกับหลักการของสถานบริการ “ใกล้บ้านใกล้ใจ” ถือเป็นการขยายบทบาทของวิชาชีพให้เด่นชัดมากขึ้นในสังคม ซึ่งจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆเกี่ยวกับความหมายแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ และสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระโดยนำเสนอรายละเอียด ดังต่อไปนี้

3.1 **ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ**

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีนักวิชาการหลายท่าน ได้ให้ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ไว้ต่างๆกัน ดังนี้

Vogel & Doleysh (1994: 4) ได้กล่าวว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ คือ บุคคลที่ได้รับหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบผลของกิจกรรมต่างๆทั้งหมด รวมถึงความเสี่ยงในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ตามโอกาสที่มี โดยใช้พรสวรรค์ ทักษะ และพลังงานส่วนบุคคล นอกจากนั้นยังหมายถึง บุคคลที่ใช้กระบวนการการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการเปลี่ยนโอกาสไปสู่การผลิตสินค้าบริการที่มีคุณค่าทางตลาดได้

Mitchinson (1996 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ, 2544: 7) กล่าวไว้ว่า การปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การให้บริการพยาบาล โดยที่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีอำนาจควบคุมในการให้การบริการนั้นอย่างเต็มที่ เป็นผู้รับผิดชอบในการกำหนดบทบาทและขอบเขตของการปฏิบัติ และสามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องมีผู้คอยนิเทศงาน มีอิสระในการตัดสินใจทางคลีนิค เป็นผู้รับผิดและรับชอบต่อการกระทำหรือไม่ละเว้นการกระทำของตนและรับผิดชอบโดยตรงที่จะตอบคำถามขององค์กรวิชาชีพและผู้ใช้บริการ

Bygrave & Hofer (Cited in Roggenkamp, 1998: 70) กล่าวว่า พยาบาลผู้ประกอบ

การบริการพยาบาลอิสระ คือบุคคลที่ยอมรับโอกาสและใช้โอกาสนั้น ในการสร้างสรรค์องค์กร

White & Begun (1998; 44) กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระ หมายถึง บุคคลที่รับโอกาสและรับหน้าที่ที่จะเผชิญกับความเสี่ยงในการวางแผน และการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆตามโอกาสนั้นๆ ซึ่งกระบวนการของความเป็นผู้ประกอบการอิสระนั้น ถูกผลักดันด้วยทักษะการบริหารจัดการและพฤติกรรมที่แสดงออกถึงคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่เป็นพฤติกรรมเชิงสร้างสรรค์ในการผลิตนวัตกรรมต่างๆ มีความกล้าเสี่ยง ภายใต้สถานการณ์ที่ไม่แน่นอน นอกจากนั้นยังมีความสามารถในการสร้างความต้องการให้เกิดกับจิตใจของลูกค้าได้

Rigdon (2003) ได้ให้ความหมายของ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ว่า หมายถึง พยาบาลที่เป็นเจ้าของธุรกิจ เป็นบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมในระดับสูง และเป็นบุคคลที่มีทักษะความชำนาญเชิงวิชาชีพ และเป็นผู้ที่สามารถเรียนรู้การใช้ความรู้ทางการพยาบาล มาใช้ในการดำเนินงานด้านธุรกิจได้

Joseph (2003) ได้ให้ความหมายว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หมายถึง พยาบาลเจ้าของธุรกิจที่ให้บริการพยาบาล ที่มีส่วนสนับสนุนในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง การศึกษา การวิจัย การบริหารจัดการ หรือการให้คำปรึกษา ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ อาจเป็นผู้ให้บริการเองหรือจ้างพยาบาลคนอื่นมาทำหน้าที่ด้านการบริการพยาบาลก็ได้ โดยมีลูกค้าต่างๆ ดังนี้ บุคคล ครอบครัว ชุมชน สถาบันการศึกษา องค์กรภาครัฐ สถาบันการดูแลสุขภาพ และองค์กรธุรกิจส่วนบุคคล ฯลฯ

จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2544: 23) ได้สรุปเกี่ยวกับการปฏิบัติการอิสระของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ดังนี้ การปฏิบัติการอิสระ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลในการปฏิบัติ ในลักษณะที่มีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจด้วยตนเองหรือกลุ่มของตนในด้านการบริหารจัดการการกำหนดค่าบริการในการปฏิบัติตามขอบเขตกฎหมายวิชาชีพ และรับผิดชอบผลของการตัดสินใจทั้งหมด โดยการบริการเป็นการก่อให้เกิดสุขภาวะทั้งในมิติกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณโดยไม่จำกัดสถานที่ในการบริการและที่สำคัญ คือพยาบาลผู้ปฏิบัติการอิสระต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญในลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระบบสุขภาพ และบริบททางสังคมของกลุ่มผู้ใช้บริการอย่างลึกซึ้งเพิ่มเติมจากการศึกษาระดับปริญญาตรี

เพชรา ชวนะพันธุ์ (2544: 62) สรุปเกี่ยวกับพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพอิสระ หมายถึง พยาบาลที่สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการและจัดบริการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้นโดยใช้บทบาทอิสระแห่งวิชาชีพภายใต้ข้อกำหนดในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ที่รับผิดชอบการบริการ การกำหนดบทบาทและขอบเขตการบริการได้โดยอิสระ

สรุป ในงานศึกษาครั้งนี้ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เพื่อให้บริการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาโรคเบื้องต้น ให้กับประชาชน สตรี หญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด ผู้สูงอายุ ภายใต้กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยมีอิสระตั้งแต่การกำหนดบทบาท ขอบเขตในการบริการ การคิดค่าบริการ และต้องรับผิดชอบผลการตัดสินใจทั้งหมดด้วย

3.2 **คุณลักษณะที่จำเป็นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ**

มีนักวิชาการหลายท่านได้อธิบายคุณลักษณะทักษะที่จำเป็นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ และแนวคิดพื้นฐานในการประกอบการอิสระ ดังนี้

Kaplan (1991) ได้กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานในการที่จะประสบผลสำเร็จของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระนั้น ต้องมีทักษะในด้านการเงิน ทักษะด้านการตลาด ทักษะในการสร้างเครือข่าย มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพพยาบาล (Nurse profession) นอกจากนั้นต้องมีความรู้และทักษะในการตรวจสอบคุณภาพงานของตนเอง

White & Begun (1998: 45) ได้กล่าวว่า ความเป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระกลายเป็นวิธีที่พยายามจะควบคุมสถานการณ์ทางสุขภาพที่ยุ่งเหยิง ในขณะเดียวกันการดำเนินงานของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระกลายเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้วิชาชีพเปลี่ยนแปลงและแข็งแกร่งขึ้น ซึ่งการจะเป็นเช่นนั้นได้ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีคุณลักษณะต่างๆ ดังนี้ 1) ต้องมีการรักษาสมดุลในการควบคุมความไม่แน่นอนและควบคุมการตัดสินใจ 2) ต้องสามารถเผชิญหน้าได้กับทั้งความสำเร็จหรือความล้มเหลว 3) หลีกเลี่ยงความคิดเห็นที่มองสิ่งต่างๆเป็นสิ่งที่ดีหรือเลวหมด 4) ต้องเข้าใจว่าพัฒนาการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผลจากการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง 5) รู้จุดอ่อนและจุดแข็งของตนเองรวมทั้งเข้าใจวิสัยทัศน์ของตนเองเป็นอย่างดี 6) เชื่อว่าการบริการ เป็นการตอบสนองความต้องการที่สำคัญ และ 7) ต้องรู้จักฉวยโอกาสที่มากับการเปลี่ยนแปลง

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543: 95) กล่าวว่า พยาบาลนักธุรกิจ ควรมีลักษณะส่วนบุคคลดังนี้

1) ต้องมีลักษณะของผู้ที่มีอำนาจในตน คือ เชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเองที่จะดำเนินการธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จได้

2) มีความสามารถในด้านการบริหารจัดการธุรกิจ

3) มีความรู้ด้านธุรกิจ

4) มีความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล

5) มีทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์

6) เป็นผู้ที่สามารถนำเหตุการณ์ต่างๆมาใช้เชิงสร้างสรรค์ได้ นอกจากนั้นจะต้องมีบุคลิกภาพเชิงธุรกิจด้วย เช่น มีความเต็มใจที่จะทำงานที่เสี่ยง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีทักษะด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เป็นบุคคลที่มุ่งหวังตำแหน่งใดๆ เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ มีความยืดหยุ่นในการทำงาน เป็นคนที่มุ่งความสำเร็จของงาน

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ควรมีคุณลักษณะที่สำคัญ ดังนี้ 1) ความมีสติปัญญา หมายถึง ความมีเหตุผล ความสามารถในการคิดเชิงเหตุผล 2) มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าสร้างสรรค์ ต้องมีความคิดริเริ่ม 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สังคม หมายถึงความสามารถในการควบคุมตนเอง การปรับตัวในทุกสถานการณ์ 4) มีสัมพันธภาพส่วนบุคคลดี มีความมั่นใจตนเองพร้อมที่จะพัฒนาคนอื่นๆ ใช้อำนาจเชิงสร้างสรรค์ได้ดี และที่ขาดไม่ได้ คือ ความรู้ ทักษะในการบริหารจัดการธุรกิจ

3.3 กระบวนการในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

จากการทบทวนวรรณกรรมของ Guess (1992), Vogel & Doleysh (1994), Lambert & Lambert (1996), Zagury, et al. (2001) พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543) และ สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) สามารถสรุปกระบวนการในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ได้ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้น ประกอบด้วย

1.1 สร้างแนวคิดความเข้าใจเชิงธุรกิจซึ่งในด้านการศึกษา พบว่าถ้าเป็นไปได้ควรเป็นการศึกษาในระดับปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาล โดยได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายทั้งในและนอกวิชาชีพ การใช้ทักษะทางสังคมในการเจรจาต่อรองต่างๆ โดยเรียงลำดับแนวคิดทางธุรกิจได้อย่างชัดเจนว่าต้องทำอะไรและทำอย่างไรใช้เวลานานเท่าไร รวมทั้งต้องวิเคราะห์ศักยภาพของคู่แข่งที่มีอยู่ และการกำหนดแหล่งสถานบริการพยาบาลหรือคลินิคแพทย์ที่จะส่งต่อผู้ป่วย

1.2 วิเคราะห์ตลาดบริการพยาบาล เป็นการใช้วิธีเฉพาะในการวิเคราะห์ตลาด ทำให้ทราบกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจนว่า ใครเป็นลูกค้าของเรา และความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าด้วย

1.3 ทดสอบตลาดเป็น คือ เป็นการทดลองการบริการพยาบาลในกลุ่มเป้าหมายที่สนใจ ซึ่งจะดำเนินงานเป็นแบบวิจัยก็ได้

1.4 ทดลองเริ่มงาน คือ การกระทำจริงในองค์กร เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในการ

ดำเนินการ และวางแผนดำเนินงาน

2. เริ่มดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

2.1 เขียนแผนธุรกิจ ถือเป็นแผนกลยุทธ์ด้านการตลาดโดยเฉพาะ นอกจากนั้นอาจมีแผนการจัดการด้านการเงินด้วย

2.2 กำหนดประเด็นที่จะกระทบต่อการดำเนินงานธุรกิจเชิงธุรกิจที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหาด้วย

2.3 ทำวิจัยการตลาด ตัวบริการหรือสินค้าที่เหมาะสมในแนวทางการออกแบบบริการพยาบาล แล้วทดสอบรูปแบบนั้นด้วย

2.4 การหาแหล่งเงินทุน ซึ่งอาจเป็น ทุนส่วนตัว ครอบครัว หรือยืมจากธนาคารก็ได้

3. การจัดองค์กร เป็นการกำหนดโครงสร้างรูปแบบของธุรกิจที่อาจจะเป็นเจ้าของคนเดียว บริษัท หรือรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งที่เหมาะสมโดยพิจารณาถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้องด้วย

4. การดำเนินการด้านการตลาดการพยาบาล คือ การสร้างและคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับลูกค้า

5. การจัดการด้านการเงิน ต้องมีการหาความต้องการทุน แหล่งเงินทุนที่เหมาะสมด้วย และที่สำคัญ คือ ต้องใช้เวลาเท่าไรในการที่จะไปถึงจุดคุ้มทุน

6. การสร้างความอยู่รอดและการเติบโตของธุรกิจ ซึ่งการสร้างเครือข่ายการบริการกับวิชาชีพเดียวกันหรือวิชาชีพอื่นๆ ถือเป็นปัจจัยที่ทำธุรกิจเติบโตได้นานๆ

นอกจากนั้น Kelly-Heidenthal (2003: 539) ยังกล่าวถึงกระบวนการในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระว่า เปรียบเสมือนการใช้กระบวนการพยาบาลในการบริหารจัดการธุรกิจ ซึ่งมีรายละเอียดในการเปรียบเทียบ ดังตารางต่อไปนี้

กระบวนการพยาบาล	กระบวนการทางธุรกิจ
1.การประเมิน	1. การพัฒนาแนวคิดทางธุรกิจ ทั้งในระยะสั้นและยาว 2. ทำการศึกษาสำรวจตลาดและความเป็นไปได้ โดยมีการกำหนดใครคือลูกค้า สถานที่ตั้งของกิจการ และการคาดคะเนทางธุรกิจ 3. การระบุถึงทรัพยากรที่ต้องการ เช่น การเงิน เทคโนโลยี และแหล่งการสนับสนุนทางธุรกิจ

กระบวนการพยาบาล	กระบวนการทางธุรกิจ
2. การวางแผน	4. พัฒนากลยุทธ์ทางการตลาดและแผนการเงิน โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจตลาดและสำรวจความเป็นไปได้ 5. พัฒนาข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์ จากการทบทวนวรรณกรรม จุลสาร 6. พัฒนาวิธี อุปกรณ์ในการโฆษณา 7. ระยะเวลา กำหนดการที่เหมาะสมในการเผยแพร่ข้อมูลด้านผลิตภัณฑ์
3. การปฏิบัติการ	8. นำแนวคิดทางธุรกิจลงสู่การปฏิบัติ ซึ่งอาจใช้วิธีทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น ทางโทรศัพท์ ทางจดหมายอิเลค-ทรอนิค 9. ทำการผลิตสินค้า บริการตามแผนที่วางไว้
4. การประเมินผล	10. มีการประเมินผลการดำเนินการ และแผนธุรกิจเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ 11. มีการระบุถึงจุดอ่อนจุดแข็ง และดำเนินการเพื่อส่งเสริมจุดแข็ง และพัฒนาจุดอ่อนให้กลายเป็นจุดแข็งหรือทำให้น้อยลง

สรุป กระบวนการในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้น โดยเริ่มตั้งแต่ การวิเคราะห์ความต้องการของตลาด และความเป็นไปได้ในการเปิดดำเนินการธุรกิจของตนเอง พร้อมทั้งวิเคราะห์และหาทรัพยากรที่ต้องการ

2. ขั้นวางแผนงาน ต้องมีการวางแผนงานในด้านต่างๆอย่างครอบคลุม ไม่ว่าจะเป็นแผนการจัดระบบบริการ แผนการตลาด แผนการเงิน แผนการจัดหาทีมงาน

3. ดำเนินงานตามแผนที่วางไว้

4. ประเมินผลการดำเนินงาน และหาแนวทางปรับกลยุทธ์ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการและการดำเนินงานของตนเอง

3.4 พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในประเทศไทย

ความเป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระของพยาบาล ไม่ได้เปลี่ยนแปลงเพียงชีวิตของพยาบาลบางคน แต่เปลี่ยนแปลงวิธีทางการปฏิบัติการพยาบาล ในลักษณะของการขยายขอบเขตของการปฏิบัติการที่ให้ผลประโยชน์ต่อทั้งผู้รับบริการและตัวพยาบาลเองซึ่งไม่ใช่พยาบาลทุกคนที่จะเลือกมาทำในบทบาทนี้ แต่ผู้รับบริการและพยาบาลทุกคนจะได้ผลประโยชน์จากความพยายามในการทำสิ่งๆนี้ นอกจากพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องเสริมพลังอำนาจตนเองแล้วต้องเสริมพลังอำนาจผู้รับบริการและพยาบาลคนอื่นๆด้วย ในขณะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควบคุมการปฏิบัติของตนเองเพิ่มขึ้น พวกเขาได้เพิ่มทางเลือกที่สามารถหาได้ให้กับผู้รับบริการ ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระไม่ได้เลิกการปฏิบัติการพยาบาล แต่พวกเขาขยายขอบเขตการบริการพยาบาลโดยสร้างสรรค์ทางเลือกใหม่ๆสำหรับผู้รับบริการและพยาบาลคนอื่นๆต่อไป

จากการศึกษาการปฏิบัติอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยของ จินตนา ยูนิพันธุ์, สุกัญญา ประจุศิลป และวราภรณ์ ชัยวัฒน์ (2544) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล 13 ท่าน สามารถสรุปประเด็นสำคัญในการประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของสังคมไทยได้ ดังนี้

ลักษณะการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ มี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพโดยลำพัง และการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพเป็นทีม ซึ่งรูปแบบการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพโดยลำพังเป็นการที่พยาบาล 1 คนดำเนินธุรกิจการพยาบาลด้วยตนเองในทุกขั้นตอนของการทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการประเมินความต้องการของตลาด การกำหนดแผนงาน การดำเนินการ การกำหนดและเรียกเก็บค่าตอบแทน รวมถึงการประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่วนรูปแบบการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพเป็นทีมนั้นเป็นรูปแบบที่พยาบาลวิชาชีพมากกว่า 1 คนร่วมกันดำเนินธุรกิจการพยาบาลโดยอาจอยู่ในลักษณะที่ผู้ร่วมทีมร่วมกันตัดสินใจและรับผิดชอบในบางเรื่อง เช่น ด้านการตลาด แต่ในส่วนของการปฏิบัติแต่ละคนต่างก็รับผิดชอบในส่วนของตนอย่างเต็มที่โดยที่ไม่มีใครมีอำนาจเหนือหรืออาจจะเป็นการทำงานในลักษณะที่พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติอย่างอิสระเป็นเจ้าของกิจการและมีพยาบาลอื่นๆเป็นลูกทีม แต่พยาบาลเหล่านั้นมิได้เป็นพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติอย่างอิสระ เพราะมิได้มีสิทธิตัดสินใจเกี่ยวกับกิจการเพียงแต่ปฏิบัติตามนโยบายของพยาบาลผู้ปฏิบัติอย่างอิสระที่เป็นหัวหน้าเท่านั้น

ลักษณะของบริการ พยาบาลสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลอิสระตามขอบเขตกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ในหลายลักษณะ คือ 1) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จ

เป็นการให้บริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพ เช่น การดูแลในสถานพยาบาล การดูแลสุขภาพของชุมชน โดยอาจทำเป็นสัญญากับหน่วยงานที่รับผิดชอบในด้านสุขภาพของชุมชน (องค์การบริหารส่วนตำบล, อ.บ.ต.) การดูแลที่บ้านในรูปของพยาบาลประจำครอบครัว การดูแลสุขภาพจิต 2) การดูแลแบบเฉพาะด้านโดยพยาบาลอาจให้บริการที่เน้นด้านด้านหนึ่งเท่านั้น เช่น การเปิดศูนย์ส่งเสริมสุขภาพการอบรมผู้เลี้ยงดูเด็ก การให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจ การรักษาโรคเบื้องต้น 3) การจัดการการดูแลเป็นการที่พยาบาลบริหารจัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

การได้มาซึ่งผู้ใช้บริการในการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพ มีหลายลักษณะ คือ 1) การปฏิบัติอย่างอิสระเชิงตั้งรับ 2) การปฏิบัติอย่างอิสระในลักษณะการรับส่งต่อ และ 3) การปฏิบัติอย่างอิสระเชิงรุก

ค่าตอบแทน พยาบาลผู้ปฏิบัติอย่างอิสระเป็นผู้กำหนดเอง โดยการกำหนดค่าบริการควรคำนึงถึงความซับซ้อนของบริการ เวลาที่ใช้บริการ ค่าใช้จ่ายต่างๆรวมถึงค่าแรง ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าเดินทาง การคิดค่าบริการอาจคิดเป็นชั่วโมง รายครั้ง รายเดือน รายหัวผู้ใช้บริการหรือเหมาจ่ายเป็นรายโครงการก็ได้ ทั้งนี้ต้องเป็นที่พอใจของทั้งผู้ให้และผู้ใช้บริการ โดยองค์กรวิชาชีพสามารถกำหนดค่าตอบแทนขั้นต่ำเพื่อเป็นการปกป้องสิทธิของพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพอิสระ

การตรวจสอบและการควบคุม เนื่องจากคุณภาพของการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพมีผลโดยตรงต่อสุขภาพของประชาชนจึงจำเป็นต้องกำหนดวิธีควบคุมการปฏิบัติอย่างอิสระให้ชัดเจนและเป็นระบบ โดยการตรวจสอบอาจเกิดขึ้นในระดับบุคคลหรือในระดับกลุ่มผู้ใช้บริการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่างร่วมกันก็ได้ แต่ที่สำคัญที่สุด คือ องค์กรที่ทำหน้าที่ตรวจสอบและควบคุม ซึ่งอาจจะได้จากการจัดตั้งขึ้นมาใหม่หรือเป็นสภาการพยาบาลซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมอยู่แล้ว โดยระบบการตรวจสอบและควบคุมควรประกอบด้วย 1) การกำหนดคุณสมบัติด้านความรู้ของพยาบาลผู้ปฏิบัติอย่างอิสระให้ชัดเจน 2) การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพแต่ละประเภท 3) การดำเนินการตรวจสอบที่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ 4) การรับรองคุณภาพ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภค โดยต้องมีการกำหนดเวลาของการตรวจสอบและการรับรองคุณภาพอย่างชัดเจน

ซึ่งการบริหารจัดการในด้านต่างๆที่กล่าวมาของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลไม่ว่าจะเป็นการบริหารจัดการทีมงาน การบริหารจัดการระบบบริการ การบริหารจัดการการเงิน จะมีการกำหนดโครงสร้างเกี่ยวกับลักษณะของงานบทบาทหน้าที่ของทีมงาน และแผนการปฏิบัติการต่างๆไว้เพียงคร่าวๆ โดยมิได้มีการกำหนดเป็นรูปแบบที่เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน

แต่อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพก็ยังต้องเป็นการปฏิบัติการ

ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดของกฎหมายต่างๆที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ และความเข้าใจ ดังนี้

3.4.1 **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540** เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งในมาตราที่ 4 ได้กำหนดขอบเขตเรื่องการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สรุปโดยย่อ ดังนี้

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง วิชาชีพที่เกี่ยวกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การพยาบาล หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

ส่วนการผดุงครรภ์ หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมทั้งการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

การประกอบวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เพื่อแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการ ในรูปแบบการกระทำต่อไปนี้ 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสภาพ 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค และ 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ส่วนการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำต่อไปนี้ 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด 3) การตรวจ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การ

วินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล ซึ่งจะเห็นได้ว่าขอบเขตการพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนดไว้นั้น พยาบาลมีบทบาทความรับผิดชอบเพียงแต่เป็น "ผู้ดูแลผู้ป่วย" สำหรับการรักษาโรค พยาบาลเป็นเพียง "ผู้ช่วยเหลือแพทย์" เท่านั้น

โดยผู้ที่มีสิทธิ์ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ต้องมีอายุ 18 ปีขึ้นไป และได้รับปริญญา อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตรในสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่สภาการพยาบาลรับรอง

ซึ่งมีการจัดตั้งสภาการพยาบาลในฐานะนิติบุคคลที่ทำหน้าที่ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยออกกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ เป็นกรอบในการประกอบวิชาชีพ ถ้าผู้ใดฝ่าฝืนก็อาจถูกคณะกรรมการของสภาการพยาบาลลงโทษ ซึ่งมีตั้งแต่การตักเตือน ภาคทัณฑ์ พักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต นอกจากนั้น สภาการพยาบาลยังทำหน้าที่ในการส่งเสริมการศึกษาการบริการ การวิจัยและความก้าวหน้าในวิชาชีพ ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการพยาบาลการผดุงครรภ์และการสาธารณสุข รวมทั้งเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย และหน้าที่ที่สำคัญอีกประการ คือ การคุ้มครองวิชาชีพพยาบาล ไม่ให้บุคคลอื่นที่มิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพมาให้บริการทางการพยาบาลและผดุงครรภ์แก่สังคม เพื่อป้องกันความเสียหายที่จะเกิดแก่ผู้รับบริการ และเป็นการรักษาไว้ซึ่งเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพไว้ด้วย

เมื่อพิจารณาตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับนี้แล้ว พยาบาลวิชาชีพสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลอิสระได้ ซึ่ง พวงรัตน์ บุญญาณุรักษ์ (2543) เสนอว่า พยาบาลสามารถเลือกปฏิบัติได้ 3 แนวทางตามความสามารถ ความพร้อมของตนเอง คือ

1) บริการด้านการดูแลสุขภาพ โดยอาจกำหนดขึ้นเพื่อกลุ่มคนเฉพาะหรือจัดขึ้นเป็นบริการเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง การดูแลผู้ป่วยสูงอายุ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพกับบุคคลเฉพาะกลุ่ม เป็นต้น

2) บริการด้านการบริหารจัดการทางการพยาบาล เช่น การจัดระบบการจัดการศึกษาต่อเนื่อง การพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้านการสร้างภาวะผู้นำ เป็นต้น

3) บริการด้านการศึกษาพยาบาล เช่น การสร้างหลักสูตร การสร้างสื่อการศึกษา การพัฒนาบุคลากรหรืออาจารย์ เป็นต้น ซึ่งใน 3 แนวทางดังกล่าว พยาบาลสามารถเลือกปฏิบัติได้ใน 2 บทบาท คือ บทบาทที่ปรึกษา หรือบทบาทผู้ปฏิบัติ

นอกจากนี้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามความหมายในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ. 2540 หมายถึง บุคคลที่ได้ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการ

พยาบาล โดยพยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติตาม มาตรฐานหลักของการบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ ที่ทางสภาการพยาบาลได้กำหนด ไว้ 3 ข้อ ดังนี้

1) มาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย ดังนี้ การจัดองค์กรและกรบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ การจัดระบบงานและกระบวนการให้บริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย มาตรฐานย่อย ดังนี้การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การรักษาสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การจัดการการดูแลต่อเนื่อง และการบันทึกการรายงาน

3) มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย ดังนี้ ความปลอดภัยจากความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย และจิตใจความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการตลอดจนความพึงพอใจและสิทธิที่ผู้รับบริการพึงจะได้รับ

ซึ่งในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะต้องปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ภายใต้มาตรฐานหลักของการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ทางสภาการพยาบาลกำหนดไว้ โดยเฉพาะมาตรฐานในข้อที่ 2 และ 3 ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องดำรงไว้ซึ่ง จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ที่กำหนดโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เมื่อ พ.ศ.2528 ซึ่งมีรูปแบบและเนื้อหาที่คล้ายคลึงกับบัญญัติจรรยาของสมาคมพยาบาลระหว่างประเทศและมีหลักการที่สอดคล้องกับระบบการปกครองของไทย รวมทั้งกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลปะของประเทศด้วย ที่มุ่งเน้นให้พยาบาลได้ประพฤติปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบที่มีต่อประชาชน ต่อประเทศชาติ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและต่อตนเอง โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน ต้องประกอบวิชาชีพด้วยความ มีสติตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ให้บริการพยาบาลประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ การใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน พึงรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการเป็นความลับ

2) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ พึงให้บริการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายที่เป็นประโยชน์แก่สาธารณชน รับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่มกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต โดยอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติรวมทั้งความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันกษัตริย์

3) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ พึงตระหนักและให้บริการพยาบาลตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล พัฒนาความรู้วิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ โดยธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

4) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพ โดยให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพ เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์ต่างๆ รวมถึงละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำการนั้นๆ

5) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง โดยประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย ด้วยความเต็มใจ เต็มกำลังความสามารถ ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ที่จะประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี ใฝ่รู้ใฝ่พัฒนาแนวคิดให้กว้างและยอมรับการเปลี่ยนแปลง

นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับ สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ทางสภาการพยาบาลได้กำหนด โดยมีเนื้อหาสาระดังนี้

สมรรถนะที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย

สมรรถนะที่ 2 ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ การวินิจฉัยการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ การวางแผนการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ บริบาลครรภ์โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรอง และส่งต่อในรายที่ผิดปกติ ประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ การทำคลอดปกติ การตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ การเตรียมและการช่วยคลอดกรณีที่คลอดปกติ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา และทารก ตลอดการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การดูแลมารดาและทารกที่ปกติ มีภาวะแทรกซ้อนและฉุกเฉิน การให้ความรู้ ให้การปรึกษาครอบครัวในการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวของบิดา มารดา และการดูแลตนเองของมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลตนเองได้ในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงการเกิดโรคและเกิดการเจ็บป่วย

ประกอบด้วย การให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน การสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคลครอบครัวและกลุ่มต่างๆในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะที่ 4 ป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบด้วย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการระบาดของโรคในชุมชน การเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค เฝ้าระวังค้นหาและสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน การให้วัคซีน สร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 5 ฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ประกอบด้วย การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย การเลือกใช้วิธีฟื้นฟูสภาพ การแนะนำการใช้อุปกรณ์และอวัยวะเทียม การให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ใช้บริการ ญาติและผู้ที่เกี่ยวข้อง การประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

สมรรถนะที่ 6 รักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ประกอบด้วย การคัดกรองโรคเบื้องต้น การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น การรักษาโรคเบื้องต้น การให้การผดุงครรภ์และการวางแผนครอบครัว ซึ่งในส่วนของรายละเอียดของโรคเบื้องต้น จะกล่าวถึงในช่วงต่อไป

สมรรถนะที่ 7 สอนและให้การปรึกษาบุคคล กลุ่มคน และชุมชนเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี ประกอบด้วยการส่งเสริม การสนับสนุนและการสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ การให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่มีปัญหาทางกาย จิตสังคมที่ไม่ซับซ้อน

สมรรถนะที่ 8 ติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การบันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง การนำเสนอความคิดและผลงานต่อสาธารณชน การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร

สมรรถนะที่ 9 แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย การมีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผน แก้ปัญหาและการตัดสินใจ การรับผิดชอบงานในหน้าที่ การวางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา การเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และงานที่รับผิดชอบ การประสานงานกับผู้ร่วมงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง การจัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการ

และการปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมหรือลูกทีม

สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน “สิทธิผู้ป่วย” การปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎระเบียบและข้อบังคับต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยให้ความเสมอภาคต่อทุกกลุ่ม เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม เศรษฐานะ และภาวะสุขภาพ

สมรรถนะที่ 11 ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ ประกอบด้วยการมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย การใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย การคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิ มนุษยชน

สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง การเลือกใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ การบันทึกข้อมูลสุขภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 13 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะ ในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย การมีความคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ การมีความตระหนักในตนเอง และมีความเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์ และความเครียดของตนเอง การศึกษาค้นคว้า หาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง การมีความตระหนักในการปกป้อง รักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 14 พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี ประกอบด้วย การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ การรู้รักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆขององค์กรวิชาชีพ การตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนและการมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาและบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

นอกจากนั้น ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มาตราที่ 4 (3) ภายใต้คำจำกัดความ “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” ซึ่งครอบคลุม “การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค” และสมรรถนะข้อที่ 4 ของพยาบาลวิชาชีพที่ทางสภาการพยาบาลกำหนดไว้ตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพ ฉบับนี้จึงมีความจำเป็นที่ทางสภาการพยาบาลต้องจัดทำ “ข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้น และการ

ให้ภูมิคุ้มกันโรค” เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่งใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติ เพื่อให้บริการได้ถูกต้องและมีคุณภาพ ใช้เป็นแนวทางในการควบคุมของสภาการพยาบาล ซึ่งมีเนื้อหาสาระโดยย่อ ดังนี้

คุณสมบัติของพยาบาลที่สามารถการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น ต้องเป็นบุคคลได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 2 ปี และผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่สภาการพยาบาลรับรองขึ้นทะเบียนเป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) กับสภาการพยาบาลโดยต้องมีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้ ทันสมัยอยู่เสมอ

ขอบเขตของการรักษาโรคเบื้องต้น พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถตรวจ ประเมินสภาพและวินิจฉัยแยกโรคว่าอยู่กลุ่มใด แล้วให้การรักษาดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว รวมทั้งการทำหัตถการในขอบเขตที่กำหนดไว้ ซึ่งแบ่งเป็น 3 กลุ่มอาการ ความเจ็บป่วย ดังนี้

1) กลุ่มอาการความเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องรีบช่วยเหลือ และส่งต่อไปรับบริการที่เหมาะสมทันที

2) กลุ่มอาการความเจ็บป่วยที่อาจเป็นความเจ็บป่วยที่ร้ายแรง ต้องการการส่งต่อเพื่อรับการรักษา

3) กลุ่มอาการความเจ็บป่วยหรือโรคที่พบบ่อยที่ให้การบรรเทาอาการ ให้การรักษาได้ ในที่นี้ขอกล่าวรายละเอียดของกลุ่มอาการสุดท้ายซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่พยาบาลสามารถให้ยาเพื่อบรรเทาอาการหรือสามารถแนะนำการดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งการให้ภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานและการให้บริการวางแผนครอบครัวได้ โดยแบ่งออกเป็น 8 กลุ่มอาการ ดังนี้

3.1) อาการในระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไข้หวัด คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ หอบ

3.2) อาการทางตา หู คอ จมูก ได้แก่ ตามัว คันตา ตาแดง ตาแฉะ ปวดตา เคืองตา เจ็บคอ เจ็บหู หูอื้อ หูตึง

3.3) อาการในระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ปวดฟัน มีรอยโรคในช่องปาก ปวดท้อง เบื่ออาหาร ท้องเดิน ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน

3.4) อาการทางโลหิตวิทยา อาการในระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ จุดแดง จ้ำเขียว ซีด เจ็บหน้าอก ใจสั่น

3.5) อาการในระบบสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา ตกขาว ประจำเดือนไม่มาหรือขาด

3.6) อาการทางผิวหนัง ได้แก่ ผิวหนังขึ้นเป็นผื่นหรือตุ่ม อาการคัน ชา ชัก มือเท้าเกร็ง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ

3.7) อาการทางระบบประสาท กล้ามเนื้อกระดูกและข้อ ได้แก่ ปวดข้อ ปวดเมื่อยตามข้อ กล้ามเนื้อ ปวดหลัง

3.8) อาการในระบบอื่นๆ ได้แก่ อาการไข้ อ่อนเพลีย บวม

หัตถการที่กำหนด พยาบาลวิชาชีพยังสามารถทำหัตถการต่างๆได้ตามที่กำหนดไว้ (สภาการพยาบาล, 2545) ดังนี้ การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การผ่าฝี การจี้หูด การถอดเล็บ (กระทำในกรณีเล็บขบ มีหนองใต้เล็บ เล็บเน่าพร้อมที่จะหลุด) การสวนกระเพาะอาหารเพื่อให้อาหารทางสายยาง การสวนกระเพาะปัสสาวะ ได้แก่ การสวนเป็นครั้งคราว และการสวนคาสายสวนปัสสาวะ การเย็บแผล (ยกเว้นแผลที่มีการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น เส้นประสาท และหลอดเลือดแดง ให้ทำ Pressure dressing แล้วส่งต่อทันที) การตัดไหม การเลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย การล้างตา การตรวจหลังคลอดและการทำ pap smear (ซึ่งถ้าพบอาการของ Contact bleeding, Abnormal mass and Abnormal vaginal discharge ให้ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อไป) ส่วนหัตถการ ต่อไปนี้ จะกระทำได้เมื่อพยาบาลผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลแล้วเท่านั้น ได้แก่ การถอดหรือใส่ห่วง การฝังและถอดยาคุมกำเนิด (Nor plant) การผ่าตัดตาปลา การเลาะcyst การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี VIA (Visual Inspection Using Acetic Acid) และการจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น (Cryotherapy)

การให้ภูมิคุ้มกันโรค เป็นการให้บริการตั้งแต่การให้คำแนะนำ ความรู้ รวมถึงการให้วัคซีนแก่ผู้รับบริการในกลุ่มอายุต่างๆ ซึ่งแบ่งวัคซีนที่ให้กับผู้รับบริการ 3 กลุ่มอายุ ดังนี้

1) วัคซีนที่ให้กับทารก วัยเด็ก ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรควัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม ตับอักเสบบี และวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ เจอี

2) วัคซีนที่ให้กับหญิงมีครรภ์ และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก และหัดเยอรมัน

3) วัคซีนที่ให้กับวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบ โรคบาดทะยัก ไข้สมองอักเสบ เจอี และไข้หวัดใหญ่

จะเห็นได้ว่า ในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระนั้น นอกจากจะเกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้ว ยังเกี่ยวข้องและอยู่ภายใต้การควบคุมของพระราชบัญญัติสถานพยาบาลด้วย ซึ่งมีเนื้อหาสาระโดยย่อ ดังนี้

3.4.2 **พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.** 2541

เป็นกฎหมายที่คุ้มครองผู้บริโภค และควบคุมผู้ประกอบกอบโรคศิลปะที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลทุกประเภท โดยในมาตราที่ 4 สรุปไว้ว่า สถานพยาบาล หมายถึง สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อประกอบโรคศิลปะตามกฎหมาย ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตาม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ

มาตรา 14 สรุปสถานพยาบาลมี 2 ประเภท ดังต่อไปนี้

1) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

2) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ โดยต้องได้รับอนุญาตจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบ กิจการสถานพยาบาลต้องแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับ อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่าบริการ และสิทธิของผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่ายโดยจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลมากกว่าอัตราที่แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยตามสิทธิที่แสดงไว้ รวมถึงการห้ามมิให้มีการโฆษณาประกาศชื่อที่ตั้งกิจการของสถานพยาบาล หรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อเป็นการชักชวนให้มีผู้ขอมารับบริการจากสถานพยาบาล โดยใช้ข้อความอันเป็นเท็จหรืออวดอ้างเกินจริง โดยใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลมีอายุ 10 ปี ส่วนใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลมีอายุ 2 ปี และที่สำคัญ คือ ผู้ขอรับใบอนุญาตต้องไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่แล้ว 2 แห่ง และสามารถควบคุมดูแลกิจการได้โดยใกล้ชิด นอกจากนั้นกฎหมายยังกำหนดให้มีการจัดเจ้าหน้าที่ทำการตรวจลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการ ให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถ้าพบสิ่งที่อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือใกล้เคียง ผู้อนุญาตสามารถออกคำสั่งให้ปรับปรุงหรืออาจเพิกถอนใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลได้

3.4.3 กฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เป็นการขายบริการด้านสุขภาพที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการหรือผู้บริโภคและยังมีขอบเขตในการรักษาโรคเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมและพระราชบัญญัติยา พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงต้องเป็นผู้ที่รอบรู้เข้าใจเกี่ยวกับขอบเขตการบริการตามกฎมายต่างๆตั้งแต่พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค สิทธิผู้ป่วย พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม และพระราชบัญญัติยา ซึ่งจะนำเสนอเนื้อหาสาระโดยย่อในแต่ละกฎหมายที่กล่าวข้างต้นตามลำดับ ดังต่อไปนี้

พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541 เป็นกฎหมายที่มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพ ในราคาที่ยุติธรรม โดยกำหนดสิทธิของผู้บริโภคไว้ 5 ประการ ในมาตรา 4 ดังนี้

1) สิทธิที่จะได้รับข่าวสารรวมทั้งคำพรรณนาคุณภาพที่ถูกต้อง และเพียงพอเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการ

2) สิทธิที่จะมีอิสระในการเลือกซื้อสินค้าหรือบริการ

3) สิทธิที่จะได้รับความปลอดภัยจากการใช้สินค้าหรือบริการ

4) สิทธิที่จะได้รับการพิจารณาและชดใช้ความเสียหาย

5) สิทธิที่จะได้รับความเป็นธรรมในการทำสัญญา (เพิ่มขึ้นมาในฉบับที่ 2)

โดยมีการจัดตั้งองค์กรของรัฐ เพื่อคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภค ได้แก่ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค มีหน้าที่ในการรับเรื่องร้องทุกข์จากผู้บริโภค ดำเนินเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค แจ้งข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าหรือบริการที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายแก่สิทธิของผู้บริโภค ดำเนินคดีเกี่ยวกับการละเมิดสิทธิของผู้บริโภค รวมทั้งเสนอความเห็นต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและมาตราการในการคุ้มครองผู้บริโภคนอกจากนั้นมีคณะกรรมการเฉพาะเรื่อง ได้แก่ คณะกรรมการว่าด้วยการโฆษณา คณะกรรมการว่าด้วยฉลาก และคณะกรรมการว่าด้วยสัญญา ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถแสดงบทบาทในการคุ้มครองผู้บริโภค ได้โดยการให้ข้อมูล ให้การช่วยเหลือ ให้การปกป้องดูแล และเป็นตัวแทนในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถบอกหรือกระทำการใดๆได้ด้วยตนเอง

สิทธิของผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน ที่มีการตื่นตัวและให้ความสำคัญมากในปัจจุบัน พยาบาลในฐานะผู้ให้บริการที่มีความใกล้ชิดที่สุดกับผู้รับบริการจึงควรเข้าใจและ

เห็นถึงความสำคัญของสิทธิผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้พยาบาลทราบถึงบทบาทและสามารถปฏิบัติการพยาบาลด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้ชัดเจนมากขึ้น

โดยตามกฎหมายรัฐธรรมนูญ หมวด 3 ว่าด้วยสิทธิและเสรีภาพของชนชาวไทย ในมาตรา 52 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งองค์กรของผู้ประกอบโรคศิลปะ 4 องค์กร คือ สภาการพยาบาล แพทยสภา สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภาและคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 ซึ่งคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยฉบับนี้ไม่มีสถานะเป็นกฎหมาย เป็นเพียงข้อตกลงร่วมกันเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยมีสาระสำคัญดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2541)

1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

2) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย

3) ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้ข้อมูลอย่างพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น

4) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

5) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน

6) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่น ที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

7) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอย่างเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย

8) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

9) ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะรับทราบข้อมูลการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏใน

เวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น

10) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 เป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ที่มุ่งเน้นการคุ้มครองผู้ประกอบวิชาชีพและวิชาชีพเวชกรรม มิให้บุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาให้บริการด้านการรักษาแก่สังคม โดยให้บทนิยามหรือขอบเขตเกี่ยวกับวิชาชีพเวชกรรมไว้ในมาตรา 4 ว่า วิชาชีพเวชกรรม หมายถึง วิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การป้องกันโรค การผดุงครรภ์ การปรับสายตาด้วยเลนส์สัมผัส การแทงเข็มหรือฝังเข็มเพื่อบำบัดโรคหรือเพื่อระงับความรู้สึก และรวมถึงการกระทำทางศัลยกรรม การใช้รังสี การฉีดยาหรือสสาร การสอดใส่วัตถุใดๆเข้าไปในร่างกายเพื่อการคุมกำเนิด การเสริมสวยหรือการบำรุงร่างกายด้วย ซึ่งโรคมีความหมายถึง ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ ความผิดปกติของร่างกายและจิตใจรวมถึงอาการที่เกิดจากภาวะดังกล่าวด้วย

โดยมีการจัดตั้งแพทยสภาในฐานะของนิติบุคคล ที่ทำหน้าที่ควบคุมกำกับความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ส่งเสริมการศึกษาวิจัย การประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ ให้คำปรึกษาข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาด้านการแพทย์การสาธารณสุขของประเทศและเป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพนี้ในประเทศไทย

จะเห็นได้ว่า การที่กฎหมายกำหนดขอบเขตการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างชัดเจนเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ที่มิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมมากระทำการหรือประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งถ้ามีผู้ฝ่าฝืน จะมีบทลงโทษ ซึ่งมีข้อยกเว้นที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะไปทำการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้นั้น ต้องเป็นการประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ทางราชการ เช่น กระทรวง ทบวง กรม มอบหมายให้กระทำโดยต้องเป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไข (ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2518; ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2522; ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2527 และฉบับที่ 5 พ.ศ. 2530) ซึ่ง พระราชบัญญัติมีจุดมุ่งหมายในการคุ้มครองความปลอดภัยของประชาชน โดยกำหนดหลักเกณฑ์ในการควบคุมผู้ผลิต ผู้นำส่งและผู้ขายให้ปฏิบัติตามขอบเขตของกฎหมาย มีการแบ่งประเภทของยาออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1) ยาแผนปัจจุบัน หมายถึง ยาที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน หรือการบำบัดโรคสัตว์

2) ยาแผนโบราณ หมายถึง ยาที่มุ่งหมายสำหรับใช้ในการประกอบโรคศิลปะแผนโบราณ หรือการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งอยู่ในตำรายาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศ หรือยาที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาแผนโบราณ หรือยาที่ได้รับอนุญาตให้ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาแผนโบราณ

3) ยาอันตราย หมายถึง ยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาอันตราย

4) ยาควบคุมพิเศษ หมายถึง ยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาควบคุมพิเศษ

5) ยาสามัญประจำบ้าน หมายถึง ยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณที่รัฐมนตรีประกาศเป็นยาสามัญประจำบ้าน

6) ยาบรรจุเสร็จ หมายถึง ยาแผนปัจจุบันหรือยาแผนโบราณที่ผลิตขึ้นเสร็จในรูปต่างๆ ทางเภสัชกรรม ซึ่งบรรจุในหีบห่อที่ปกปิดหรือผนึกไว้และมีฉลากครบถ้วนตามพระราชบัญญัตินี้

7) ยาสมุนไพร หมายถึง ยาที่ได้จากพฤกษชาติ สัตว์ หรือแร่ ซึ่งมิได้ผสม ปรุง หรือแปรสภาพซึ่งมีการควบคุมห้ามผลิตขายหรือนำเข้ายาปลอม ยาผิดมาตรฐาน ยาเสื่อมคุณภาพ ยาที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาหรือยาที่ทะเบียนตำรับถูกยกเลิกและยาที่รัฐมนตรีสั่งเพิกถอนทะเบียน

สิ่งที่น่าสนใจ คือ ข้อจำกัดที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องรู้ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพที่สามารถสั่งยาได้ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ และผู้ที่สามารถจ่ายยาหรือขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา คือ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม แต่จากข้อกำหนดของสภาการพยาบาลที่ผ่านการตกลงร่วมกันระหว่างแพทยสภา สภาเภสัชกรรม สภาการพยาบาล และทันตแพทยสภา ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การรักษาโรคเบื้องต้น ใน 8 กลุ่มอาการ โดยใช้ยาได้ 19 รายการ สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานบริการพยาบาลปฐมภูมิของรัฐ (Primary Care Unit: PCU) ที่ตั้งอยู่ในท้องถิ่นทุรกันดารที่ไม่สามารถมีแพทย์ได้เท่านั้น

นอกจากนั้น ในการประกอบธุรกิจทุกประเภท ผู้ประกอบการอิสระต้องมีการเสียภาษีอย่างที่หลีกเลี่ยงไม่พ้น การยื่นเสียภาษีที่ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ในอัตราที่กฎหมายกำหนดจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและเป็นการป้องกันความยุ่งยากที่อาจจะเกิดขึ้นในภายหลัง พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ควรมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับสาระสำคัญเบื้องต้นของกฎหมายภาษีอากร ภาษีอากรมีส่วนสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศให้ก้าวหน้าเพราะแหล่งที่มาของรายได้ของรัฐบาลส่วนใหญ่จะได้มาจากการเก็บภาษีอากร ซึ่งธุรกิจขนาดย่อมมีส่วนช่วยประเทศในด้านนี้เป็นอย่างมาก ภาษีอากรที่ผู้ประกอบการควรทราบเพื่อที่จะปฏิบัติตามให้ถูกต้อง

คือ ภาษีเงินได้ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาและภาษีเงินได้นิติบุคคล

เมื่อบุคคลหรือนิติบุคคลดำเนินกิจกรรมจนก่อให้เกิดรายได้เป็นไปตามเกณฑ์ และจำนวนเงินที่กฎหมายภาษีเงินได้กำหนด บุคคลหรือนิติบุคคลนั้นมีหน้าที่ต้องเสียภาษีโดยแบ่งตามเงื่อนไขของการจดทะเบียน ถ้าเป็นนิติบุคคลก็จะต้องเสียภาษีเงินได้นิติบุคคล แต่ถ้าเป็นบุคคลธรรมดาหรือห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือคณะบุคคลที่ไม่ใช่นิติบุคคลก็ให้เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ซึ่งมีสาระโดยย่อ ดังนี้

1) ภาษีเงินได้นิติบุคคล ไม่เกี่ยวกับการประกอบการอิสระในการศึกษาครั้งนี้ จึงไม่ขอกล่าวรายละเอียด

2) ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา คือ ภาษีที่เรียกเก็บจากผู้ที่มีหน้าที่เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ซึ่งมีเงินได้พึงประเมินอยู่ในเกณฑ์ที่จะต้องยื่นแบบเสียภาษีสำหรับปีนั้นๆ ธุรกิจขนาดย่อมที่อยู่ในเกณฑ์เสียภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ได้แก่ กิจการเจ้าของคนเดียวหรือห้างหุ้นส่วนสามัญหรือคณะบุคคลที่ไม่ใช่นิติบุคคล ซึ่งเข้ากับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1) กิจการที่มีเงินได้พึงประเมินเกิน 30,000 บาท ในปีภาษี (ตั้งแต่ 1 มกราคมถึง 31 ธันวาคม) มีหน้าที่ต้องยื่นแบบแสดงรายการและชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา ซึ่งมอบหมายให้เป็นหน้าที่ของผู้จัดการหรือผู้อำนวยการของห้างหุ้นส่วนสามัญหรือคณะบุคคลนั้นเป็นผู้ยื่นแบบแสดงรายการแทนโดยกรอกชื่อกิจการ เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ที่อยู่ รหัสไปรษณีย์ และชื่อสถานประกอบการที่แสดงถึงสถานภาพที่แท้จริงว่าเป็นหุ้นส่วนหรือคณะบุคคล ซึ่งมีกำหนดเวลายื่นแบบและชำระภาษี (ถ้ามี) ระหว่าง วันที่ 1 มกราคมถึง 31 มีนาคม ของปีถัดจากปีภาษีต่อเจ้าพนักงาน

2.2) สถานที่ยื่นเสียภาษี : ในกรุงเทพฯ ให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรเขต หรือสาขาในท้องที่ที่ผู้เสียภาษีมีภูมิลำเนาอยู่หรือจะยื่นต่างท้องที่ก็ได้ ณ ธนาคารพาณิชย์ไทยหรือสาขาที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพฯ หรือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียน (ยกเว้นผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด) แต่ในต่างจังหวัดให้ยื่น ณ สำนักงานสรรพากรอำเภอหรือสาขาหรือกิ่งอำเภอ ในท้องที่ที่ผู้เสียภาษีมีภูมิลำเนาอยู่หรือจะยื่นต่างท้องที่ก็ได้ ณ สำนักงานสาขาของธนาคารไทยพาณิชย์ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดต่างๆโดยผู้เสียภาษีต้องยื่นแบบรายการและชำระภาษีที่สาขาในท้องที่ที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่

2.3) แหล่งเงินได้พึงประเมินที่นำมาเสียภาษี มีดังนี้

2.3.1) แหล่งเงินได้ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ได้แก่ รายได้ของกิจการที่ทำในประเทศไทยหรือทรัพย์สินที่อยู่ในประเทศไทย ไม่ว่าผู้ที่มีเงินได้จะเป็นผู้ที่อยู่ในประเทศไทยหรือไม่ก็ตาม และไม่ว่าเงินได้พึงประเมินนั้นจะจ่ายในหรือนอกประเทศไทยก็ตาม

2.3.2) แหล่งเงินได้ที่เกิดนอกประเทศไทย หมายถึง กรณีผู้ที่มีเงินได้พึงประเมินมีแหล่งเงินได้เกิดนอกประเทศในปีภาษีที่ล่วงมาแล้วจากแหล่งเงินได้นอกประเทศมีหน้าที่

จะต้องเสียภาษีเงินได้ในประเทศไทย ก็ต่อเมื่อครบองค์ประกอบ 3 ข้อ คือ ก) มีเงินได้พึงประเมิน เนื่องจากหน้าที่งานที่ทำในต่างประเทศหรือกิจการที่ทำในต่างประเทศ หรือทรัพย์สินที่อยู่ในต่างประเทศ ข) ต้องเป็นผู้อยู่ในประเทศไทยในปีภาษีนั้น (รวมเวลาทั้งหมดที่อยู่ในประเทศเกิน 180 วัน) ค) ได้นำเงินได้นั้นเข้ามาในประเทศไทยในปีภาษีที่เกิดเงินได้

2.3.3) การผิดสัญญาเช่าซื้อทรัพย์สิน ผู้มีเงินได้หักค่าใช้จ่ายเป็นการเหมาในอัตราร้อยละ 20

2.3.4) การผิดสัญญาซื้อขายเงินผ่อน ผู้มีเงินได้หักค่าใช้จ่ายเป็นการเหมาในอัตราร้อยละ 20

2.3.5) เงินได้จากวิชาชีพอิสระ ได้แก่ วิชาชีพกฎหมาย การประกอบโรคศิลปะ วิศวกรรม สถาปัตยกรรม การบัญชี ประณีตศิลปกรรม ผู้มีเงินได้เลือกหักค่าใช้จ่ายวิธีใดวิธีหนึ่งจาก 2 วิธี ดังนี้ ก) หักค่าใช้จ่ายตามความจำเป็นและสมควร และ ข) หักค่าใช้จ่ายเป็นการเหมาในอัตรา ดังนี้ การประกอบโรคศิลปะ ร้อยละ 60 ส่วนวิชาชีพอิสระอื่นนอกจากการประกอบโรคศิลปะ ร้อยละ 30

2.3.6) เงินได้จากการรับเหมาที่ผู้รับเหมาต้องลงทุนด้วยการจัดหาสัมภาระในส่วนสำคัญนอกจากเครื่องมือ ให้ผู้มีเงินได้เลือกหักค่าใช้จ่ายวิธีใดวิธีหนึ่งจาก 2 วิธี ดังนี้ หักค่าใช้จ่ายตามความจำเป็นหรือสมควร และหักค่าใช้จ่ายเป็นการเหมาในอัตราร้อยละ 70

2.3.7) เงินได้จากการธุรกิจ การพาณิชย์ การเกษตร การอุตสาหกรรม การขนส่ง ให้ผู้มีเงินได้เลือกหักค่าใช้จ่ายวิธีใดวิธีหนึ่งจาก 2 วิธี ดังนี้ หักค่าใช้จ่ายตามความจำเป็นหรือสมควร และหักค่าใช้จ่ายเป็นการเหมาในอัตราที่แตกต่างกันไปตามลักษณะการประกอบอาชีพ เช่น การแสดงของนักแสดงละคร การทำวรรณกรรม การทำนาเกลือ

ซึ่งส่วนที่เกี่ยวกับการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมากที่สุด คือ ภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาประเภทเงินได้จากการประกอบวิชาชีพอิสระที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องให้ความสำคัญและเข้าใจ สามารถคำนวณอัตราภาษีได้ และบริหารจัดการการเงินการบัญชีได้ถูกต้องครบถ้วน

สรุป ในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเนื้อหาสาระและขอบเขตของกฎหมายต่างๆที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อที่จะสามารถบริหารจัดการธุรกิจของตนเองได้อย่างถูกต้อง ไม่ขัดต่อหลักการของกฎหมายดังกล่าว ซึ่งส่งผลให้ข้อร้องเรียนด้านกฎหมายต่างๆลดลงและบรรลุเป้าหมายในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลตามที่ต้องการ

3.4.4 สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลที่ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ

สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เป็นสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในลักษณะที่ผสมผสานทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ แก่บุคคล ครอบครัว ชุมชนอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีระบบส่งต่อผู้รับบริการ ที่ต้องเข้ารับการรักษาโรคที่เกินขีดความสามารถของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระไปยังโรงพยาบาลในระดับที่เหมาะสมต่อไป ดังนั้นสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล มีขอบเขตการให้บริการทั้งในเชิงรับและเชิงรุกที่พยาบาลผู้ประกอบการต้องทำหน้าที่บทบาทต่างๆที่หลากหลาย ทั้งในด้านของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยเรื้อรัง รวมถึงการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการส่งต่อผู้รับบริการที่เหมาะสม ทันท่วงที

การให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลจึงเน้นการคัดกรอง และให้การรักษาพยาบาลในปัญหาสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน ผสมผสานตามความต้องการของประชาชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยคำนึงถึงสภาพแวดล้อม ในด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความเชื่อ และวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชนในชุมชนอย่างเสมอภาค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบัน

สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในการศึกษาครั้งนี้ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การดูแลมารดา ทารกก่อน หลังคลอด การทำคลอด โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด และเป็นผู้ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2541 ดังนี้

3.4.4.1 **ลักษณะทั่วไปของสถานพยาบาลและสิ่งแวดล้อม** ควรตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย และไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ไม่ตั้งอยู่ใกล้โรงฆ่าสัตว์ เป็นต้น โดยตั้งอยู่ในสถานที่ที่เปิดเผย สังเกตเห็นได้ง่าย อาคารต้องมั่นคงแข็งแรง มีพื้นที่โดยรวมไม่น้อยกว่า 20 ตารางเมตร การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวกเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ประตูทางเข้าออกและความกว้างของช่องบันไดไม่ควรน้อยกว่า 80 เซนติเมตร ส่วนการใช้พื้นที่ประกอบกิจการพยาบาลต้องแยกสถานที่ให้ชัดเจนจากกิจการอื่นๆ มีห้องตรวจหรือให้บริการที่เป็นสัดส่วนที่ชัดเจนและมิดชิด โดยภายในตัวอาคารต้องมีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี

ซึ่งอาคารควรมีความสูงไม่น้อยกว่า 2.6 เมตร และมีการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อที่เหมาะสม เช่น มีการจัดทำคู่มือแสดงกระบวนการป้องกันการติดเชื้อ และแสดงรายละเอียดของอุปกรณ์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อ มีภาชนะใส่มูลฝอยติดเชื้อแยกจากขยะทั่วไปและมีการกำจัดอย่างเหมาะสม มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะ และมีเครื่องดับเพลิงขนาดที่เหมาะสม ติดตั้งในที่มองเห็นชัดเจนและอยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งาน

3.4.4.2 **การแสดงรายละเอียดของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์** เกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่าบริการ ค่ารักษาพยาบาล และสิทธิผู้ป่วย ต้องแสดงป้ายที่ถูกต้องตามระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย โดยที่ชื่อสถานพยาบาลต้องไม่มีข้อความลักษณะชักชวนโอ้อวดเกินจริง หรืออาจสื่อให้เข้าใจผิดในสาระสำคัญของการประกอบกิจการสถานพยาบาล

3.4.4.3 **ชนิดและจำนวนเครื่องมือเครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น** ดังนี้

1) เวชระเบียน ต้องมีการบันทึกจัดเก็บข้อมูลของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับชื่อ นามสกุล อายุ เลขประจำตัวผู้ป่วย วัน เดือน ปีที่มารับบริการ ประวัติอาการป่วย การแพ้ยา ผลการตรวจทางร่างกายและทางห้องปฏิบัติการรวมทั้งการวินิจฉัยโรคในแต่ละครั้งโดยต้องเก็บไว้อย่างน้อย 5 ปี

2) เครื่องใช้ทั่วไป คือ เตียงที่ใช้สำหรับทำการตรวจรักษาที่เหมาะสม สะดวกในการให้บริการ เครื่องชั่งน้ำหนักที่ได้มาตรฐาน ตู้หรือชั้นเก็บยาที่แยกเป็นสัดส่วน และอ่างล้างมือสบู่ ผ้าเช็ดมือในลักษณะที่ได้มาตรฐานและอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม

3) เครื่องมือ เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง ปรอทวัดอุณหภูมิร่างกายสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ ไม้กดลิ้น ไฟฉาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง และสายวัดความยาวของเด็กทารก ชุดทำแผล ชุดสวนอุจจาระ กระบอกฉีดยา เข็มฉีดยา อุปกรณ์เช็ดตัวลดไข้ และตู้เย็นสำหรับเก็บวัคซีนหรือยาคุมกำเนิดพร้อมกับปรอทวัดอุณหภูมิตู้เย็น

4) ยา สำหรับพยาบาลวิชาชีพทั่วไป ให้มียาดังนี้ได้ คือ ยาสามัญประจำบ้านหรือยาตำราหลวง วัคซีน ยาคุมกำเนิด ยาสมุนไพร

ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับวุฒิบัตร หรือหนังสือรับรองสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปจากสภาการพยาบาลให้มียา 19 ประเภท (ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด) ดังนี้ คือ

1) ยาแก้ปวดลดไข้ และยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น paracetamol, brufen , aspirin

2) ยาแก้แพ้ ได้แก่ chlorpheniramine

3) ยาแก้แพ้เฉียบพลันหรือช็อค ได้แก่ adrenaline

4) ยาแก้ไอขับเสมหะและยาโรคหืดหอบ เช่น dextrometrophan , aminophylline

5) ยาขับลม ยาลดกรด ยาแก้คลื่นไส้อาเจียน ยาลดอาการปวดเกร็ง ยาแก้ท้องผูก และยาแก้ท้องเสีย เช่น antacid , bisacodyl

6) วิตามิน ได้แก่ วิตามินบีรวม วิตามินรวม วิตามินซี

7) ยาบำรุงโลหิต ได้แก่ ferrous sulfate

8) ยาถ่ายพยาธิ ได้แก่ abendazole

9) ยาปฏิชีวนะ เช่น amoxycillin , cloxacillin

10) ยาทาภายนอก เช่น ยาฆ่าเชื้อรา ยาฆ่าหิดหรือเหา ยาแก้คัน ยาป้ายชีวนะ ยาหยอดตาปฏิชีวนะ

11) ยาสมุนไพร เช่น ขมิ้นชัน ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร

12) ยาชาเฉพาะที่ ได้แก่ lidocaine

13) น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น alcohol , savlon

14) กลูโคสและสารน้ำ เช่น glucose 50%

15) ยาคุมกำเนิด ทั้งชนิดรับประทาน ชนิดฉีด และชนิดฝัง

16) สารวินิจฉัย ได้แก่ pregnancy test for HCG

17) กลุ่มยาที่ใช้ในกรณีให้ยาเพิ่มเติมตามคำสั่งแพทย์ในผู้ป่วยเรื้อรังต่างๆ (refill) เช่น ยาโรคเบาหวาน

18) ยาปฏิชีวนะต่อต่านเชื้อรา ได้แก่ Mycostatin oral suspension

และ 19) วัคซีน ได้แก่ immunoglobulin , rabies vaccine

3.4.4.4 **ต้องมีระบบประสานการส่งต่อผู้ป่วย** ไปยังสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม ซึ่งทั้งหมดนี้พยาบาลวิชาชีพผู้ประกอบการต้อง วางแผนดำเนินการและประเมินกิจการของตนเอง รวมทั้งการรับผิดชอบผลที่เกิดขึ้นทั้งหมดด้วยตนเองภายใต้กรอบกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องดังที่ได้กล่าวมา

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง ให้มีลักษณะโครงสร้างและระบบบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่กองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

4. สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

จากการทบทวนวรรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบการอิสระทั้งธุรกิจทั่วไปและธุรกิจบริการพยาบาล พบว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีสมรรถนะที่หลากหลายแตกต่างไปจากสมรรถนะที่ใช้ในการปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐ ซึ่งตามแนวคิดต่างๆที่กล่าวมา พบว่าสมรรถนะนั้น หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ คุณลักษณะ แตกต่างกันไป และเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในการศึกษาครั้งนี้ ต้องมีความรู้เกี่ยวกับความหมายและวิธีการศึกษาสมรรถนะก่อน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ หรือ สมรรถภาพ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence (Competency) โดยมีผู้ให้ความหมายของคำว่า “สมรรถนะ” ไว้ต่างๆกันดังนี้

Cambridge International Dictionary (1995 อ้างถึงใน มุทิตา รัตนภาค, 2544: 9) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถในการกระทำใดๆที่อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

JCAHO (1993 cited in Gruendemann & Fersebner, 1995) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลว่า คือ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงาน โดยมีทักษะและลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นและเพียงพอ สำหรับตำแหน่งหน้าที่ของตน หรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย โดยนำความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และพฤติกรรมมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

McShane & Gilnow (2005: 40) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ทักษะ ความรู้ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

เดชา เดชะวัฒนไพศาล (2543: 12) สรุปความหมายของสมรรถนะไว้ว่า หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถหรือพฤติกรรม (Skill, Knowledge and Attributes) ที่จำเป็นของบุคลากรในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่ง กล่าวคือ “ในการทำงานอย่างหนึ่งๆ เราต้องรู้อะไรและเมื่อมีความรู้หรือข้อมูลแล้ว เราต้องรู้ว่าจะทำงานนั้นๆอย่างไร” และ “เราควรมีพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเฉพาะอย่างไร จึงจะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จ” ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้องค์กรทราบว่า “คุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ดีในการทำงานของบุคลากรในองค์กร (Superior performer) นั้นเป็นอย่างไร”

ณัชชา วรวัฒน์เมธีกุล (2545: 33) กล่าวถึงความหมายของสมรรถนะ หรือ สมรรถภาพ ว่าคือคุณลักษณะ และความสามารถที่มาจากตัวคนทั้งหมดที่สะท้อนออกมาในรูปของพฤติกรรม

การทำงานที่มีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล ก่อให้เกิดผลลัพธ์สุดยอด (Superior Performance) ที่เราต้องการ โดยมีที่มาจากพื้นฐานความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) วิธีคิด (Self-Concept) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait) และแรงจูงใจ (Motive) ซึ่งสอดคล้องกับ เดชา เดชะวัฒนไพศาล (2543: 12)

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2546: 257) ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ว่า หมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งสมรรถนะในแต่ละตัวจะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกันไป

นอกจากนั้น ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 9) ได้สรุปความหมายของสมรรถนะจากความหมายของนักวิชาการหลายๆท่าน ไว้เป็น 2 กลุ่มดังนี้

1) บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติความเชื่อ และอุปนิสัย

2) กลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล หรือเรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัด และสังเกตเห็นได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปเป็นสมรรถนะของพยาบาล คือ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ และบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ

สรุป สมรรถนะในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึง ความสามารถของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เกิดจากความรู้ ทักษะ ตลอดจนการแสดงบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล ในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ

4.2 วิธีการศึกษาสมรรถนะ

สมรรถนะของแต่ละงาน แต่ละวิชาชีพไม่ได้กำหนดตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการ และความเหมาะสมของสังคม เศรษฐกิจของสังคมนั้นๆ ซึ่งอาจจะเป็นประเทศ จังหวัด หรือแม้แต่ชุมชนเล็กๆ ดังนั้น การกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่ของกลุ่มผู้ใช้ในเขตนั้นๆ ซึ่งการศึกษาสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆนั้น สามารถทำได้หลายวิธี แล้วแต่ความเหมาะสม ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532: 154-147)

1) การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้ที่สำเร็จการศึกษา ว่าต้องสามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ซึ่งถ้าเป็นทางการพยาบาล จะหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่เกี่ยวกับงานที่พยาบาลต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2) การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกแจงย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดรายละเอียดของงานที่ต้องการให้เกิดกับผู้ปฏิบัติงาน

3) การกำหนดสมรรถนะ โดยวิเคราะห์สมรรถนะที่เป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน

4) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้ความเห็นและบอกเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น

5) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักทฤษฎีและตำรา

6) การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญเมื่อผู้ปฏิบัติไปปฏิบัติงานเป็นการเตรียมความพร้อมที่จะและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7) การศึกษาการบันทึกการดูแลรักษาพยาบาล ที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุขจะได้ทราบถึงปัญหาความต้องการการดูแลสุขภาพที่แท้จริงได้

8) การวิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากการปฏิบัติงานประจำ และจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

9) การศึกษาจากสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

การประเมินสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะ เป็นกระบวนการตัดสิน ตีค่า หรือเป็นการหาคุณค่าจากความรู้ ความสามารถ ทัศนคติและบุคลิกลักษณะของบุคคล ที่แสดงออกทางพฤติกรรม และการปฏิบัติเพื่อเป็นข้อมูลนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้ประเมินอาจจะเป็นตัวพยาบาลเอง ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ซึ่งวิธีการประเมินนั้น สามารถกระทำได้หลายรูปแบบและวิธีการประเมินที่นิยมใช้กันอยู่ในปัจจุบัน มีดังนี้ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์, 2539: 28-29)

1) การสังเกตขณะปฏิบัติงาน (Performance observation) เป็นการตรวจและการ

สังเกตขณะปฏิบัติงานอยู่ มีการบันทึกอย่างเป็นระบบต่อเนื่องสม่ำเสมอทำให้ทราบสถานการณ์ที่บุคลากรใช้แก้ปัญหาและตัดสินใจ ซึ่งมีข้อดี คือ ผู้บังคับบัญชาสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้จากการบันทึก ทำให้การประเมินมีความถูกต้องเหมาะสม แต่มีข้อเสีย คือ ผู้บังคับบัญชามักไม่ได้ทำการบันทึกไว้ ทำให้จำเหตุการณ์ไม่ได้เมื่อถึงเวลาประเมิน

2) การตรวจสอบงาน (Job evaluation) เป็นการเปรียบเทียบผลงานที่ปรากฏขึ้นทั้งปริมาณและคุณภาพกับมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ วิธีนี้จะเน้นผลสำเร็จของงานมากกว่าตัวบุคคล โดยจะบันทึกผลการปฏิบัติงานว่า ดีเยี่ยม ดีมาก หรือพอใช้ เป็นต้น ซึ่งมีข้อดี คือ ถ้าใช้กับการบริหารสมัยใหม่ จะเป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา และยังใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินการฝึกอบรมพัฒนาหรือพิจารณาผลตอบแทนได้ต่อไป ส่วนข้อเสีย คือ ผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชาต้องมีความรู้เรื่องนี้เป็นอย่างดี เพราะเป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะนำไปปฏิบัติจริง

3) การพิจารณาตามเครื่องมือวัด (Graphic scale or Rating scale) โดยมีแบบฟอร์มการประเมินที่แสดงข้อรายการและระดับคะแนนไว้ตามความสำคัญของงานจากมากไปหาน้อย เป็นวิธีที่ได้รับความนิยมมากที่สุด ซึ่งมีข้อดี คือ ทำให้ได้ข้อมูลในการปรับปรุงเพื่อส่งเสริมการทำงานต่อไป ส่วนข้อเสีย คือ ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่กำหนดไว้ จะทำให้ผลการประเมินที่ได้เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง ทำให้เชื่อถือได้ยาก

จากความหมาย แนวคิด การกำหนดวิธีการศึกษาสมรรถนะ และวิธีการประเมินสมรรถนะที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระโดยการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์การบริการพยาบาลอิสระตามขอบเขตของบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) และ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 ร่วมกับการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ที่เปิดสถานพยาบาลและดำเนินการด้วยตนเอง ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องจากกระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล และพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ เพื่อแจกแจงว่าสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระนั้น ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติอย่างไรบ้างเพื่อให้ได้กลุ่มของข้อคำถาม นำไปสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ แล้วนำไปสอบถามพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทั่วประเทศ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งเป็นเทคนิคการรวมกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงๆทั้งที่มีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันหรือทิศทางตรงกันข้ามกันให้เป็นตัวแปรใหม่ (ตัวประกอบ) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 389)

4.3 สมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีนักวิชาการให้ความเห็นถึงสมรรถนะในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระไว้ต่างๆกัน ดังนี้

Kaplan (1991) ได้สรุปทักษะ ความรู้ ที่เป็นพื้นฐานในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยมีสรรถนะ ดังนี้ 1) ทักษะด้านการเงิน 2) ทักษะด้านการตลาด 3) ทักษะในการสร้างเครือข่าย 4) มีความรู้ ความสามารถในความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาล และ 5) ทักษะในการควบคุมคุณภาพบริการ

Vogel & Doleysh (1994) ได้ให้แนวทางสำหรับพยาบาลที่จะออกมาประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งมีความสำคัญและมีประโยชน์ทั้งกับตัวพยาบาลเองและกับวิชาชีพ โดยการที่จะประกอบการอิสระให้สำเร็จนั้น พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะต่างๆ ดังนี้

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความเต็มใจในการที่จะรับมือกับความเสี่ยงในระดับปานกลาง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเชื่อในอำนาจแห่งตน มีการตัดสินใจ และความมุมานะอุตสาหะ พร้อมที่จะเผชิญหน้ากับความยากลำบากหรือความพ่ายแพ้ ต้องมีทักษะในการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี มีความต้องการในตำแหน่งหน้าที่ในระดับต่ำ มีความต้องการความเป็นอิสระในการดำเนินการและการควบคุมทุกๆอย่างของธุรกิจ มีความยืดหยุ่นทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีพลังเต็มที่ในการทำงาน และที่สำคัญ คือ การมีความต้องการความสำเร็จอยู่ในระดับสูง โดยผู้ประกอบการอิสระมีความเชื่อว่า ความสำเร็จเป็นสิ่งที่สามารถหามาได้ ถ้ารู้จักประยุกต์ใช้กลยุทธ์ในการแก้ปัญหาด้วยวิธีและเวลาของพวกเขาเอง

2) ต้องมีความรู้ความสามารถ ทักษะในการบริการพยาบาลอย่างเชี่ยวชาญ สามารถให้บริการพยาบาลได้ในทุกบทบาทตั้งแต่บทบาทของผู้ให้การดูแล ผู้อำนวยความสะดวก ผู้พิทักษ์สิทธิให้กับผู้ป่วย และสามารถให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการนำความรู้ แนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

3) ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการบริหารจัดการทางธุรกิจ โดยเริ่มต้นจากการประเมินตนเอง การวิเคราะห์แนวโน้มในด้านตลาดสุขภาพ เพื่อหาแนวคิดในการทำธุรกิจ ซึ่งอาจเก็บรวบรวมข้อมูลได้จากประสบการณ์ในการทำงาน เครือข่ายเพื่อนร่วมงาน และจากหนังสือวารสารต่างๆ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาปัญหาหรือความต้องการของลูกค้า รวมทั้งหาวิธีตอบสนองปัญหาหรือความต้องการเหล่านั้น

4) ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการวางแผนทางธุรกิจ ซึ่งถ้าสามารถทำแผน

ธุรกิจที่ดีได้ นอกจากทำให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับธุรกิจที่จะดำเนินการแล้ว ยังเป็นเหมือนเครื่องมือในการหาแหล่งเงินทุนอีกด้วย

5) ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในด้านการตลาด พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานแนวคิดทางการตลาด และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับธุรกิจของตนเองได้ โดยเริ่มจากการวิเคราะห์สภาวะทางการตลาดในปัจจุบัน ว่ามีสินค้าหรือบริการอะไรบ้าง มีการกระจายตัวในสถานที่ต่างๆมากน้อยเพียงใด และสถานะของคู่แข่งในสินค้าหรือบริการเดียวกันเป็นอย่างไร และที่สำคัญต้องสามารถนำกลยุทธ์ทางการตลาดมาใช้แก้ปัญหาที่คุกคามหรือโอกาสที่มีอยู่ได้เหมาะสมต้องมีแผนการตลาดที่ชัดเจนเพื่อส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจของลูกค้าที่มีต่อบริการของเรา พัฒนาการรับรู้ความต้องการการบริการของตัวลูกค้าเอง และการพัฒนาความยึดมั่นที่จะใช้บริการของเรา

6) ต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในด้านการเงิน ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายการเงิน แหล่งเงินทุนต่างๆ และต้องมีความสามารถในการเขียนแผนการเงิน งบดุลบัญชีต่างๆของธุรกิจ รวมทั้งมีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาทางด้านการเงินอย่างเหมาะสม

7) ต้องมีความรู้ ความเข้าใจกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการธุรกิจ

ซึ่งสมรรถนะต่างๆที่ได้กล่าวมา เมื่อพยาบาลวิเคราะห์แล้วพบว่าตนเองขาดในส่วนใดก็สามารถหาความรู้คำแนะนำหรือแหล่งสนับสนุนได้จากผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เช่น นักกฎหมาย นักการบัญชี หรือเข้าอบรมในหลักสูตรต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น หลักสูตรการบริหารธุรกิจ เป็นต้น

Manthey (1999) ได้เน้นว่า ทักษะด้านการเงิน ถือเป็นสิ่งสำคัญที่นำพาเราสู่ความสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีการวางแผนการจัดการด้านการเงิน ตั้งแต่เริ่มธุรกิจ ว่าต้องการเงินทุนเท่าไร รวมถึงแผนการจัดการด้านรายได้ขณะดำเนินการซึ่งต้องอาศัยระบบบันทึกที่ดี และที่สำคัญ คือ การกำหนดราคาค่าบริการโดยพิจารณาจากความคาดหวังของผู้ป่วยว่าเต็มใจจ่ายอยู่ในระดับใดและสามารถจ่ายได้ โดยการเทียบเคียงราคากับผู้ให้คำปรึกษารายอื่นๆในพื้นที่เดียวกันด้วย

Zagury, et al. (2001) ได้เสนอแนะแนวทางในการที่พยาบาลจะออกมาเป็นผู้ประกอบการอิสระ ซึ่งในการประกอบการอิสระให้ประสบผลสำเร็จนั้น พยาบาลต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ คุณลักษณะต่างๆ ดังนี้

1) คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ความมุ่งมั่นต่อการดำเนินการธุรกิจของตนเองในการพัฒนาแนวทางที่สร้างสรรค์เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาต่อไป การสร้างภาพลักษณ์ของตนเองในเชิงบวก โดยใช้กระบวนการเสริมพลังอำนาจด้วยตนเอง ทำให้สามารถจัดการกับความเสี่ยงต่างๆได้อย่างง่ายดาย มีความเชื่อมั่นในตนเองเป็นความเชื่อในคุณค่าของตัวเอง เข้าใจเป้าหมายของ

ตนเองและมีความกระตือรือร้นที่จะไปถึงเป้าหมายนั้น มีอารมณ์ขัน และมีความสามารถในการฟังและทำความเข้าใจในสิ่งที่ลูกค้าต้องการ ความสามารถในการฟังจะช่วยส่งเสริมความสร้างสรรค์ของตนเอง เช่น การคิดสิ่งใหม่ๆ ความต้องการใหม่ๆ

2) ต้องมีความรู้ ความสามารถในการบริหารจัดการทางธุรกิจ เริ่มตั้งแต่การทำความเข้าใจว่า ธุรกิจของตนเองคืออะไร ใครเป็นลูกค้า ต้องการใช้ทรัพยากรอะไรบ้าง สามารถหาได้หรือไม่จากแหล่งใดและหาด้วยวิธีใด ซึ่งต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์และวางแผนทางธุรกิจที่มีความยืดหยุ่นเป็นอย่างดี

3) ต้องมีความรู้ ความสามารถในด้านการตลาด ที่สำคัญ คือ ต้องสามารถวิเคราะห์ประเมินการแข่งขันในตลาดได้ ต้องเข้าใจถึงปัจจัยต่างๆทั้งที่ควบคุมได้และไม่ได้ที่มีผลต่อสภาวะการแข่งขันในตลาดบริการสุขภาพ ต้องสามารถเขียนแผนการตลาดได้ชัดเจนสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า

4) ต้องมีความรู้ความสามารถในด้านการเงินและกฎหมาย ต้องวิเคราะห์ได้ว่าต้องการใช้เงินทุนเท่าไร และมีแหล่งเงินทุนที่ใดบ้าง รวมทั้งต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ กฎหมายทางการเงิน กฎหมายเกี่ยวกับรูปแบบความเป็นเจ้าของธุรกิจ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยต้องประเมินความพร้อมของตนเองก่อนทั้งในด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะที่มีอยู่ว่าเหมาะสมที่จะดำเนินการธุรกิจแบบใด และต้องการที่ปรึกษาด้านกฎหมายและด้านอื่นๆหรือไม่

5) ต้องมีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์หาความเสี่ยงในการดำเนินการ รวมทั้งสามารถวางแผนในการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆเหล่านั้น เพื่อเปลี่ยนความเสี่ยงให้เป็นโอกาสหรือทำให้ความเสี่ยงเหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

6) ต้องมีทักษะในการเจรจาต่อรอง ซึ่งมีกระบวนการคล้ายคลึงกับกระบวนการพยาบาลที่เริ่มตั้งแต่การกำหนดประเด็นปัญหา การหาข้อมูลต่างๆเพื่อนำมาประกอบการพิจารณาหาทางเลือกในการแก้ปัญหาที่มีความเป็นไปได้สูง นำลงสู่การปฏิบัติและประเมินผลพร้อมทั้งออกแบบวิธีการการแก้ปัญหาที่เหมาะสมในครั้งนี้และครั้งต่อไป

7) ทักษะในการสร้างเครือข่าย ซึ่งต้องมีความสามารถ ทักษะในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และขยายขอบเขตความสัมพันธ์กับบุคคลเหล่านั้น โดยการมีเครือข่ายที่ดีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อมูลสารสนเทศใหม่ๆ และมีแหล่งความช่วยเหลือที่ดี

Cartwright (2002: 41-57) ได้สรุปทักษะ ความถนัด ที่จำเป็นในการประกอบการอิสระไว้ ดังนี้ 1) ด้านคุณสมบัติ ความถนัด เช่น มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและเป็นจริงได้ มีความมุ่งมั่นในการประกอบการอิสระ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง มีวินัยในการทำงาน กล้าเสี่ยง ต้อง

ตระหนักถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 2) ทักษะด้านต่างๆ เช่น ทักษะในการวิเคราะห์ ทักษะในการสร้างเครือข่าย ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ทักษะการเจรจาต่อรอง การขาย และการเงิน

สรุป สมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ได้แก่ คุณลักษณะส่วนบุคคลที่ต้องมีความต้องการความสำเร็จสูง มีความมุ่งมั่นต่อสิ่งที่จะทำ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าเสี่ยง มีพลังเต็มที่พร้อมที่จะทำงาน มีความยืดหยุ่นทั้งร่างกายและจิตใจ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล และนอกจากนั้นยังต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี การสร้างเครือข่าย การเจรจาต่อรอง การบริหารจัดการทางธุรกิจ การวางแผนทางธุรกิจ การตลาด การเงิน มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายสถานพยาบาล และที่สำคัญที่สุด คือ มีความรู้ ความชำนาญ ทักษะในการบริการพยาบาลได้อย่างเชี่ยวชาญ สามารถให้บริการพยาบาลได้ในทุกบทบาท โดยมีการพิทักษ์สิทธิให้กับผู้ป่วยด้วย

4.4 การบูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

จากการทบทวนแนวคิดตัวแปร ที่ระบุสมรรถนะของผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทั้งที่เป็นธุรกิจทั่วไปและธุรกิจบริการด้านสุขภาพ จากแนวคิดของนักวิชาการหลายท่านที่ได้กล่าวมาข้างต้น มีทั้งความเหมือนและความแตกต่างกัน ซึ่งจะแสดงให้เห็นชัดเจนในตารางที่ 1 ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

แนวคิดนักวิชาการ / ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค														
1. แนะนำ ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน														✓
2. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการพักผ่อนแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน														✓
3. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการออกกำลังกายแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน														✓
4. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียดแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน														✓
5. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน									✓					✓
6. แนะนำ ให้ความรู้ในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน									✓					✓
7. สามารถคัดกรองโรคเบื้องต้นในชุมชนได้									✓					
8. แนะนำ ให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค														✓
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลการผดุงครรภ์														
9. ประเมินภาวะสุขภาพ ความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม									✓					✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ / ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
10. วินิจฉัยปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม									✓					✓
11. ให้การพยาบาลปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม									✓					✓
12. ปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม									✓					✓
13. สามารถให้บริการมารดา ทารก ก่อนและหลังคลอด														✓
14. สามารถทำคลอดได้														✓
15. สามารถให้ความรู้ แนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัว อย่างเหมาะสม									✓					✓
16. สามารถส่งต่อผู้รับบริการได้เหมาะสมทันท่วงที									✓					✓
ด้านวัฒนธรรมของชุมชน														
17. สามารถหลักการดูแล การพยาบาลอย่างสอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้รับบริการ									✓					✓
18. สามารถหา ใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อให้บริการอย่างเหมาะสม									✓					

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ / ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น														
19. ตรวจ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ถูกต้อง									✓					✓
20. สามารถจำแนกความรุนแรงของการเจ็บป่วยและจัดการได้ถูกต้อง									✓					✓
21. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินหายใจได้														✓
22. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบประสาทได้														✓
23. รักษาเบื้องต้นในโรคทางตาได้														✓
24. รักษาเบื้องต้นในโรคทางหูได้														✓
25. รักษาเบื้องต้นในโรคทางช่องปากได้														✓
26. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบไหลเวียนโลหิตได้														✓
27. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินอาหารได้														✓
28. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบกล้ามเนื้อกระดูกได้														✓
29. รักษาเบื้องต้นในโรคทางผิวหนังได้														✓
30. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้														✓
31. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบสืบพันธุ์ได้														✓
32. สามารถทำหัตถการเบื้องต้นได้														✓
33. สามารถตรวจคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูกและตรวจปัสสาวะเพื่อคัดกรองการตั้งครรภ์														✓

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggund u 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
34. สามารถใช้ยาฉีดได้ถูกต้อง									✓					✓
35. สามารถให้สารน้ำ กลูโคสได้ถูกต้อง									✓					✓
36. สามารถใช้ยารับประทานได้ถูกต้อง									✓					✓
37. สามารถใช้ยาสมุนไพรได้ถูกต้อง														✓
38. สามารถใช้ยาทาภายนอกได้ถูกต้อง									✓					✓
39. สามารถแนะนำการสังเกตอาการข้างเคียงของยาที่ใช้ กับผู้รับบริการได้									✓					
ด้านการบริหารจัดการสถานพยาบาลเชิงธุรกิจ														
40. วางแผนดำเนินงานกิจการส่วนตัวได้	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	
41. จัดระบบบริการของกิจการ ได้เหมาะสมกับความต้องการของลูกค้า	✓	✓			✓	✓		✓			✓		✓	
42. สามารถบริหารจัดการทีมงานได้	✓		✓		✓		✓	✓			✓	✓		
43. สามารถบริหารจัดการยาในสถานพยาบาลได้									✓					
44. สามารถบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือได้												✓		
45. สามารถบริหารจัดการการตลาด การขายได้	✓	✓		✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓	
46. สำรวจ วิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า	✓				✓			✓		✓	✓	✓	✓	
47. สามารถวางแผนการตลาดในการดำเนินกิจการได้	✓	✓	✓	✓				✓			✓	✓	✓	

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
48. พัฒนาเทคนิคการขายสินค้า บริการ	✓				✓			✓			✓	✓		
49. สามารถบริหารจัดการด้านการเงิน การบัญชีได้	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	
50. สามารถวางแผนทางการเงินในการดำเนินการกิจการได้	✓	✓	✓		✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	
51. สามารถคำนวณต้นทุน งบประมาณในการดำเนินการ	✓				✓			✓			✓	✓		
52. สามารถคิดค่าบริการที่เหมาะสม คุ้มทุน	✓				✓			✓		✓				
53. สามารถจัดทำระบบบัญชีรายรับ รายจ่ายของกิจการได้	✓				✓			✓			✓	✓		
54. สามารถควบคุม ปรับปรุงคุณภาพบริการได้	✓									✓		✓		
55. สามารถควบคุม ปรับปรุงการดำเนินงานได้	✓						✓	✓			✓	✓		
56. สามารถเจรจาต่อรองกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกิจการ	✓		✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ด้านการบริหารความเสี่ยง														
57. สามารถค้นหา ประเมินความเสี่ยงในการดำเนินงานของกิจการได้			✓	✓	✓			✓			✓	✓	✓	
58. สามารถค้นหา ประเมินความเสี่ยงในการให้บริการแก่ลูกค้าได้			✓		✓									
59. วางแผนจัดการ ป้องกันความเสี่ยงต่างๆได้			✓	✓	✓			✓			✓	✓	✓	

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
60. หาแนวทางป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงได้			✓		✓			✓			✓		✓	
61. ทบทวน ประเมินผลการป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงต่างๆเพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆ ได้			✓		✓			✓			✓			
ด้านการสื่อสารและมนุษย์สัมพันธ์														
62. สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า	✓		✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
63. สามารถใช้การสื่อสารชักจูงโน้มน้าวคนอื่นได้	✓		✓				✓	✓		✓		✓		
64. สามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้	✓						✓	✓						
65. สามารถใช้การสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานกิจการได้		✓			✓		✓	✓	✓	✓	✓			
66. ทักษะด้านสังคม สามารถทำความเข้าใจคนอื่นได้							✓	✓	✓	✓	✓			
ด้านคุณลักษณะทั่วไป														
67. รักความอิสระ		✓		✓		✓	✓	✓				✓		
68. ชอบการเผชิญความเสี่ยง	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓			✓			
69. เป็นนักแสวงหาโอกาส			✓	✓	✓			✓			✓			
70. ขยัน มุ่งมั่นต่อความสำเร็จ		✓		✓	✓		✓	✓				✓		
71.เป็นคนที่มีประสิทธิภาพแห่งตน											✓			
72. มีความรับผิดชอบ มีวินัยในตนเอง				✓	✓									

ตารางที่ 1 แสดงแนวคิดของตัวแปรที่ระบุสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ / ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
73. มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ลูกค้า								✓						
74. รักวิชาชีพพยาบาล	✓	✓												
75. ปรารถนาได้ทำงานใกล้ชิดกับลูกค้า		✓												
76. มีแรงจูงใจมุ่งเน้นความสำเร็จ	✓				✓		✓	✓			✓	✓	✓	
77. ชอบการแข่งขัน						✓								
78. มองโลกในแง่ดี	✓			✓										
ด้านภาวะผู้นำ														
79. เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีจินตนาการที่ดี		✓			✓		✓	✓					✓	
80. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์					✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	
81. ชอบและจัดการกับการเปลี่ยนแปลงได้								✓			✓	✓		
82. สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง รวดเร็ว		✓	✓								✓			✓
83. มีความเชื่อมั่นตนเองสูง	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓	✓	✓	✓
84. มีความมุ่งมั่นทะเยอทะยาน มีความกระตือรือร้น	✓				✓		✓				✓	✓		
85. มีความเชื่ออำนาจในตน	✓	✓			✓		✓	✓			✓		✓	
86. มีความมั่นคงในอารมณ์														
87. มีความอดทนต่อความเสี่ยง ความไม่แน่นอน ความเครียด และความล้มเหลว			✓	✓				✓			✓	✓		

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
ด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ														
88. ให้บริการโดยยึดหลักของคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ								✓						
89. ให้บริการโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นคนของลูกค้า														
90. ให้บริการด้วยความยุติธรรม														
91. ให้บริการโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของลูกค้ามากกว่าตนเอง	✓													
92. รักษาความลับของลูกค้า										✓				
93. รับผิดชอบในผลของการบริการที่มีต่อลูกค้า วิชาชีพ								✓						
ด้านพัฒนาวิชาการ														
94. ศึกษาค้นคว้า หาความรู้ใหม่ๆ ในการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง	✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓			
95. เลือกใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เหมาะสมได้														
96. เรียนรู้การทำวิจัย	✓													
97. สามารถเรียนรู้การดำเนินงาน ปัญหาหรือ อุปสรรค จากผู้ที่มีประสบการณ์ได้	✓	✓								✓				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 (ต่อ)

แนวคิดนักวิชาการ ตัวแปรที่ระบุสมรรถนะ	Vogel & Doleysh 1994	Roggenkamp & White 1998	Birley & Muzyka 2000	Robbins 2000	Bateman & Snell 2002	Frese, Brantjes & Hoorn 2002	Kigggundu 2002	Hisrich & Peters 2002	NONPF 2002	Joseph 2003	Lambing & Kuehl 2003	Dessler 2004	พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2543	สภาการพยาบาล 2545
98. สามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้พัฒนางานของกิจการได้	✓								✓					
ด้านกฎหมายและนโยบายทางการเมือง														
99. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ										✓				
100. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายสถานพยาบาล										✓				
101. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายยา										✓				
102. ให้บริการโดยไม่ก้าวล้ำไปในขอบเขตของกฎหมายเวชกรรม										✓				
103. บริหารจัดการการเงิน/บัญชี ได้ถูกต้องตามกฎหมายภาษีอากร										✓	✓			
104. บริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ	✓									✓	✓	✓		
105. พิทักษ์สิทธิของลูกค้า	✓								✓					
106. ติดตามนโยบายการเมืองด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ	✓									✓				
107. ติดตามนโยบายทางการเมืองอื่นๆ							✓	✓			✓			

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์นำร่อง (Pilot study) พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่มีประสบการณ์ดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมาไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 5 ท่าน แบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิดที่ถามความคิดเห็น และแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญและจำเป็น อันเป็นบริบทของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เปิดดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในปัจจุบัน ประกอบด้วย มีความรู้ ทักษะการบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในด้านการส่งเสริมการป้องกันและการรักษาโรค รวมทั้งการทำหัตถกรรมพื้นฐานต่างๆ มีความรู้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ รับผิดชอบผลของการให้บริการ มีการเรียนรู้เพิ่มเติมบ้างเกี่ยวกับศาสตร์ทางพยาบาล มีความรู้เข้าใจขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ กฎหมายการประกอบการสถานพยาบาล รู้และเข้าใจนโยบายการเมืองที่เกี่ยวข้อง ให้บริการที่สอดคล้องกับความเชื่อของผู้รับบริการโดยไม่ขัดกับมาตรฐานของวิชาชีพ มีความรู้ด้านการวางแผนธุรกิจ ต้องรู้แหล่งเงินทุน การจัดการการเงินการบัญชี มีการคำนวณงบดุลรายรับรายจ่ายได้ รู้วิธีโฆษณางานของตนเอง รู้จักหาบริการและหรือลูกค้าใหม่ๆ มีการปรับปรุงการบริการตลอดเวลา มีมนุษยสัมพันธ์ดี ปรับตัวได้ง่าย สามารถเข้าได้กับคนทุกกลุ่มในชุมชนได้อย่างดี มีความสามารถชักจูงคนอื่นได้ มีเป้าหมายของตนเองที่ชัดเจน มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง กล้าเสี่ยงกล้าตัดสินใจ มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีความอดทนสูง

จากตารางที่ 1 และจากการสัมภาษณ์นำร่อง ผู้วิจัยได้บูรณาการและวิเคราะห์เพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จากแนวคิดทั้งหมดเรียงตามลำดับแนวคิดที่มีความสำคัญและความเหมือนหรือสอดคล้องกันจากมากไปหาน้อย สามารถสรุปได้ 14 ตัวประกอบพื้นฐาน ได้แก่ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2) การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ความเข้าใจบริบทของชุมชน 4) ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน 5) การรักษาโรคเบื้องต้น 6) การบริหารจัดการสถานพยาบาลเชิงธุรกิจ 7) การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 8) การบริหารจัดการความเสี่ยง 9) การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 10) คุณลักษณะทั่วไป 11) ภาวะผู้นำ 12) คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 13) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 14) ความเข้าใจเรื่องกฎหมายและนโยบายทางการเมืองที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ครอบคลุมมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้นำตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพื้นฐานตามแนวคิดที่ได้จากการประมวล และสรุปแนวคิดของนักวิชาการ

หลายท่านดังกล่าวในข้างต้นมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพื้นฐาน จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในระดับความรู้และประสบการณ์ต่างๆ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ได้ 14 ตัวประกอบพื้นฐาน คือ

1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค หมายถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลที่มุ่งเน้นเรื่องของการให้คำแนะนำ การให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้รับบริการให้มีภาวะสุขภาพดี

2. การปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง ความสามารถในการใช้ทักษะการให้บริการพยาบาลและผดุงครรภ์ต่างๆแบบองค์รวมอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการภายใต้ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

3. ความเข้าใจบริบทของชุมชน หมายถึง สามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับวิถีชีวิต ระดับการศึกษา ระดับเศรษฐานะ อาชีพ

4. ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน หมายถึง สามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีต่างๆของคนในชุมชน

5. การรักษาโรคเบื้องต้น หมายถึง สามารถประเมิน วินิจฉัย และให้การรักษาโรคเบื้องต้น การใช้ยาและการทำหัตถการ รวมถึงการวางแผนครอบครัวได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

6. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ หมายถึง สามารถวางแผนการดำเนินงาน การวางระบบบริการพยาบาล การจัดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ในเรื่องของการบันทึกเวชระเบียน ทีมงาน ยา อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ รวมทั้งสามารถทำแผนการตลาดของตนเอง มีการปรับปรุงคุณภาพบริการและระบบบริการของตนเอง และมีความสามารถในการเจรจาต่อรองกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

7. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี หมายถึง สามารถวางแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการเงินการบัญชี การคิดกำไรขาดทุนรวมถึงการคิดจุดคุ้มทุนในการดำเนินการได้อย่างเหมาะสม

8. การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายถึง สามารถค้นหา ประเมิน วางแผนดำเนินการป้องกันและควบคุม ประเมินผลการจัดการเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆในการให้บริการพยาบาลและการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล

9. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง สามารถใช้หลักการของการสื่อสาร ภาษาท้องถิ่นในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และในการให้บริการ

พยาบาลแก่ผู้รับบริการได้

10. คุณลักษณะ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในการนำคุณลักษณะต่างๆ มาใช้ในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

11. ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ใช้ภาวะผู้นำในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

12. คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง สามารถให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงหลักของคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

13. การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ หมายถึง ความสามารถในการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถเกี่ยวกับวิชาชีพและการบริการพยาบาลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งการนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาการบริการพยาบาลและกิจการของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

14. กฎหมายและนโยบายทางการเมือง หมายถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาลด้วยความเข้าใจในขอบเขตการประกอบวิชาชีพพยาบาล ภายใต้กฎหมายวิชาชีพ กฎหมายการประกอบสถานพยาบาล นโยบายทางด้านสาธารณสุข และกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และความคิดเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาผสมผสาน โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องของเนื้อหาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพื้นฐาน 13 ตัวประกอบพื้นฐาน คือ

1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถใช้ความรู้ทางการพยาบาลและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในการให้บริการพยาบาลที่มุ่งเน้นเรื่องของการให้คำแนะนำ การให้สุขศึกษา ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้รับบริการให้มีภาวะสุขภาพดี

2. การปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถ ทักษะการให้บริการพยาบาลและผดุงครรภ์แบบองค์รวม อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ โดยใช้กระบวนการพยาบาล รวมทั้งสามารถส่งต่อผู้ป่วยอย่างทันท่วงที

3. ความเข้าใจบริบทของชุมชน หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม ระดับการศึกษา ระดับเศรษฐานะ อาชีพ วัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อของคนในชุมชน

4. การรักษาโรคเบื้องต้น หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถใช้ความรู้ทางเวชปฏิบัติในการตรวจประเมินวินิจฉัย และให้การรักษาโรคเบื้องต้น รวมถึงการใช้ยา การวางแผนครอบครัว และการทำหัตถการต่างๆ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

5. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถวางแผนการดำเนินงาน การวางระบบบริการพยาบาล การจัดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ในด้านต่างๆ รวมทั้ง มีการประเมินผลการดำเนินงานและปรับปรุงคุณภาพบริการ การดำเนินงานของตนเองและมีความสามารถในการเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม

6. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึง ความสามารถวางแผนการเงินการบัญชี สามารถคิดต้นทุน จุดคุ้มทุน กำไร ขาดทุน รวมถึงสามารถจัดทำบัญชีต่างๆได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

7. การบริหารจัดการความเสี่ยง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่แสดงออกถึงความสามารถ ค้นหา ประเมิน วางแผน ดำเนินการป้องกันและควบคุม ประเมินผลการจัดการเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆในการให้บริการพยาบาลและการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล

8. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่แสดงออกถึงความสามารถใช้หลักการของการสื่อสารและภาษาท้องถิ่นในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชน ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้

9. คุณลักษณะ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการใช้คุณลักษณะต่างๆ เช่น ความชอบเผชิญกับความเสี่ยง ความมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ ความขยันอดทน ความซื่อสัตย์ ความรักในวิชาชีพ ความเมตตา ความเอื้ออาทรในการการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

10. ภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในการใช้ภาวะผู้นำ ในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

11. คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่แสดงออกถึงความสามารถให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับหลักของคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้ขอบเขตของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

12. การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่แสดงออกถึง ความสามารถในการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับวิชาชีพและการบริการพยาบาลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมทั้งสามารถคัดสรรและนำความรู้วิทยาการต่างๆ ที่ได้มาพัฒนาการบริการพยาบาลและการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง

13. ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่แสดงออกถึงความสามารถในให้บริการพยาบาลด้วยความเข้าใจสอดคล้องกับขอบเขตการประกอบวิชาชีพพยาบาลอิสระภายใต้กฎหมายวิชาชีพพยาบาล กฎหมายการประกอบสถานพยาบาล นโยบายด้านสาธารณสุขและกฎหมายอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

4.5 ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

4.5.1 การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพเป็นทิศทางที่ได้รับการยอมรับมากขึ้น ส่วนหนึ่งเนื่องจากกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิผลมากกว่ากิจกรรมการรักษาพยาบาล การเน้นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพย่อมส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพโดยรวมมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ที่สำคัญมากกว่านั้น ก็คือ การส่งเสริมสุขภาพจะเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้กับสังคม

การส่งเสริมสุขภาพ เริ่มต้นจากการปรับแนวคิดเรื่อง “สุขภาพ” ใหม่ โดยสุขภาพ มิได้หมายถึง “การปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ” แต่เพียงอย่างเดียวอีกต่อไป และปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด “สุขภาพ” จะมีความหมายกว้างขวางครอบคลุมถึง ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของประชาชนด้วย การส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเราสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น (Ottawa Charter for Health Promotion, 1986: 17-26)

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำจำกัดความของ การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ว่าเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น (พิสมัย จันทวิมล, 2541 อ้างถึงใน อุไรลักษณ์ ไชยนิตย์, 2543: 14)

นอกจากนั้น Pender (1996: 48) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมต่างๆที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนที่มีสุขภาพดี (Well being) และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก ที่นำไปสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเน้นพฤติกรรมของประชาชนที่ปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดี

การส่งเสริมสุขภาพ เริ่มมีความชัดเจนมากขึ้นในปี พ.ศ. 2529 เมื่อองค์การอนามัยโลกได้ให้การสนับสนุนการจัดประชุมวิชาการ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพนานาชาติ ครั้งที่ 1 ณ กรุงออตตาวา ประเทศแคนนาดา อันได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล การปรับเปลี่ยนการจัดบริการสุขภาพสาธารณสุข (Ottawa Charter for Health Promotion, 1986: 17-26) นับเป็นก้าวสำคัญของการปฏิรูประบบสาธารณสุขที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพในหลายประเทศ และถือเป็นแนวคิดพื้นฐานที่สำคัญอย่างหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ (พูลสุข หิงคานนท์, 2541: 23)

ส่วนแนวคิดการป้องกันโรค เป็นแนวคิดที่สำคัญควบคู่ไปกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่ง Pender (1996: 48) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกลยุทธ์ที่ออกแบบมาเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงสำหรับโรคบางโรค หรือ เป็นการเสริมสร้างปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำให้ลดความไวในการเกิดโรค โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1) การป้องกันโรคระดับต้น คือ การป้องกันการเกิดโรคตั้งแต่เริ่มต้น โดยพยายามรักษาสมดุลเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และทางอารมณ์ รวมถึงภูมิคุ้มกันโรค การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

2) การป้องกันโรคระดับที่สอง คือ การวินิจฉัยแยกโรคได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นอย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิผล เช่น การคัดกรองโรคเบื้องต้น

3) การป้องกันโรคระดับที่สาม คือ การลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค เช่น ภาวะพิการ ความทุกข์ทรมาน และทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้ โดยใช้หลักการของการฟื้นฟู

ในส่วนของประเทศไทย ได้มีการจัดบริการสาธารณสุขที่ผสมผสานทั้งทางด้านรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ มาเป็นเวลา 2 ทศวรรษแล้ว

แต่เป้าหมายการดำเนินงานสุขภาพดีถ้วนหน้ายังไม่ชัดเจน กิจกรรมและแนวคิดส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นเรื่องการดูแลภาวะเจ็บป่วย เริ่มมีการตระหนักถึงการมีสุขภาพดีหรือการเสริมสุขภาพมากขึ้น หลังจากได้รับแนวคิดเรื่องการส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกจากการประชุมที่จาร์กาตา และแนวคิดในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายที่จะให้สถานบริการพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ความสำคัญด้านการส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการรักษามากขึ้น

สรุปได้ว่าแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค คือ นโยบายและกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง พัฒนาทักษะส่วนบุคคล ตลอดจนปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข เพื่อช่วยให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดีขึ้น และสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ทุกคน ภายใต้โครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมุ่งหวังให้บริการที่ประชาชนได้รับเป็นบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่พึงพอใจของประชาชน

สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ถือเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับชุมชนประเภทหนึ่ง (Community based health services) ที่ให้บริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary nursing care) โดยเป็นบริการที่ใกล้ชิดชุมชน สามารถให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้มากที่สุด ลักษณะบริการส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของการดูแลรักษาพยาบาลขั้นต้นในโรคทั่วๆไป หรือโรคที่ไม่รุนแรงเกินขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ และการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิถีชีวิตในเรื่องของอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การพักผ่อน การจัดสิ่งแวดล้อม ให้ประชาชนสามารถดูแล จัดการด้านสุขภาพของตนเองได้ ประกอบกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ถือเป็นบทบาทหนึ่งที่พยาบาลจะต้องให้ความร่วมมือและรับผิดชอบ โดยเฉพาะพยาบาลที่ทำงานในชุมชนเกือบทุกหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ซึ่งรวมถึงสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วย ดังนั้น ถ้าพยาบาลผู้ประกอบการต้องการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองให้ประสบความสำเร็จ สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ในการจัดการบริการพยาบาลด้านของการปรับพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ซึ่งถือเป็นบทบาทที่เด่นชัดและสอดคล้องกับนโยบายทางสาธารณสุขของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในปัจจุบัน

4.5.2 การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของพยาบาล และเป็นสิ่งที่แสดงถึงเอกสิทธิ์ของวิชาชีพได้ ซึ่งพยาบาลจะต้องปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความมีสติรอบรู้ เชื่อมั่น มีวิจารณญาณรอบคอบ บูรณาการความรู้และประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักการและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างนุ่มนวล มีศิลปะการพยาบาล โดยคำนึงถึงความต้องการความพึงพอใจ สิทธิของผู้ใช้บริการ ศักดิ์ความเป็นมนุษย์และความเสมอภาคในสิทธิมนุษยชน ประกอบกับประชาชนมีความรู้และให้ความสนใจมากขึ้นการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริการพยาบาลอิสระ จึงต้องคำนึงถึงการพยาบาลเป็นรายบุคคล สอดคล้องกับแนวคิดของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543: 20) ที่สรุปบริการพยาบาลเชิงธุรกิจมีความเฉพาะ คือ ต้องสร้างบริการพยาบาลที่ผู้ใช้บริการพอใจได้เสมอตลอดไป อีกทั้งในปัจจุบันทั่วโลกให้ความสำคัญกับปัญหาสิทธิมนุษยชน โดยคำนึงถึงความเป็นธรรมและความเสมอภาคในสังคม ซึ่งสภาการพยาบาล ร่วมกับแพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันจัดทำประกาศสิทธิของผู้ป่วย และประกาศสู่สาธารณชนแล้ว ดังนั้นในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ใช้บริการ และพยาบาลต้องมีความสามารถในการพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของผู้ป่วยตามสิทธิผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการแพทย์ ทำให้ลักษณะปัญหาสุขภาพเปลี่ยนไปทั้งปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นพยาบาลต้องมีความสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุม และการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะต้องใช้ทักษะกระบวนการพยาบาลตามที่กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (กฤษดา แสวงดี และคณะ, 2542: 25-26) คือ มีการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาล เป็นรายบุคคลในฐานะที่เป็นองค์รวม ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล รวมทั้งสามารถปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องครอบคลุมบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ใช้บริการด้วย ซึ่งพยาบาลต้องรักษามาตรฐานคุณภาพการพยาบาลและการ

ผดุงครรภ์อย่างเคร่งครัด รวมทั้งมีการปรับปรุงพัฒนารูปแบบและเทคนิคการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ทันสมัย เหมาะสมกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ตลอดเวลา

ซึ่งลักษณะที่ตั้งของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมักตั้งอยู่ในชุมชน การให้บริการจึงเป็นการดูแลและการพยาบาลขั้นต้นเช่นเดียวกับการพยาบาลในชุมชน ที่ใช้หลักความรู้และทักษะทางการพยาบาลกับการสาธารณสุขเป็นพื้นฐาน โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและดำรงภาวะสุขภาพของผู้รับบริการในชุมชน สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นต้น ทั้งในด้านของการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกระบวนการพยาบาล รวมถึงหัตถการเบื้องต้นที่พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติได้โดยที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง ซึ่งรายละเอียดได้กล่าวไว้ในเบื้องต้นแล้ว

4.5.3 **ความเข้าใจบริบทของชุมชน**

ลักษณะที่ตั้งของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลส่วนมาก มักตั้งอยู่ในพื้นที่ชนบท ซึ่งลักษณะของชุมชนในแต่ละแห่งมีความแตกต่างกันในหลายด้านๆ ไม่ว่าเป็นลักษณะทางภูมิศาสตร์ วัฒนธรรม ความเชื่อ รวมถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับชุมชนที่เป็นพื้นที่ให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สามารถร่วมเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้นๆได้ เพื่อที่จะสามารถให้บริการกับผู้รับบริการในชุมชนได้อย่างเหมาะสมสอดคล้อง ประชาชนเกิดความไว้วางใจ ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจของตนเองประสบผลสำเร็จ โดยมีนักวิชาการหลายท่านที่ให้ความหมายของชุมชนไว้ ดังนี้

Josten (1989 cited in Hickey, Ouimette & Venegoni, 2000: 255) ได้ให้ความหมายของชุมชนไว้ว่า หมายถึง 1) ประชาชน คือ ครอบครัว วัฒนธรรม และชุมชน 2) ที่ตั้ง คือ ขอบเขตของชุมชน หรือที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ของชุมชน และ 3) ระบบสังคม คือ สภาพเศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา สวัสดิการ นโยบายทางการเมือง กิจกรรมสันทนาการ ระบบกฎหมายของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Hunt (2001: 9-11)

สิ่งที่แสดงออกถึงความเป็นชุมชนได้ดี คือ วัฒนธรรม หรือวิถีชีวิตของคนในชุมชน ซึ่ง Gerber, Luggen & Wishnia (2001: 457-459) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรม ว่าหมายถึง รูปแบบที่ผ่านการบูรณการเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อ พฤติกรรม ที่ขึ้นอยู่กับความสามารถและการเรียนรู้ของบุคคลที่จะเปลี่ยนผ่านความรู้ ความเชื่อ รูปแบบสังคม คุณลักษณะเกี่ยวกับ

เชื้อชาติ ศาสนา โดยแนวคิดของวัฒนธรรม หมายถึง คุณลักษณะต่างๆของคนในชุมชน ดังนี้ การสื่อสาร ภาษา การแต่งกาย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร สัมพันธภาพของคนใน ชุมชน ค่านิยม ความเชื่อและทัศนคติ

สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ถือเป็นสถานบริการสุขภาพในระดับชุมชนประเภทหนึ่ง (Community based health services) ที่มีความใกล้ชิดกับชุมชน และเป็นสถานบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้โดยง่ายมากที่สุด ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีของผู้รับบริการและสามารถเข้าถึงกับประชาชนในชุมชนนั้น ๆได้ ประกอบกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มักจะอาศัยและปฏิบัติงานในพื้นที่ชุมชนเดียวกัน โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ชนบท พยาบาลผู้ประกอบการจึงเป็นบุคคลที่ประชาชนสามารถไว้วางใจได้ทุกเวลาเมื่อประชาชนเจ็บป่วย ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการมีการพูดคุยกับผู้รับบริการและปรับแนวทางการรักษาพยาบาลให้เหมาะสมกับตัวผู้ป่วย ครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการทุกคนต้องมี และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในธุรกิจของตนเอง อันส่งผลให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างต่อเนื่อง

4.5.4 การรักษาโรคเบื้องต้น

การรักษาโรคเบื้องต้น ถือเป็นกิจกรรมหลักของบริการด้านสุขภาพของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในปัจจุบัน ภายใต้ขอบเขตของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2540) ซึ่งขอบเขตของการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ผ่านการอบรมเวชปฏิบัติ มีดังนี้

1) สามารถตรวจ ประเมินสภาพ วินิจฉัยแยกโรคว่าอยู่ในกลุ่มใด แล้วให้การรักษาดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสม ตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการวางแผนครอบครัว โดยแบ่งกลุ่มอาการออกเป็น 3 กลุ่มอาการ คือ

1.1) กลุ่มอาการหรือความเจ็บป่วยฉุกเฉินที่ต้องรีบช่วยเหลือ และส่งต่อไปรับบริการที่เหมาะสม

1.2) กลุ่มอาการหรือความเจ็บป่วยที่อาจเป็นความเจ็บป่วยที่ร้ายแรง ต้องการการส่งต่อเพื่อรับการรักษา

1.3) กลุ่มอาการหรือความเจ็บป่วยที่พบบ่อย ที่ให้การบรรเทาอาการและให้การรักษาได้

2) ให้การดูแลช่วยเหลือ ส่งต่อ การรักษาโรค และอาการที่พบบ่อย และทำหัตถการที่กำหนด

3) ให้ยาเพื่อบรรเทาอาการ รักษาโรคตามแนวทางที่กำหนดไว้ ให้ภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐาน และให้บริการวางแผนครอบครัว

4) ติดตามผล การให้การช่วยเหลือ รักษา

5) รับดูแลผู้ป่วยต่อ เพื่อให้การดูแลที่ต่อเนื่อง

นอกจากนั้น ต้องมีการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจน ดังนี้

1) ต้องมีเครือข่ายที่สามารถปรึกษา หรือส่งต่อเมื่อเกินขอบเขตความรับผิดชอบ

2) มีแนวปฏิบัติทางคลินิคที่ชัดเจน

3) มีการบันทึกและทำรายงานเพื่อการตรวจสอบ และควบคุมคุณภาพ

4) ที่สำคัญ คือ ต้องผ่านการขึ้นทะเบียนผู้ที่ได้รับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางการรักษาโรคเบื้องต้น ของสภาการพยาบาล

ส่วนในรายละเอียดของการรักษา การช่วยเหลือในแต่ละกลุ่มอาการ ความเจ็บป่วย หัตถการต่างๆ รวมถึงประเภทรายการของยาที่พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถใช้ได้ ได้กล่าวไว้ในข้างต้นแล้ว

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการตรวจประเมิน วินิจฉัยโรคหรือปัญหาด้านสุขภาพ และสามารถให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามหลักวิชาการ รวมถึงสามารถติดตามประเมินผลการรักษาพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง ถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นและสำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมี และนำมาใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

4.5.5 การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ถือว่าเป็นหนึ่งสมรรถนะที่มีความสำคัญมากเช่นกัน เพราะกระแสการเปลี่ยนแปลงต่างๆของโลก ไม่ว่าจะเป็นการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ที่ทำให้ผู้รับบริการรับข้อมูลข่าวสารได้มากขึ้นและสะดวกขึ้น ตลอดจนการใช้ระบบประกันสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ทำให้เกิดการแข่งขันขึ้นระหว่างผู้ประกอบการ ซึ่งสถานบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชน เช่นเดียวกันที่ไม่อาจหลีกพ้นการแข่งขันดังกล่าวได้ ทำให้เกิดการทุ่มเททรัพยากร การคิดค้นกลยุทธ์ต่างๆเพื่อให้ตนเองยืนหยัดอยู่ได้ แม้ว่าจะไม่เป็นผู้ชนะในการแข่งขันก็ตาม

นอกจากนั้น โครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่มีการปฏิรูประบบบริหารจัดการงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขจากระบบเดิม มาเป็นงบประมาณในรูปแบบเหมาะจ่ายตามรายหัวประชากร (Capitation payment method) (วิพุธ พูลเจริญ, 2543: 152-154) สำหรับในช่วงเริ่มต้น การจัดสรรงบประมาณรายหัวยังยึดประชากรตามพื้นที่เป็นหลัก กล่าวคือ ประชาชนอยู่ในพื้นที่ใดก็ต้องเลือกโรงพยาบาลในพื้นที่นั้น แต่ในอนาคตมีนโยบายที่จะเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถตัดสินใจเลือกขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลประจำครอบครัวกับสถานพยาบาลใดก็ได้ ซึ่งรวมถึงสถานพยาบาลเอกชนด้วย และจากการบริหารจัดการงบประมาณในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รายรับส่วนใหญ่ของสถานพยาบาลจึงขึ้นอยู่กับจำนวนประชาชนที่ขึ้นทะเบียนเลือกสถานพยาบาล ซึ่งถือเป็นโอกาสที่ดีของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในการดำเนินธุรกิจของตนเอง โดยการบริหารจัดระบบการดำเนินงานและการบริการของตนเองให้ได้มาตรฐานมีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ และเนื่องจากสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมักเป็นสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในชุมชน ประกอบกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็มักจะเป็นคนในพื้นที่ชุมชนนั้นๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการให้บริการด้วยวิธีการเชิงรุกในด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ที่ประชาชนสามารถนำไปปรับใช้กับชีวิตประจำวันได้ ในราคาค่าบริการที่ต่ำกว่า มีความเป็นกันเองมากกว่า

การเริ่มต้นทำธุรกิจถือว่าเป็นโอกาสสำหรับผู้ประกอบการ ซึ่งอาจดำเนินการโดยสร้างธุรกิจใหม่ขึ้นมาเอง หรือซื้อกิจการที่มีอยู่แล้ว ซึ่งจำเป็นต้องมีการวางแผน กำหนดกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ ซึ่งเรียกว่าแผนธุรกิจ จุดมุ่งหมายของการเขียนแผนธุรกิจ เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของธุรกิจ เพื่อจัดหาทุนและเพื่อบอกทิศทางในการดำเนินงานธุรกิจในอนาคต (Vogel & Dolysh, 1994: 107-124) ซึ่งแผนธุรกิจประกอบด้วย ลักษณะรูปแบบธุรกิจ ผู้ประกอบการต้องรู้และเข้าใจว่าเป็นธุรกิจขายสินค้าหรือบริการประเภทใด ใครเป็นกลุ่มลูกค้าเป้าหมาย กลยุทธ์ต่างๆที่ทำให้สินค้าหรือบริการนั้นแตกต่างจากคู่แข่ง โดยต้องมีการวางแผนด้านการตลาดการเงิน รวมถึงแผนการจัดการกับการเติบโตของธุรกิจ ซึ่งในช่วงเริ่มต้นของการประกอบธุรกิจ ผู้ประกอบการต้องตัดสินใจว่ารูปแบบการเจ้าของธุรกิจเป็นแบบใด เช่น เจ้าของเพียงคนเดียว หรือหุ้นส่วน ทำเลที่ตั้งของธุรกิจควรอยู่ที่ใด การหาแหล่งเงินทุน แหล่งวัตถุดิบต่างๆที่ใช้ในธุรกิจ

การบริหารจัดการทางการตลาด จัดเป็นสมรรถนะหนึ่งที่จำเป็นของผู้ประกอบการอิสระ การที่ธุรกิจจะดำเนินไปได้ด้วยดีมีประสิทธิภาพหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการทำการตลาดของผู้ประกอบการว่าสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้ดีเพียงใด ซึ่งต้องเริ่มจากการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ทางการตลาด การศึกษาความต้องการของลูกค้า รวมไปถึงการพัฒนา

สินค้าหรือบริการเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นๆ ดังนั้น ผู้ประกอบการต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการพัฒนากลยุทธ์การตลาด ซึ่งประกอบด้วย (Vogel & Dolysh, 1994: 155-174; Hisrich & Peters, 2002: 255-273 และสมชาย หิรัญกิตติ, 2542: 150-197)

1) การกำหนดลักษณะความต้องการของตลาดเป้าหมาย

2) การกำหนดวัตถุประสงค์ทางการตลาด

3) กลยุทธ์ด้านสินค้าหรือบริการ เช่น กลยุทธ์การตั้งราคา

4) การจัดจำหน่ายสินค้าหรือบริการ

5) การสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขัน ต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อให้สินค้าหรือบริการที่แตกต่างไปจากคู่แข่งขันโดยใช้ต้นทุนที่ต่ำกว่าด้วย และการกระตุ้นการรับรู้ของลูกค้าที่มีต่อสินค้าหรือบริการ

6) การวิจัยทางการตลาด ถือเป็นกระบวนการในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวกับลูกค้า ที่ใช้ในการกำหนดโอกาสทางการตลาด ตลอดจนการปรับปรุงกระบวนการต่างๆด้านการตลาดด้วย

เพราะฉะนั้นแผนการตลาด จะต้องมีลักษณะที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การตลาด จะเป็นเป้าหมายของแผน ซึ่งจะมีทั้งเป้าหมายเชิงปริมาณ เช่น ยอดขาย กำไรและเป้าหมายที่สนับสนุนการตลาด เช่น การสร้างภาพพจน์ การพยากรณ์ยอดขาย ลักษณะตลาดเป้าหมาย เป็นการกำหนดลักษณะ จำนวนของลูกค้ากลุ่มเป้าหมาย

แนวคิดทางการตลาด เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นตอบสนองความต้องการของลูกค้า ให้ดีที่สุด เพื่อรักษาลูกค้าเดิม และการหาลูกค้าใหม่ เป็นสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องรู้เข้าใจ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการดำเนินงานของสถานพยาบาลของตนเองได้ โดยนำหลักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและคนในชุมชน การเข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการและชุมชน การเสนอสิ่งที่มีคุณค่าให้กับผู้รับบริการ คือ การสร้างให้ประชาชนมีสุขภาพดี ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจจริง อยู่บนพื้นฐานของความจริงใจ โดยคาดหวังว่าประชาชนจะนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจมาเลือกใช้บริการของตนเอง

ส่วนประสมการตลาด ประกอบด้วย

1) ผลิตภัณฑ์ หมายถึง สินค้าหรือบริการ ซึ่งจัดทำสินค้าหรือบริการที่แตกต่างสอดคล้องกับความต้องการของลูกค้า ด้วยต้นทุนที่ต่ำ คุณภาพที่ดี และลูกค้าพึงพอใจ

2) การตั้งราคา เป็นคุณค่าของผลิตภัณฑ์ในรูปของตัวเงิน ซึ่งคุณค่านี้ จะขึ้นอยู่กับผล

ประโยชน์ที่ได้รับเทียบกับค่าของเงิน ที่สำคัญต้องเป็นที่ยอมรับ เป็นที่พึงพอใจของลูกค้า จึงจะสามารถทำยอดขายและกำไรได้ การตัดสินใจตั้งราคาเป็นสิ่งสำคัญของธุรกิจ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่นิยมตั้งราคาโดยไม่ใช้หลักเกณฑ์ แต่มักใช้ความรู้สึกส่วนตัวมาพิจารณา อย่างไรก็ตาม เขายังคงต้องคำนึงถึงต้นทุนบวกด้วยกำไรที่เขาต้องการด้วย และที่สำคัญต้องพิจารณาลักษณะลูกค้าและคู่แข่งขันประกอบการพิจารณาด้วย สรุป คือ ต้องพิจารณาการแข่งขัน ความต้องการของลูกค้า ต้นทุน และจุดคุ้มทุน

3) การจัดจำหน่าย ประกอบด้วยช่องทางการจัดจำหน่าย คือ ระบบที่นำสินค้าหรือบริการมาให้ลูกค้า ซึ่งมีทั้งทางตรงและทางอ้อม แต่จะเลือกช่องทางการจำหน่ายแบบ ขึ้นอยู่กับต้นทุน ความครอบคลุม การควบคุม และประเภทของสินค้าหรือบริการ

4) การส่งเสริมการตลาด เป็นการสื่อสารทางการตลาด เพื่อแจ้งข่าวสารหรือเพื่อจูงใจให้เกิดพฤติกรรมการซื้อสินค้าหรือบริการ เช่น การโฆษณา การประชาสัมพันธ์ หรือการขายโดยใช้พนักงานขาย และการส่งเสริมการขาย ส่วนการตัดสินใจเลือกวิธีการส่งเสริมการขายวิธีใดนั้นต้องอยู่บนพื้นฐานของคุณค่าภาพลักษณ์ของสินค้าหรือบริการของผู้ประกอบการ และความต้องการสินค้าหรือบริการของตลาดเป็นสำคัญ ซึ่งสถานพยาบาลและผดุงครรภ์มีข้อจำกัดในส่วนนี้ค่อนข้างมาก แต่สามารถหาทางออกในการส่งเสริมการขายได้ ไม่ว่าเป็นการเน้นให้บริการที่มีคุณภาพมากกว่า ราคาบริการที่ต่ำกว่า และความเป็นกันเองของผู้ให้บริการ ที่พยาบาลผู้ประกอบการสามารถเลือกใช้เพื่อส่งเสริมการขายบริการสุขภาพของตนเองได้เช่นกัน

นอกจากนั้น ถึงแม้ว่าการประกอบธุรกิจขนาดย่อมจะใช้บุคลากรน้อยกว่าธุรกิจขนาดใหญ่ก็ตาม แต่ยังต้องการบุคลากรที่คุณสมบัติ ความรู้ ความชำนาญอย่างเพียงพอ ด้วยเหตุนี้ผู้ประกอบการธุรกิจขนาดย่อม จึงควรเรียนรู้หลักและวิธีการบริหารทรัพยากรบุคคลที่จะนำไปใช้เพื่อให้ได้มาซึ่งบุคลากรที่เหมาะสม ความสำเร็จของธุรกิจขนาดย่อมขึ้นอยู่กับการจัดหาคน และการธำรงรักษาพนักงานที่ดีไว้ ซึ่งมีกระบวนการที่ดี ตั้งแต่การคัดสรร การพัฒนา และการจ่ายค่าตอบแทน การจูงใจ

สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การเลือกทำเลที่ตั้ง ซึ่งเป็นช่องทางในการเข้าถึงกลุ่มลูกค้า ทำให้ลูกค้าสามารถซื้อสินค้าหรือบริการได้สะดวกขึ้น โดยมีเกณฑ์ในการเลือกทำเลที่ตั้งดังนี้ รัศมีการค้า สภาพการแข่งขัน การคมนาคม โอกาสการขยายตัวของธุรกิจ สาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน คุณภาพชีวิตของทั้งผู้ประกอบการอิสระและทีมงาน งบประมาณ ลักษณะทางประชากรในพื้นที่นั้นๆรวมถึงทัศนคติของชุมชนที่มีธุรกิจ (อำนวย แสงสว่าง, 2541: 306-308; นิธินา ศรีประเสริฐ, 2544: 89-96) แต่ทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้มาตรฐานการตรวจสถานพยาบาล

พ.ศ. 2546 ซึ่งได้กล่าวรายละเอียดไว้ข้างต้นแล้ว เช่นเดียวกับ สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลที่ดำเนินงานโดยพยาบาลวิชาชีพ ภายใต้ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 พยาบาลผู้ประกอบการต้องศึกษาให้เข้าใจ และสามารถบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้มีรูปแบบลักษณะที่ถูกต้อง สอดคล้องตามกฎระเบียบ ไม่ว่าเป็นการเลือกทำเลที่ตั้งของสถานพยาบาล การจัดลักษณะภายในสถานพยาบาล เช่น การจัดแบ่งสถานที่ในการให้บริการว่าส่วนใดเป็นที่ตรวจรักษา ส่วนใดเป็นที่ทำหัตถการ การจัดเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงยา เวชภัณฑ์ต่างๆด้วย ซึ่งรายละเอียดได้กล่าวไว้ในข้างต้นแล้ว

สรุป การบริหารจัดการเชิงธุรกิจ เป็นการรวบรวมกิจกรรมตั้งแต่การวางแผนการดำเนินการและการพัฒนาควบคุม ซึ่งผู้ประกอบการใช้ในการผลิตสินค้าหรือบริการ โดยการจัดการการปฏิบัติการให้ความสำคัญในประเด็นสำคัญ 3 ส่วน คือ ปัจจัยนำเข้า (แรงงาน วัตถุดิบ และเงินทุน) ผลผลิต (สินค้าหรือบริการ) และกระบวนการ ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ ทักษะ และความสามารถในการบริหารจัดการด้านต่างๆ เช่น แรงงาน วัตถุดิบ กระบวรการให้บริการ ทีมงาน ตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผน การดำเนินงาน การประเมินผลและการควบคุมได้อย่างมีคุณภาพและมาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ โดยไม่ขัดต่อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

4.5.6 การบริหารการเงินการบัญชี

การบริหารการเงินการบัญชี (Vogel & Dolysh, 1994: 192-212; Hisrich & Peters, 2002: 286-296; สมชาย หิรัญญกิตติ, 2542: 322-324; นิธินา ศรีประเสริฐ, 2544: 69-77) ถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญ เพราะผู้ประกอบการต้องมีข้อมูลที่สำคัญถูกต้องและทันท่วงที เพื่อใช้ในการตัดสินใจที่ดี ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลด้านการเงินเกี่ยวกับผลการดำเนินงาน ระบบการบัญชีเป็นปัจจัยพื้นฐานที่แสดงถึงความสำเร็จและความล้มเหลวของธุรกิจ ธุรกิจขนาดย่อมจำนวนมากจะพบปัญหาด้านการเงิน และมีการบันทึกทางการบัญชีไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ประกอบการมีข้อมูลด้านการเงินน้อย เป็นอันตรายต่อการตัดสินใจ

ระบบการบัญชี เป็นการออกแบบระบบการบันทึกรายการ การจัดทำรายงาน การเงิน ระบบการบัญชีที่นิยมใช้มาก คือ ระบบการบัญชีแบบคู่

ทางเลือกในการทำบัญชี สำหรับธุรกิจขนาดย่อมมี 2 ทางเลือก คือ

1) ระบบบัญชีเงินสด เปรียบเทียบกับระบบบัญชีค้างรับค้างจ่าย

2) ระบบบัญชีเดี่ยว เปรียบเทียบกับระบบบัญชีคู่

ซึ่งต้องมีระบบควบคุมที่ดีในการควบคุมคุณภาพ ความถูกต้องของระบบบัญชีด้วย ข้อมูลที่จำเป็นในการบันทึกการบัญชีสำหรับธุรกิจขนาดย่อม ได้แก่ 1) รายได้จากการขาย 2) ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน 3) ลูกหนี้การค้า 4) ฐานะของเจ้าหนี้การค้า 5) สินค้าคงเหลือ 6) การบันทึกเงินเดือนค่าจ้าง 7) ภาษี คือ ระบบภาษีต่างๆที่ธุรกิจต้องบันทึกและเสียภาษีให้ถูกต้อง

กล่าวคือ ต้องรู้ข้อมูลเกี่ยวกับงบการเงิน ประกอบด้วย งบกำไรขาดทุน งบดุลงบกระแสเงินสดโดยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ฐานะทางการเงินเกี่ยวกับอัตราส่วนสภาพคล่องอัตราส่วนหนี้สิน อัตราส่วนความสามารถในการทำกำไรว่าธุรกิจมีสภาพคล่องทางการเงินมากน้อยเพียงใด

ที่สำคัญ คือ การค้นหาแหล่งการเงิน สำหรับธุรกิจขนาดย่อม สามารถทำได้ 5 ชนิด คือ 1) แหล่งการเงินจากการขายสินค้าหรือบริการ 2) แหล่งการเงินที่เป็นการออกหุ้น 3) แหล่งการเงินที่เป็นหนี้สิน 4) แหล่งการเงินที่ได้จากการขายสินทรัพย์ 5) แหล่งการเงินที่ได้จากกำไรสะสม เช่น เงินทุนส่วนบุคคล ธนาคารพาณิชย์ ซึ่งผู้ประกอบการต้องใช้ข้อมูลที่มีอยู่ ประกอบกับทักษะในการเจรจาต่อรองเพื่อให้มาซึ่งเงินทุนที่มีพันธะด้านหนี้สินน้อยที่สุด

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถบริหารจัดการกับแหล่งเงินทุน การเงินการบัญชีของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง สามารถคิดคำนวณวิเคราะห์ต้นทุน จุดคุ้มทุน การคิดกำไรขาดทุน รวมถึงการทำบัญชีรายรับรายจ่ายได้อย่างถูกต้องทันกับเหตุการณ์

4.5.7 การบริหารจัดการความเสี่ยง

ในการทำธุรกิจใดๆก็ตาม ย่อมมีความเสี่ยงเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้น การที่จะตัดสินใจเป็นเจ้าของธุรกิจ คือ การตัดสินใจที่จะเผชิญกับความเสี่ยง ซึ่งต้องรับผิดชอบผลของการตัดสินใจและการกระทำ ที่รวมถึงความเสี่ยงต่างๆด้วย แต่การเผชิญความเสี่ยง รวมถึงความล้มเหลวที่อาจจะเกิดขึ้นนั้น ไม่ได้เป็นสิ่งที่เลวร้ายเสมอไป ความจริงเราอาจจะทำกำไรจากความล้มเหลวได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับว่า เราจะเลือกตอบสนองความเสี่ยงนั้นๆอย่างไร เพราะมองในอีกมุมหนึ่ง ความเสี่ยงหรือความล้มเหลวต่างๆ เป็นโอกาสที่ทำให้ผู้ประกอบการอิสระได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่เพิ่มความรู้ให้กับตนเอง ทำให้ผู้ประกอบการอิสระแข็งแกร่งมากขึ้น มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น

การระบุความเสี่ยงที่อาจเป็นไปได้เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาแผน ธุรกิจขนาดย่อมจึงจำเป็นต้องหาวิธีการต่างๆ ที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงเหล่านั้น และจะต้องพิจารณาถึงลักษณะ

ของความเสี่ยง ตลอดจนหาทางเลือกในการลดความเสี่ยง (สมชาย หิรัญกิตติ, 2542: 386-394)

ความเสี่ยงในการทำธุรกิจ มี 3 ประเภท คือ

1) ความเสี่ยงด้านลูกค้า เช่น อันตรายจากสถานที่ตั้ง สินค้าหรือบริการ หนี้เสีย

2) ความเสี่ยงด้านทรัพย์สิน เช่น อัคคีภัย ภัยธรรมชาติ การลักทรัพย์ การฉ้อโกงทางธุรกิจ การล้มละลาย

3) ความเสี่ยงด้านบุคลากร เช่น พนักงานไม่ซื่อสัตย์ การสูญเสียพนักงาน

การวางแผนการจัดการความเสี่ยง เป็นวิธีการที่จะต่อสู้กับความเสี่ยง ถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญในการเป็นเจ้าของธุรกิจ โดยประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาแผนปฏิบัติการ และการพัฒนากลยุทธ์ที่ทำให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งมีโปรแกรมพื้นฐาน 3 อย่างในการต่อสู้กับความเสี่ยง ดังนี้

1) ลดความเสี่ยงด้วยการป้องกัน เช่น การก่อสร้างให้ปลอดภัย

2) การประกันภัยตนเอง เช่น การประกันชีวิต การประกันอุบัติเหตุ

3) การแบ่งความเสี่ยง เช่น บริษัทประกันความเสี่ยงร่วมกันของหลายๆบริษัท

แต่เนื่องจากการประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เป็นการประกอบธุรกิจเกี่ยวกับบริการด้านสุขภาพ ที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในความหมาย และกระบวนการในการบริหารจัดการกับความเสี่ยงเป็นอย่างดี ซึ่งมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของการบริหารจัดการความเสี่ยง ดังนี้

Koch & Fairly (1993: 92) ให้ความหมายของการบริหารจัดการความเสี่ยงว่าเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารที่เฉพาะเจาะจงในการบริหารทั่วไป ถือเป็นกระบวนการวางแผนการจัดองค์การ การอำนวยการ และการควบคุมต้นเหตุ และกิจกรรมการวางแผนองค์การให้เกิดประโยชน์ รวมทั้งค่าใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ส่วน Brown (1979: 1 อ้างถึงใน ภวพร ไพศาลวัชรกิจ, 2542: 12) ให้ความหมายไว้ว่าเป็นการป้องกันการสูญเสียที่ต้องรับผิดชอบ การควบคุมปัญหาด้านกฎหมายและเป็นศาสตร์ในการค้นหา ประเมิน และบำบัดความเสี่ยง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขจัดปัญหาที่นำมาซึ่งความสูญเสียขององค์การ

ซึ่ง ชาตรี ดวงเนตร (2541: 48) ได้แบ่งประเภทของการบริหารความเสี่ยงออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) การบริหารความเสี่ยงทางธุรกิจหรือความเสี่ยงที่ไม่เกี่ยวกับการแพทย์ เป็นการ

บริหารความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความเสียหายต่อร่างกาย จิตใจ และทรัพย์สินของผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลทุกคนและขององค์การเองด้วย ความเสี่ยงนี้ไม่เกี่ยวข้องกับผลการรักษาพยาบาลผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลนั้น เช่น การตกจากที่สูง ความสกปรกของสถานพยาบาล เป็นต้น

2) การบริหารความเสี่ยงทางการแพทย์ เป็นการป้องกันควบคุมความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากผลของการรักษาพยาบาลที่จะทำให้เกิดผลต่อร่างกาย จิตใจของผู้ป่วย ต่อโอกาสพลาดพลั้งของแพทย์พยาบาล และต่อโอกาสถูกร้องเรียนขององค์การ จะเห็นได้ว่าความแตกต่างระหว่างความเสี่ยงทางธุรกิจกับความเสี่ยงทางการแพทย์นั้นมีอยู่ชัดเจน คือ ความเสี่ยงทางธุรกิจเป็นความเสี่ยงทางรูปธรรมเป็นส่วนใหญ่ สามารถวัดด้วยหลักวิทยาศาสตร์ได้ง่าย ส่วนความเสี่ยงทางการแพทย์นั้นเป็นความเสี่ยงทางนามธรรมเป็นส่วนใหญ่ เพราะไม่สามารถวัด “ความรู้สึก” และ “โอกาส” ตามหลักวิทยาศาสตร์ได้ ฉะนั้นการบริหารความเสี่ยงทางการแพทย์จึงต้องใช้ “ศิลป์” มากกว่า “ศาสตร์” คือ ต้องใช้ความรู้สึกความเข้าใจและความละเอียดอ่อนมากเป็นพิเศษ

นอกจากนั้น กฤษดา แสวงดี (2542: 35) ได้แบ่งความเสี่ยงที่เกิดกับผู้ป่วยตามผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ดังนี้

1) ความเสี่ยงด้านร่างกาย เช่น การติดเชื้อ การให้ยาผิด เป็นต้น

2) ความเสี่ยงด้านจิตใจอารมณ์ เช่น การละเลยความเป็นบุคคล การทำให้อับอาย

3) ความเสี่ยงด้านสังคม เช่น การไม่รักษาความลับผู้ป่วย การเก็บรักษาของมีค่า

4) ความเสี่ยงด้านจิตวิญญาณ เป็นความเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดความขัดแย้งต่อความเชื่อส่วนบุคคล เช่น การละเลยความรู้สึกผู้ป่วย ครอบครัว

โดยมีกระบวนการในการบริหารจัดการความเสี่ยง 4 ขั้นตอน ดังนี้ (Wilson & Tingle, 1999: 924-925 และ อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2543: 7-10)

1) การค้นหาความเสี่ยง (Risk Identification) เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญ เพราะการบริหารความเสี่ยงเป็นกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อป้องกันความสูญเสีย เราอาจค้นหาความเสี่ยงได้จากการศึกษาความสูญเสียที่ผ่านมา อาจจะเรียนรู้จากประสบการณ์หรือความผิดพลาดของผู้อื่น วิธีการที่ซับซ้อนน้อยที่สุด คือ การเฝ้าระวังและมีระบบรายงานเมื่อมีปัญหา เพื่อให้เกิดการประสานงานและการตอบสนองที่เหมาะสม

2) การประเมินความเสี่ยง (Risk Assesssment) เป็นกระบวนการที่ค้นหาโอกาสการเกิดความรุนแรงของการสูญเสียที่ค้นหาได้และความเป็นไปได้ที่ความสูญเสียจะเกิดขึ้น การประเมินความเสี่ยงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง แบ่งความเสี่ยงเพื่อประเมินโอกาสที่จะเกิดความสูญเสียของแต่ละเหตุการณ์ว่ามีความถี่และความรุนแรงเพียงใด มีผลต่อคลินิคหรือองค์การ

อย่างไร โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 เกิดบ่อยไม่รุนแรง กลุ่มนี้ควรให้ความสำคัญน้อยกว่าอุบัติการณ์ที่มีความรุนแรงสูง

กลุ่มที่ 2 เกิดไม่บ่อยไม่รุนแรง กลุ่มนี้อาจจัดทำคู่มือในการปฏิบัติงาน

กลุ่มที่ 3 เกิดไม่บ่อย แต่รุนแรง กลุ่มนี้ต้องให้ความสำคัญ

กลุ่มที่ 4 เกิดบ่อย รุนแรง เป็นข้อบ่งชี้ถึงปัญหาวิกฤตต้องมีการกำหนดแนวทางการป้องกันแก้ไขเร่งด่วน

3) การจัดการกับความเสี่ยง (Risk Treatment) มีวิธีในการจัดการความเสี่ยง ดังนี้

3.1) การควบคุมความเสี่ยงโดยใช้มาตรการ เช่น การพัฒนากระบวนการประเมินความเสี่ยง การพัฒนาโปรแกรมการศึกษา/อบรมในการจัดการความเสี่ยง ใช้นโยบาย กระบวนการ แผนปฏิบัติการ และมีการทบทวนเป็นระยะๆ รวมทั้งการปรับปรุงให้ทันสมัย การวางแผนป้องกันอุบัติภัยในอนาคต

3.2) การยอมรับความเสี่ยง จะเหมาะสมที่สุดในกรณีที่ ความเสี่ยงไม่สามารถลด ย้าย หรือหลีกเลี่ยงได้ และความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมาก และความสูญเสียนั้นไม่มากเกินความสามารถขององค์การที่จะจ่าย เช่น การให้ยาผิด

3.3) การหลีกเลี่ยงความเสี่ยง เมื่อใช้กลวิธีต่างๆในการจัดการแล้วความเสี่ยงไม่อาจยุติได้ อาจมีการหลีกเลี่ยง โดยไม่ทำกิจกรรมที่จะทำให้เกิดการสูญเสีย

3.4) การถ่ายโอนความเสี่ยง ไปให้กับหน่วยงานอื่น เพื่อเป็นการจำกัดค่าใช้จ่ายที่ต้องสูญเสียให้แก่ผู้ป่วย เช่น ให้บริษัทประกันเป็นผู้รับผิดชอบการปฏิบัติกิจกรรมบริหารความเสี่ยงขององค์การ เป็นต้น

4) การประเมินผลการบริหารความเสี่ยง (Risk Evaluation) เพื่อทบทวนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการบริหารความเสี่ยง การทบทวนนี้ควรมีอย่างน้อยปีละครั้ง ด้วยการนำเหตุการณ์และความสูญเสียที่เกิดขึ้นมาตรวจสอบความเพียงพอของแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่เลือกใช้

พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงต้องรู้เข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงต่างๆทั้งที่เป็นความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจและความเสี่ยงทางการแพทย์ สามารถวิเคราะห์วางแผนดำเนินการจัดการหรือป้องกันได้อย่างเหมาะสมทันท่วงที และประเมินผลการดำเนินงานจัดการเพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆไปประยุกต์ใช้กับสถานพยาบาลส่วนบุคลของตนเองได้เหมาะสมต่อเนื่อง

4.5.8 การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์

สมรรถนะด้านการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ กับผู้รับบริการและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ทำให้ทราบข้อมูลข่าวสาร ปัญหาหรือความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้อง การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีสมรรถนะในการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการพูด การฟัง และการแสดงออก เพื่อใช้การสื่อสารและหลักมนุษยสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้การดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลและการให้บริการพยาบาลอิสระสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ลดความขัดแย้งและผ่อนคลายบรรยากาศในการต่อต้าน

นอกจากนั้น การใช้สมรรถนะด้านการสื่อสารในการสร้างสัมพันธภาพ ถือเป็นสิ่งที่จำเป็นเช่นกัน เนื่องจากการประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นงานบริการด้านสุขภาพที่เป็นธุรกิจส่วนบุคคล พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในฐานะของผู้ให้บริการ จำเป็นต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้รับบริการ ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีมีอิทธิพลโน้มน้าวให้บุคคลอื่นทำตามความต้องการของตนเอง ก่อให้เกิดความร่วมมือ เกิดการประสานงานและการบริการที่มีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการจัดการกับความต้องการของผู้รับบริการและพัฒนาแผนการดูแลให้สำเร็จได้ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพที่มีประสิทธิภาพนั้น เป็นการแสดงออกถึงความคารพ ให้เกียรติ ยกย่อง ยอมรับในความเป็นบุคคลของผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นเกิดความรู้สึกมีคุณค่า และการรู้จักสังเกต มีความสนใจเอาใจใส่บุคคลอื่นเสมอ ช่วยสร้างความรู้สึกที่ดีและทำให้ผู้อื่นเกิดความศรัทธา โดยปัจจัยที่สำคัญในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม คือ การรับรู้เกี่ยวกับค่านิยม ความเชื่อของบุคคล รวมถึงผลลัพธ์ของผู้รับบริการที่พึงปรารถนาด้วย

ซึ่ง Gomez-Mejia & Balkin (2002: 330-333) ได้เสนอแนวคิดของทักษะในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยปัจจัยหลักอยู่ 3 ประการ คือ

1) ทักษะการนำเสนอ (Presentation Skills) เป็นทักษะที่จำเป็นในการนำเสนอผลงาน การเสนอแนะความคิดเห็น การนำเสนอผลิตภัณฑ์แก่ผู้รับบริการ โดยมีหลักพื้นฐาน ดังนี้ ต้องมีทักษะที่ทำให้ทราบความต้องการของผู้รับสารและพยายามสร้างแรงจูงใจ สร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้รับสาร พยายามใช้ทักษะการนำเสนออย่างเป็นธรรมชาติด้วยอุปกรณ์ช่วยที่เหมาะสม

2) ทักษะการสื่อสารที่ไม่ใช้วาจา (Nonverbal Communication Skills) เป็นทักษะการแสดงออกทางด้านอารมณ์ การแปลความหมายการแสดงความรู้สึกที่ได้รับ เช่น ความเป็นมิตร ความไว้วางใจ การยอมรับ หรือสรุปได้ว่า เป็นทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย ทักษะการใช้สายตา การสัมผัสในการสื่อสาร การแสดงออกทางโทนเสียง

3) ทักษะการฟัง (Listening Skills) เป็นทักษะที่มีความจำเป็นทั้งผู้ส่งและผู้รับสาร เพื่อทำความเข้าใจในสารและในสิ่งที่ผู้ส่งสารได้แสดงออกมา โดยขณะที่ฟังต้องอาศัยอากัปกริยาผู้ส่งสารร่วมด้วย

นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่าทักษะด้านการสื่อสาร ยังมีความสำคัญในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเครือข่าย เพราะการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ทำให้มีที่ปรึกษาหรือเครือข่ายที่ดี ถือเป็นโอกาสที่ดีในการเรียนรู้ทักษะต่างๆ หรือเป็นการหาข้อมูลใหม่ๆที่เกี่ยวข้องการดำเนินงานธุรกิจของตนเอง รวมถึงความสามารถในการปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นได้อย่างเหมาะสม ทำให้การใช้ทักษะการสื่อสาร เพื่อเจรจาต่อรองกับผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ธุรกิจบรรลุเป้าหมายได้

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะที่ดีเกี่ยวกับหลักการของการสื่อสาร สามารถนำหลักการดังกล่าวมาใช้ในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อทำให้การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

4.5.9 **คุณลักษณะทั่วไป**

การเป็นผู้ประกอบการจะต้องมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อความเสี่ยง และความไม่แน่นอนจากการดำเนินการและต้องเป็นผู้นำในการพากิจการให้ไปสู่เป้าหมายที่ตั้งเอาไว้ ซึ่งคุณลักษณะของผู้ประกอบการจะมีอิทธิพลมากที่สุดต่อการดำเนินการธุรกิจในทุกขั้นตอน เพราะลักษณะของผู้ประกอบการอิสระเป็นสิ่งกำหนดความสำเร็จของกิจการ และเป็นแนวทางการดำเนินงานของธุรกิจโดยรวม จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยถึงคุณลักษณะของผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จ ไว้ดังนี้

East West Center ที่รัฐฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา (1997 อ้างถึงใน อำนวย แสงสว่าง, 2541: 2-3) ได้กำหนดคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ไว้ 19 ประการ คือ รักอิสระ มองโลกในแง่ดี มีความรอบรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถเข้ากับคนอื่นได้ดี มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีความปรารถนาความสำเร็จ และคุณลักษณะของภาวะผู้นำ

สมชาย หิรัญกิตติ (2542: 26) ได้สรุปคุณสมบัติของผู้ประกอบการที่ดี ซึ่งจะประสบความสำเร็จ ต้องประกอบด้วย สิ่งต่อไปนี้

1) มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ค่อนข้างสูงเชื่อมั่นในตนเองกล้าเสี่ยง ไม่กลัวความล้มเหลว

2) มีความสามารถในการคิดหรือมีความคิดใหม่ๆที่นำแนวความคิดที่ดีมาเสริมสร้างให้เกิดประโยชน์ต่อธุรกิจ ทำในสิ่งที่ถูกต้องก่อนผู้อื่นเสมอจึงจะเกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน

3) มีความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์ มีความสามารถในการจูงใจลูกน้อง มีศิลปะในการปกครองคนและดึงดูดลูกค้า มีทักษะที่ดีด้านการติดต่อสื่อสารที่ดี

4) มีความสามารถในการบริหารและการวางแผนการควบคุม การจัดการองค์การ การสั่งการ การจัดหาบุคลากรตลอดจนมีความอดทนและสามารถทำงานหนักได้

ชนินทร์ ชุณหพันธรักษ์ (2543: 7-12) ทำการรวบรวมคุณลักษณะของผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จ จากแนวคิดของ แดน สแตนฮอฟ และ จอห์น เอฟ เบอร์เกสส์ (Steinhoff and Burgess) ซึ่งระบุคุณสมบัติของผู้ประกอบการที่ประสบความสำเร็จไว้ 6 ประการ คือ

1) มีบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่ดี ประกอบด้วย ชอบในการทำงานและทำงานอย่างเต็มความสามารถ มีความริเริ่มที่ดีเต็มใจที่จะรับภาระความเสี่ยง มีความสามารถในการจัดการ มีความสามารถด้านเทคนิค มีความรู้ด้านการสื่อสาร มีคุณสมบัติในการเป็นผู้นำ ที่ขยันและอดทน

2) มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อลูกค้า และมีความรู้เกี่ยวกับลูกค้าเป็นอย่างดี ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของกิจการที่ผู้ประกอบการต้องพิจารณาถึง โดยมีการติดต่อกับลูกค้าอยู่อย่างสม่ำเสมอ มีการจัดเตรียมสินค้าและส่งสินค้าให้กับลูกค้าได้อย่างทันท่วงทีตามความต้องการของลูกค้าและมีการติดตามพฤติกรรมผู้บริโภค และให้การบริการที่ดีสม่ำเสมอกับลูกค้า

3) มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อแหล่งชุมชนที่กิจการตั้งอยู่ จะส่งผลทำให้ผู้บริโภค มีความจงรักภักดีต่อกิจการ เช่น การตั้งโรงงานในเขตชุมชน จะต้องมีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยของโรงงานที่ดี เพื่อไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนต่อประชาชน

4) มีจรรยาบรรณทางธุรกิจและความรับผิดชอบต่อสังคม กิจการวิสาหกิจขนาดกลางและย่อม นับว่ามีส่วนช่วยเหลือสังคมในด้านการแก้ปัญหาการว่างงาน นับว่าเป็นการสร้างภาพพจน์ที่ดีต่อคนในชุมชนนั้นๆ

5) ปฏิบัติตามกฎระเบียบทางราชการ

6) มีความเต็มใจในการดำเนินงานตามกฎระเบียบของกิจการ

Frese & Kruif (2000: 18-25) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ประกอบการ ไว้ 6 ประการ ดังนี้

1) ความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy Orientation) หมายถึง ความสามารถและความมุ่งหวังที่จะหาหนทางสร้างโอกาสให้แก่คน

2) ความมีนวัตกรรม (Innovativeness Orientation) หมายถึง การแนวคิดเกี่ยวกับการผลิตสินค้า บริการ หรือการหาโอกาสให้กับตนเอง

3) ความกล้าเสี่ยง (Risk Taking) โดยแบ่งออกเป็น 3 แบบ คือ กล้าเสี่ยงกับสิ่งที่ตนเองไม่รู้ การกล้านำทรัพย์สินจำนวนมากของตนเข้ามาเริ่มกิจการและกล้ากู้ยืมเงินจำนวนมาก

4) ความมุ่งมั่นในการแข่งขัน (Competitive Aggressiveness) หมายถึง ความต้องการแข่งขัน ทำให้คู่แข่งเข้าตลาดเดียวกันลำบาก ผู้ประกอบการต้องมีความมุ่งมั่นสูง ใช้ความพยายามเพื่อความล้ำหน้าเหนือคู่แข่งในตลาด

5) ความสม่ำเสมอ และความใฝ่เรียนรู้ (Stability and Learning Orientation) หมายถึง ลักษณะที่ผู้ประกอบการไม่หวั่นไหวกับสถานการณ์ มีความมั่นคง และต้องการเรียนรู้จากประสบการณ์

6) ความใฝ่ความสำเร็จ (Achievement Orientation) หมายถึง ลักษณะที่ผู้ประกอบการมีความต้องการประสบความสำเร็จ การค้นคว้าหนทางไปสู่ความสำเร็จ

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความสามารถในการนำคุณลักษณะต่างๆที่กล่าวมา ไปใช้ในการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล รวมถึงการให้บริการแก่ผู้รับบริการให้ประสลผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5.10 ภาวะผู้นำ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ถือเป็นคุณลักษณะที่สำคัญและเป็นเอกลักษณ์อย่างหนึ่ง ที่ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระแตกต่างไปจากพยาบาลทั่วไป และถือเป็นสมรรถนะสำคัญ ที่ส่งผลทำให้การประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำที่ทำให้ผู้ประกอบการอิสระประสบความสำเร็จในการประกอบการธุรกิจของตนเอง

Sullivan and Decker (1997 cited in Robinson & Kish, 2001: 119-120) ได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำ ว่าหมายถึง บุคคลที่ใช้ทักษะส่วนบุคคลในการที่จะโน้มน้าว มีอิทธิพลต่อบุคคลอื่นเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ ซึ่งผู้นำมักจะใช้ความพยายามที่จะมีอิทธิพลต่อบุคคลโดยใช้องค์ประกอบของพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ยืดหยุ่น ซึ่งสอดคล้องกับ Stogdill (cited in Robinson & Kish, 2001: 121) ว่าภาวะผู้นำ คือ กระบวนการเกี่ยวกับกิจกรรมที่มีอิทธิพลของ

กลุ่มที่ถูกจัดตั้งขึ้นภายใต้ความพยายามของกลุ่ม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้นๆ

นอกจากนั้นมีนักวิชาการไทย สุกัญญา แสงมุกข์ (2542: 32) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ คือ ผู้ที่มีความสามารถหรือศิลปะส่วนบุคคลในการที่ทำให้บุคคลยินยอม เชื่อฟัง ปฏิบัติตาม ให้ความร่วมมือเพื่อบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งดูได้จากบุคลิกลักษณะความคิดสร้างสรรค์ พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม เป็นผู้ที่มีความสามารถ ทักษะในการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ให้อำนาจแก่บุคคลทุกระดับในองค์การ

Vogel & Doleysh (1994: 29-34) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่บอกถึงภาวะผู้นำของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ไว้ดังนี้

1) ความเต็มใจที่จะเผชิญกับความเสี่ยง ซึ่งก่อนที่ผู้ประกอบการอิสระจะรับมือกับความเสี่ยงต่างๆนั้น ต้องมีการตรวจสอบทุกๆด้านอย่างชัดเจนและแน่ใจว่าความเสี่ยงนั้นๆ ผู้ประกอบการอิสระสามารถจัดการได้ โดยสามารถคาดการณ์ถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นได้เช่นกัน

2) ความเชื่อมั่นในตนเอง และความเชื่ออำนาจในตนเอง โดยผู้ประกอบการอิสระมีความเชื่อในความคิด ความสามารถในการปฏิบัติงานของตนเอง ซึ่งผู้ประกอบการอิสระเป็นบุคคลที่ให้คุณค่าสูงกับความสำเร็จ ความเป็นอิสระ และภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผล นอกจากนั้นยังมีความเชื่อภายในเกี่ยวกับความสามารถและความพยายามของตนเองที่มีต่อผลลัพธ์นั้นๆ

3) มีความมุ่งมั่น มานะบากบั่นและความอุตสาหะ ผู้ประกอบการอิสระจะลงมือปฏิบัติทันทีที่รู้ว่าแนวคิดของตนเองมีโอกาสเป็นไปได้ด้วยความเชื่อมั่นตนเอง และพร้อมที่จะเผชิญกับความยากลำบาก ความพ่ายแพ้ต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น

4) มีความต้องการที่จะควบคุมจัดการทุกอย่างด้วยตนเอง ซึ่งผู้ประกอบการอิสระเชื่อว่าพวกเขาสามารถปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้ ถ้าพวกเขามีอำนาจในการควบคุมจัดการทั้งหมดอย่างสมบูรณ์

Zagury, et al. (2001: 6) กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระ คือบุคคลที่เริ่มและดำเนินธุรกิจด้วยตนเอง ซึ่งต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ มีความพร้อมที่จะเผชิญกับความเสี่ยงทุกอย่าง สามารถใช้ทักษะ พรสวรรค์และความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล ในวิธีการที่สร้างสรรค์ มีความมุ่งมั่นที่จะทำธุรกิจ ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งมีความอดทนต่อความไม่แน่นอน หรืออุปสรรคต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น

Lambing & Kuehl (2003: 25-29) กล่าวว่า คุณลักษณะที่แสดงถึงภาวะผู้นำของผู้ประกอบการอิสระ ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการประกอบการอิสระ โดยผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ มีลักษณะดังนี้

1) มีความปรารถนา มุ่งมั่นที่จะประกอบการอิสระอย่างแรงกล้า ถือเป็นปัจจัยที่สำคัญในอันดับต้นๆ ที่ทำให้ผู้ประกอบการอิสระทุ่มเทความพยายาม และทุนต่างๆในการประกอบการธุรกิจที่คิดไว้

2) ความเชื่อมั่นอำนาจในตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถ แนวคิดของตนเอง โดยมีความเชื่อว่าผลสำเร็จของธุรกิจจะเกิดขึ้นได้นั้น ผู้ประกอบการอิสระต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถ และแนวคิดของตนเองก่อน

3) มีความกล้าเสี่ยง และมีความสามารถในการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆได้เป็นอย่างดี โดยผู้ประกอบการอิสระมักจะค้นหาความเสี่ยงตั้งแต่เริ่มต้น และหาแนวทางในการแก้ไขจัดการให้มีความเสี่ยงเกิดขึ้นน้อยที่สุด

4) มีความอดทนต่อความกำกวม ความไม่แน่นอน ความเครียด หรืออาจเป็นความล้มเหลวที่อาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากการประกอบการอิสระถือเป็นธุรกิจส่วนบุคคล และยิ่งถ้าเป็นธุรกิจขนาดเล็กแล้ว โอกาสในการล้มเหลวย่อมสูงขึ้นตามลำดับ ความอดทนจึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่ผู้ประกอบการอิสระจำเป็นต้องมี และสามารถนำมาประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสม

5) ความสร้างสรรค์ ผู้ประกอบการอิสระต้องมีจินตนาการที่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริง มีความสามารถในการมองเห็นถึงโอกาสในการที่จะประกอบการในธุรกิจ กิจการใหม่ๆที่มีความเป็นไปได้ในการทำกำไรและประสบผลสำเร็จได้

East West Center ที่รัฐฮาวาย ประเทศสหรัฐอเมริกา (1997 อ้างถึงใน อำนวย แสงสว่าง, 2541: 2-3) ได้กำหนดคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ไว้ 19 ประการ ซึ่งมีคุณลักษณะของภาวะผู้นำด้วย ดังนี้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความเป็นผู้นำ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความอุตสาหะบากบั่น อดทน เป็นผู้ที่มองการณ์ไกล มีวิสัยทัศน์ มีความกล้าเสี่ยง

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีภาวะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ เพราะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการต้องเตรียมพร้อมที่จะรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ทันที รวมทั้งต้องมีการปรับตัว ปรับวิธีการทำงานอย่างสม่ำเสมอทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (เรมวล นันท์ศุภวัฒน์, 2539: 1-5) อีกทั้งระบบการบริการพยาบาลมีความเป็นพลวัต จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ก้าวทันต่อความเจริญทางเทคโนโลยี และวิทยาการทางการแพทย์ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างสร้างสรรค์ กล้าคิดกล้าทำ กล้าตัดสินใจในสิ่งที่ถูกต้อง ด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งสามารถทำนายและควบคุมการ

ดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล และการให้บริการพยาบาลได้ มีความอดทนมั่นคง มุ่งมั่นต่อการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง ไม่ย่อท้อต่อความล้มเหลว หรืออุปสรรคต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น

4.5.11 **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ**

สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรมมีความสำคัญมากในสังคมปัจจุบัน เพราะการตัดสินใจเชิงจริยธรรมเป็นส่วนประกอบสำคัญของวิชาชีพสุขภาพ โดยเฉพาะวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น เนื่องจากมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วและต้องกระจายทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด การเพิ่มจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และบทบาทของพยาบาลในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ซึ่งการบริการพยาบาลเป็นบริการทางสังคมที่พยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นความตาย พยาบาลจึงจำเป็นต้องตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น และต้องเผชิญกับความขัดแย้งทางจริยธรรมที่เกิดขึ้นบ่อยๆ (ประคอง อินทรสมบัติ, 2537: 36-37) เช่น ประเด็นการยินยอมและการตัดสินใจในการตรวจรักษา การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเอง นอกจากนั้นสิ่งที่จำเป็นอีกประการ คือ พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบทางศีลธรรม โดยสามารถที่จะมองเห็น วิเคราะห์ประเด็นปัญหาต่างๆทางจริยธรรม รวมถึงสามารถใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมเพื่อตัดสินใจเลือกการกระทำได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาความเป็นจริง (สิวลี ศิริไล , 2543: 156-157)

จริยธรรมในวิชาชีพ จึงเป็นคุณลักษณะเฉพาะที่เด่นชัดและบอกถึงความเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากเป็นการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ นอกจากจะต้องการได้รับการบำบัดรักษาอาการของโรคแล้ว ยังต้องการความอบอุ่นทางจิตใจ ต้องการเพื่อน ต้องการที่ปรึกษา ต้องการความช่วยเหลือ และต้องการความเข้าใจ ดังนั้น การปฏิบัติงานของพยาบาลจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยคุณค่าทางจริยธรรมควบคู่ไปกับการปฏิบัติงาน โดย Steele et al. (1983 อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม, 2541: 266-267) เสนอแนวคิดเชิงจริยธรรมที่เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1) ความเคารพในบุคคล คือ ความตระหนักในศักดิ์ศรีความเป็นคน และความเป็นตนเองซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวความแตกต่างเฉพาะบุคคลของผู้รับบริการ ไม่ว่าจะมีอายุ เพศ เชื้อชาติศาสนาหรือภาษาใดความรู้สึกเคารพผู้อื่นจะเกิดได้ต้องมาจากความรู้สึกเคารพในตนเอง และความเข้าใจถึงความเป็นบุคคลของผู้อื่นที่ต้องการความเคารพยกย่อง ทั้งนี้พยาบาลต้องมีความจริงใจอย่างแท้จริงเพื่อเข้าใจความรู้สึกนึกคิดความต้องการความไม่สุขสบายของผู้อื่น

2) ความยุติธรรม พยาบาลต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการทุกคนไม่แตกต่างกัน โดยเคารพในความเป็นผู้ต้องการความช่วยเหลือของเขา ผู้รับบริการทุกคนจะอยู่ในบรรยากาศที่มีความกลมกลืน ไม่รู้สึกถูกทอดทิ้ง เพราะขาดการดูแล และไม่รู้สึกน้อยใจคล้ายขาดที่พึ่ง

3) ความมีคุณค่า พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล ย่อมบอกถึงคุณค่าเฉพาะบุคคล หรือกลุ่มบุคคล ไม่ว่าจะเป็นคุณค่าทางสุขภาพ การทำกิจกรรม การดำรงชีวิต การปฏิบัติหน้าที่การงาน พยาบาลจึงต้องเข้าใจคุณค่าของบุคคลเช่นเดียวกับเข้าใจคุณค่าของตนเอง ถึงแม้ว่าพยาบาลอาจมีข้อขัดแย้งระหว่างคุณค่าที่เป็นจริงกับคุณค่าที่ควรจะเป็นไปได้ พยาบาลต้องเข้าใจคุณค่าของคนในรูปของพฤติกรรมจากคำพูดหรือความนึกคิดเพื่อไม่ให้เกิดข้อขัดแย้ง

4) การรักษาสิทธิ ทุกคนมีสิทธิตามขอบเขตของมนุษยชน ซึ่งอาจจะเป็นสิทธิทางกฎหมายหรือสิทธิทางธรรม โดยอาจจะเป็นสิทธิที่สมบูรณ์หรือสิทธิบางส่วนตามสถานการณ์ของสังคมและสิ่งแวดล้อม สิทธิย่อมหมายถึง ความสามารถครอบครอง ปกป้องรักษา และจัดหาให้มีได้ตามขอบเขตความเป็นจริง พยาบาลต้องเข้าใจและเคารพในสิทธิของผู้รับบริการซึ่งกำหนดด้วยจรรยาบรรณของวิชาชีพ และจริยธรรมส่วนตัวของพยาบาลเอง

5) ความรับผิดชอบ มนุษย์ต้องกำหนดความรับผิดชอบที่จะประพฤติปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกัน เช่น ความรับผิดชอบตามความสามารถ พยาบาลที่มีความรับผิดชอบในทางวิชาชีพย่อมสามารถอุทิศตน เพื่อสร้างความเจริญแก่วิชาชีพได้เต็มศักยภาพ ทำงานโดยมุ่งประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน และให้ความก้าวหน้าแก่สังคมพยาบาล

6) ความซื่อสัตย์ พยาบาลได้รับความคาดหวังในเรื่องของความเชื่อ เพราะพยาบาลต้องรับผิดชอบในการรักษาและการพยาบาลโดยตรง พยาบาลต้องซื่อสัตย์ต่อหลักการ ต่อเพื่อนร่วมวิชาชีพ และที่สำคัญ คือ ซื่อสัตย์ต่อตนเองควบคู่ไปกับความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

นอกจากนั้นในประเด็นของจริยธรรมที่พยาบาลต้องมี คือ ความเมตตา เอาใจเขามาใส่ใจเรา เข้าใจและเห็นใจ ความเอื้ออาทร (สิวลี ศิริไล, 3537ก: 62) รวมทั้งคุณธรรมที่เป็นพื้นฐานสำคัญของกระบวนการพัฒนา ได้แก่ เมตตาธรรมและความรักเพื่อนมนุษย์ ความยุติธรรม ความละอายต่อบาปและกตัญญุตา (ลออ หุตางกูร, 2536: 2) ซึ่งความเป็นผู้มีจริยธรรมของพยาบาลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม สามารถใช้วิจารณญาณได้อย่างรอบคอบจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เชื่อมั่น ไว้วางใจ และประทับใจแก่ผู้รับบริการ (สิวลี ศิริไล, 3537ข: 38-40) และสิ่งที่สำคัญที่สุดในการประกอบวิชาชีพพยาบาล คือ จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่มุ่งเน้นให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามความรับผิดชอบที่พึงมีต่อประชาชน ต่อประเทศชาติ ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและต่อตนเอง ในเรื่องของความตระหนักถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ความเสมอภาค

การรักษาความลับของผู้รับบริการ การปฏิบัติตนถูกต้องตามกฎหมาย การยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ และการพัฒนาความรู้ การปฏิบัติงานให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ โดย มัญชุภา ว่องวีระ (2541: 31-40) สรุปบทบาทเชิงจริยธรรมของพยาบาลไว้ 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) องค์ประกอบในการพิทักษ์สิทธิ คือ บทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การให้ผู้รับบริการเป็นผู้กำหนดทางเลือก การแจ้งให้ทราบถึงสิทธิของผู้รับบริการ การจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม การสื่อสารกับผู้รับบริการเพื่อความเข้าใจตรงกัน

2) องค์ประกอบหน้าที่ความรับผิดชอบ เป็นหัวใจของการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบชี้แจงรวมทั้งตอบทุกข้อสงสัยของผู้รับบริการ ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะอันตราย และรักษาความลับของผู้รับบริการ

3) องค์ประกอบในการแสวงหาความร่วมมือ พยาบาลต้องแสวงหาความร่วมมือจากผู้รับบริการทุกครั้ง เพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้องและสามารถแก้ไขสุขภาพได้ รวมทั้งแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพด้วย

4) องค์ประกอบความเอื้ออาทร ที่แสดงออกถึง ความเข้าใจ ความมีน้ำใจ ความเอื้อเฟื้อ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ การดูแลที่อ่อนโยนและการให้ความเคารพ

ซึ่งในการประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลนั้น เป็นการประกอบธุรกิจส่วนบุคคล ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องรับผิดชอบการปฏิบัติการพยาบาลและผลที่มีต่อผู้รับบริการผู้ร่วมวิชาชีพและตนเองทั้งหมด จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเรื่องของคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถบริหารการให้บริการด้านสุขภาพโดยยึดหลักการดังกล่าวอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง

4.5.12 พัฒนาตนเองเชิงวิชาการ

สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ มีความสำคัญสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เนื่องจากความรู้ด้านวิชาการเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพของตัวพยาบาลเองในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการและสนับสนุนการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพมากขึ้น นอกจากนั้นยังเป็นการแสดงให้เห็นว่าการพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่มีความเป็นอิสระหรือความเป็นเอกสิทธิ์ในการให้บริการพยาบาล (Meleis อ้างถึงในกอบกุล พันธ์เจริญวรกุล, 2543: 267-269) เนื่องจากใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพ โดยมีการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคม ในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่จะดัดแปลงความรู้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ วิชาชีพการพยาบาลใช้ความรู้จาก

ความชำนาญเฉพาะทางและมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการคิดด้านตรรกวิทยาอย่างมีเหตุผล (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539: 6)

สำหรับงานวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานวิชาการที่ให้ความรู้ที่เป็นศาสตร์ทางการพยาบาลที่พยาบาลทุกคน รวมทั้งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องรู้และเข้าใจกระบวนการทำวิจัย และสามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องไปประยุกต์ใช้ในการให้บริการพยาบาล การบริหารจัดการระบบบริการของตนเองได้ โดยเฉพาะการประกอบการบริการพยาบาลอิสระนั้นเป็นการบริหารจัดการบริการพยาบาล ที่พยาบาลผู้ประกอบการต้องวางแผน ปฏิบัติการ และควบคุมดูแลด้วยตนเองทั้งหมด สิ่งที่สำคัญ คือ พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องเป็นผู้ที่รอบรู้ในทุกๆเรื่อง ทั้งในเรื่องของการรักษาพยาบาล และเรื่องของการดำเนินธุรกิจ ดังนั้น การพัฒนาตนเองให้ความรู้ ความชำนาญในทุกๆเรื่องที่เกี่ยวข้อง ถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นที่ทำให้สถานพยาบาลเอกชนประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะหลักที่ 13 ของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ อีกทั้งคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับคน ซึ่งคนนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพแวดล้อม เช่น เศรษฐกิจ ค่านิยม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงต้องใฝ่เรียนรู้ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆและเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อพัฒนาตนเองเพิ่มเติมตลอดเวลา โดยติดตามข่าวสารการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี การเมืองด้านสุขภาพ วิทยาการทางการแพทย์ รวมถึงปัญหาสุขภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะกระทบต่อองค์การหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่ส่งผลต่อสุขภาพ ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะต้องรอบรู้และติดตามข่าวสารต่างๆ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของวิทยาการทางการแพทย์และการพยาบาล รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อวางแผนและเตรียมการรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่อาจจะเกิดกับสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง อีกทั้งประชาชนมีการศึกษาและใช้ความรู้ในหลายๆด้านมากขึ้น เป็นเหตุให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะต้องมีความรู้ที่หลากหลาย สามารถสอนให้คำแนะนำ และถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ให้กับผู้รับบริการได้

ประกอบกับ ปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร ที่มีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสาร ทำให้การแลกเปลี่ยนข่าวสารและการถ่ายทอดองค์ความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆ เป็นไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็วมากขึ้น ซึ่งทำให้ผู้ใช้ขาดการพินิจพิเคราะห์ข้อมูลให้ถี่ถ้วนก่อนที่จะสรุปนำไปใช้ ทำให้ความรู้ที่ได้มาเป็นความรู้ที่เกิดจากการด่วนสรุป ทำให้เกิดการนำไปใช้อย่างผิดๆ ขาดความสำนึกทางจริยธรรมและการพัฒนาการสร้างสรรค์จินตนาการ (ปนัดดา

ปริยทฤฆ, 2539: 2-4) ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะต้องเป็นผู้ที่รู้จักเลือกสรรข้อมูลที่มีประโยชน์ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรม จริยธรรมของตัวพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลจากการศึกษาวิจัยต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการบริการพยาบาลของตนเองได้อย่างเหมาะสม ทำให้บทบาทของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระและวิชาชีพพยาบาล มีความเด่นชัดและเป็นที่ยอมรับของบุคคลหรือหน่วยงานในระบบบริการสุขภาพมากขึ้น และที่สำคัญ คือ ทำให้ผู้รับบริการทางสุขภาพมั่นใจได้ว่าได้รับบริการที่ดีเลิศ เพราะการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้การประเมินและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลตลอดเวลา ถือเป็นการพัฒนาวิชาชีพให้มีความแข็งแกร่งขึ้น (วิภาดา คุณาวิกติกุล และ สุมิตรา เวฬุวนารักษ์, 2539: 9-16)

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความสามารถในการเพิ่มพูนความรู้ทักษะของตนเองโดยเลือกใช้แหล่งประโยชน์ทางวิชาการได้อย่างเหมาะสมรวมถึงสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ได้ และที่สำคัญ คือ ต้องสามารถคัดสรรความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองได้อย่างเหมาะสม

4.5.13 กฎหมายและนโยบายทางการเมือง

การประกอบการอิสระทุกประเภทถูกควบคุมดูแลด้วยกฎหมาย โดยเฉพาะการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ซึ่งนอกจากถูกควบคุมจากกฎหมายสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 แล้วยังต้องอยู่ภายใต้กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 ด้วยเป็นหลักสำคัญ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงจำเป็นต้องตระหนักถึงขอบเขตการควบคุมของกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้พื้นฐานทางกฎหมายประกอบด้วย ความหมาย ประเภท หลักเกณฑ์ที่สำคัญของกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องที่อาจจะมีผลต่อธุรกิจของตนเอง รวมถึงนโยบายการเมืองด้านการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับในปัจจุบันประชาชนมีความรู้ด้านกฎหมายเพิ่มขึ้น จึงมักเกิดการฟ้องร้องพยาบาลมากขึ้น ดังนั้น ในการป้องกันการเกิดปัญหาด้านกฎหมายจากการประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้สัมฤทธิ์ผลและมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องมีความรู้ในเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย โดยยึดถือปฏิบัติตามกรอบของกฎหมายเป็นสำคัญ (ประภัสสร

พงศ์พันธุ์พิศาล, 2543: 18) กฎหมายที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องศึกษาหาความรู้ ได้แก่

1) พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540

2) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

3) พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2541

4) สิทธิผู้ป่วย

5) พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 และฉบับแก้ไข (ฉบับที่ 2 พ.ศ.2518 ; ฉบับที่ 3 พ.ศ.2522 ;ฉบับที่ 4 พ.ศ. 2527 และฉบับที่ 5 พ.ศ. 2530)

6) กฎหมายภาษีอากร

7) พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

8) กฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจ

ซึ่งรายละเอียดของนโยบายการสาธารณสุขและกฎหมายต่างๆ ได้กล่าวในข้างต้นแล้ว

นอกจากนี้จำเป็นต้องให้ความสนใจและติดตามนโยบายการเมืองด้านการสาธารณสุข เนื่องจากนโยบายจะกำหนดแนวทางปฏิบัติในการประกอบวิชาชีพพยาบาล ซึ่งรวมถึงการประกอบการบริการพยาบาลอิสระด้วย

สรุป พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาสาระของกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเอง สามารถให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ขัดต่อกฎข้อบังคับของกฎหมายดังกล่าว

5. **แนวคิดเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ** (Factor analysis)

การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้ เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายๆตัวแปรให้เหลือตัวแปรจำนวนน้อยตัว โดยใช้เทคนิคการจับกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือตัวแปรที่มีความร่วมกัน (Communality) สูงไว้ในตัวประกอบเดียวกัน ตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กันมาก โดยที่ความสัมพันธ์นั้นอาจจะเป็นไปในทิศทางบวก (ในทิศทางเดียวกัน) หรือทิศทางลบ (ในทิศทางตรงกันข้าม) ก็ได้ ส่วนตัวแปรที่อยู่คนละตัวประกอบจะไม่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความสัมพันธ์กันน้อยมาก (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 389 และกัลยา วานิชย์บัญชา, 2546: 1-2)

5.1 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบ

การวิเคราะห์ตัวประกอบมีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ข้อ คือ (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 123; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546: 4-5)

1) เป็นการลดจำนวนตัวแปรลง และได้ตัวประกอบซึ่งทำให้เข้าใจลักษณะของข้อมูลได้ง่าย และสะดวกในการแปลความหมาย รวมทั้งทราบแบบแผน (Pattern) และโครงสร้าง (Structure) ความสัมพันธ์ของข้อมูลด้วย

2) เป็นการทดสอบสมมุติฐานเกี่ยวกับแบบแผน และโครงสร้างความสัมพันธ์ของข้อมูล และเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ กรณีนี้นักวิจัยต้องมีสมมุติฐานอยู่ก่อนแล้ว และใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบเพื่อตรวจสอบว่า ข้อมูลเชิงประจักษ์มีความสอดคล้องกลมกลืนกับสมมุติฐานหรือไม่เพียงใด

5.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ตัวประกอบ

ขั้นตอนการดำเนินการวิเคราะห์ตัวประกอบประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 337-388; นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542: 128-150; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 390-395; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546: 8-11 และเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2546: 186-199)

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ

ในขั้นตอนแรกนักวิจัยควรกำหนดปัญหาการวิจัยให้ชัดเจน พร้อมๆกับทบทวนทฤษฎีต่างๆที่เกี่ยวข้อง เก็บข้อมูลและตัดสินใจเลือกวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบซึ่งมี 2 วิธี คือ 1) วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis: EFA) ใช้เมื่อนักวิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาหรือการสร้างทฤษฎีใหม่ หรือตรวจความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือใหม่ และ 2) วิธีการวิเคราะห์เชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis: CFA) ใช้เมื่อนักวิจัยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อตรวจสอบยืนยันว่าคุณลักษณะร่วมของกลุ่มตัวแปรที่นำมาศึกษาเป็นไปตามตัวประกอบร่วมตามสมมุติฐานหรือไม่

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix)

การวิเคราะห์ตัวประกอบในขั้นตอนที่ 2 ตัวแปรทุกตัวจะถูกนำมาคำนวณเมทริกซ์สหสัมพันธ์ ซึ่งเมทริกซ์สหสัมพันธ์จะให้ภาพโดยรวมว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และที่ควรจะเป็นคือ ตัวแปรจะต้องมีค่าความสัมพันธ์แตกต่างจากศูนย์ เพราะถ้าตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงว่าตัวแปรเหล่านี้ไม่มีตัวประกอบร่วม และไม่มีประโยชน์ในการนำ

เมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นมาวิเคราะห์ตัวประกอบ วิธีการทางสถิติที่นำมาตรวจสอบความเหมาะสมดังกล่าว ได้แก่ การทดสอบ Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นวิธีทดสอบว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นเป็นเมทริกซ์เอกภาพ (Identity matrix)หรือไม่ ถ้าผลการทดสอบพบว่ามีนัยสำคัญ แสดงว่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์นั้นไม่ใช่เมทริกซ์เอกภาพ แสดงว่าตัวแปรมีความเหมาะสมในการนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ นอกจากนี้ โปรแกรม SPSS ยังมีการทดสอบวิธีอื่นๆ อีก คือ การคำนวณหาค่าสถิติ ไคเซอร์-เมเยอร์-ออลกิน (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy=KMO) เป็นดัชนีบอกความแตกต่างระหว่างเมทริกซ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรที่สังเกตได้กับเมทริกซ์สหสัมพันธ์แอนติอิเมจหรือปฏิภาพ (Anti-image correlation matrix) ซึ่งเป็นเมทริกซ์ของสหสัมพันธ์พาร์เชียลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ เมื่อขจัดความแปรปรวนของตัวแปรอื่นๆ ออกไปแล้ว ค่าดัชนีไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลกินที่เหมาะสมควรมีค่าเข้าใกล้ 1 ซึ่งถ้าค่าไคเซอร์-ไมเยอร์-ออลกิน ต่ำกว่า .50 ก็ไม่ควรใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบกับข้อมูลชุดนี้ (Kerlinger, 1986 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2546: 192)

ขั้นตอนที่ 3 การสกัดตัวประกอบ (Factor extraction)

เป็นขั้นตอนการหาตัวประกอบจำนวนหนึ่งที่สามารถแทนตัวแปรทั้งหมดทุกตัวได้ หรือการหาตัวประกอบจำนวนหนึ่งที่มีตัวแปรย่อยน้อยที่สุด แต่สามารถอธิบายความผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด ซึ่งการพิจารณาจำนวนตัวประกอบว่ามี กี่ตัวประกอบนั้น ให้พิจารณาจากค่าไอเกน (Eigen value = λ) เป็นการพิจารณาตัวประกอบที่มีค่าไอเกนเท่ากับหรือมากกว่า 1 เหมาะสำหรับตัวแปรที่มีจำนวนระหว่าง 20-50 ตัวแปร หรือโดย การนำค่าไอเกนอยู่ในแนวแกน Y ส่วนค่าจำนวนตัวประกอบ อยู่ในแนวแกน X ซึ่งการพิจารณาจำนวนตัวประกอบที่สกัดได้ว่ามีกี่ตัวประกอบนั้นให้พิจารณาจากจุดตัดที่เป็นจุดเปลี่ยนของเส้นกราฟ หรือจุดตัดที่เส้นกราฟเริ่มเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรง (Giles, 2002: 126-127 และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 392)

ซึ่งมีวิธีสกัดตัวประกอบหลายวิธี แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) วิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component method) เป็นวิธีการลดตัวแปรให้น้อยลง โดยอาศัยหลักความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรที่ใช้เป็นข้อมูล การคำนวณค่าความร่วมกัน (Communality=h^2) เป็นการใช้ค่าทแยงมุมของเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อยู่ในแนวทแยงทุกตัวให้มีค่า = 1

2) วิธีปัจจัยร่วม (Common factor method) ซึ่งประกอบด้วย วิธีแกนหลัก (Principal axis factoring) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ปรับน้ำหนัก (Unweighted least squares) วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (Generalized least squares) วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum

likelihood) วิธีแอลฟา (Alpha) วิธีเงา (Image) โดยที่วิธีต่างๆในกลุ่มนี้ไม่ได้กำหนดค่าของความร่วมกันอย่างตายตัวให้เท่ากับ 1 แต่หาจากการประมาณค่าที่ได้จากการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์พหุยกกำลังสองของตัวแปรนั้นกับตัวแปรทุกตัว มาใช้ประมาณของค่าความร่วมกันในครั้งแรก จากนั้นคำนวณหาและสกัดตัวประกอบออกแล้วทำการประมาณค่าความร่วมกันใหม่อีกครั้งและนำค่าที่ได้นี้ไปแทนค่าเดิมจนกระทั่งความแตกต่างระหว่างค่าความร่วมกันที่ประมาณได้ในครั้งหลังๆแตกต่างจากค่าที่คำนวณได้ในครั้งก่อนน้อยลง จนกระทั่งเรียกได้ว่าน้อยมากจนเกือบไม่แตกต่างกันเลย

ขั้นตอนที่ 4 การหมุนแกน (Method of rotation)

หลังจากที่สกัดตัวประกอบร่วมของตัวแปรต่างๆได้แล้ว ก็จะทราบว่าตัวแปรใดมีตัวประกอบร่วมกันกับตัวแปรใด โดยดูจากเมทริกซ์ตัวประกอบ ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวประกอบแต่ละตัวประกอบกับตัวแปรต่างๆเหล่านั้น ตัวประกอบที่สกัดได้นี้ ขณะที่ยังไม่ผ่านการหมุนแกน บางครั้งก็ยากแก่การอ่านและการตีความหมาย วิธีการที่จะทำให้ตัวประกอบมีความหมาย คือ การหมุนแกน (การแปลงเมทริกซ์ที่ได้เบื้องต้นให้เป็นเมทริกซ์ตัวประกอบที่ง่ายต่อการตีความและการทำความเข้าใจ) การหมุนแกนจะทำให้ตัวแปรบางตัว ซึ่งเดิมเป็นสมาชิกในหลายๆตัวประกอบ ให้กลายเป็นสมาชิกของตัวประกอบใดตัวประกอบหนึ่งอย่างเด่นชัดมากกว่าเดิม การเป็นสมาชิกของตัวประกอบใดของตัวแปรดูได้จากน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของตัวแปรตัวนั้น และการหมุนแกนที่แตกต่างกันอาจจะให้ตัวประกอบที่แตกต่างกันได้ ซึ่งวิธีการหมุนแกนสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 วิธี ดังนี้

1) การหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบตั้งฉาก เป็นวิธีหมุนแกนที่ตัวประกอบแต่ละตัวที่ได้ไม่มีความสัมพันธ์กัน แบ่งออกเป็นวิธีย่อยๆตามเกณฑ์ที่ใช้ดังนี้

1.1.) การหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ (Quartimax rotation) วิธีนี้เป็นวิธีการหมุนแกนโดยใช้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละแถว ในเมทริกซ์ตัวประกอบที่มีค่าสูงสุดแต่ในสูตรการคำนวณต้องใช้ค่าน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสี่ วิธีควอร์ติแมกซ์ คือ การทำค่าผลรวมของกำลังสี่ของน้ำหนักตัวประกอบในแต่ละแถวให้มีค่าสูงสุดผลจากวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่มีน้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรที่มีค่าสูง ปานกลาง ต่ำ ส่วนตัวแปรที่เหลือเป็นผลให้ได้ตัวประกอบทั่วไป

1.2) การหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ (Varimax rotation) วิธีนี้เป็นการหมุนแกนโดยให้กำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบแต่ละสดมส์ (Column) ของเมทริกซ์ตัวประกอบมีค่า

สูงสุด วิธีนี้ได้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่าย และได้ตัวประกอบเฉพาะ (Specific factor) ซึ่งทำให้การแปลความหมายของแต่ละตัวประกอบสะดวกขึ้น สูตรการคำนวณในการหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์นั้นจะซับซ้อนและยากกว่าวิธีควอร์ติแมกซ์ แต่ให้ตัวประกอบที่มีโครงสร้างง่ายมากกว่า และแบบแผนของตัวประกอบมีแนวโน้มที่ คงที่มากกว่าเมื่อมีการวิเคราะห์ตัวประกอบในกลุ่มตัวอย่างหลายๆกลุ่ม

1.3)การหมุนแกนแบบอีควอแมกซ์ (Equamax rotation) เป็นวิธีหมุนแกนที่ผสมผสานวิธีของควอร์ติแมกซ์กับวิธีแวร์ริแมกซ์ ทำให้ตัวประกอบที่ได้จะมีลักษณะระหว่างสองวิธี

2) การหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique rotation) การหมุนแกนเชิงวิเคราะห์แบบมุมแหลม เป็นการหมุนแกนที่ยอมให้ตัวประกอบมีความสัมพันธ์กันได้ สิ่งที่พึงระวัง คือ ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก อาจมีข้อจำกัดในด้านความตรงและการสรุปอ้างอิงได้ ซึ่งแบ่งออกเป็นวิธีย่อยตามเกณฑ์ที่ใช้ ดังนี้

2.1) การหมุนแกนแบบควอร์ติมิน (Quartimin rotation) ใช้หลักการเดียวกับวิธีหมุนแกนแบบควอร์ติแมกซ์ โดยที่ยอมให้ตัวประกอบแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้จากการหมุนแกนวิธีนี้จะได้ตัวประกอบที่เป็นตัวประกอบทั่วไปและทำมุมแหลมต่อกันมากกว่าแบบอื่น

2.2) การหมุนแกนแบบโคแวร์ริมิน (Covarimin rotation) ใช้หลักการเดียวกับวิธีหมุนแกนแบบแวร์ริแมกซ์ โดยที่ยอมให้ตัวประกอบแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กัน ผลที่ได้หมุนแกนวิธีนี้จะได้ตัวประกอบเฉพาะและทำมุมแหลมที่มีขนาดเข้าใกล้มุมฉากมากกว่าแบบอื่น

2.3) การหมุนแกนแบบอ๊อบลิมิน (Oblimin rotation) ใช้วิธีนี้เพื่อแก้ข้อบกพร่องของวิธีการหมุนแกนแบบควอร์ติมินและโคแวร์ริมิน ซึ่งผลการวิเคราะห์จะให้ตัวประกอบที่สัมพันธ์กันสูงมากไปและน้อยไป วิธีการหมุนแกนแบบนี้ จึงเป็นวิธีที่ผสมผสานที่ให้ผลการวิเคราะห์ดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การแปลผลและกำหนดชื่อตัวประกอบ

เป็นกระบวนการสุดท้ายหลังจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยการพิจารณาค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ของตัวแปรว่ามีค่าสูงใกล้ 1 หรือค่าต่ำใกล้ 0 ถ้าตัวแปรมีค่าน้ำหนักตัวประกอบใกล้ 1 ก็แสดงว่าตัวแปรนั้นเหมือนตัวประกอบนั้น แต่ถ้าตัวแปรมีค่าน้ำหนักตัวประกอบใกล้ 0 ก็แสดงว่า ตัวแปรนั้นมีค่าไม่เหมือนตัวประกอบนั้น ส่วนเครื่องหมายบวกหรือลบก็ต้องได้รับการพิจารณาด้วยว่ามีความเหมือนในทิศทางใด ซึ่ง Comrey (1973: 226 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน, 2532: 117-121) ได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาน้ำหนักตัวประกอบดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เกณฑ์พิจารณาน้ำหนักตัวประกอบตาม Comrey (1973: 226)

น้ำหนักตัวประกอบแบบออโธโกนอล	% ความแปรปรวน	ความหมาย
.71	50	ดีเลิศ
.63	40	ดีมาก
.55	30	ดี
.45	20	ปานกลาง
.32	10	ไม่ดี

หมายเหตุ : % ของความแปรปรวน คำนวณจากน้ำหนักตัวประกอบยกกำลังสองแล้วคูณด้วย 100

ส่วนการกำหนดจำนวนตัวประกอบ คือ ต้องมีจำนวนตัวแปรในแต่ละตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป (Comray, 1973 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน, 2532: 117-121 และ Kerlinger, 1973,1986; Burns & Grove, 1993 and Steven, 1996: 338-342 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2546: 198)

ดังนั้น เมื่อผู้วิเคราะห์ได้ผลวิเคราะห์ตัวประกอบและทำการหมุนแกนเรียบร้อยแล้ว ให้พิจารณาค่าน้ำหนักตัวประกอบ ดังนี้

ในเมตริกตัวประกอบที่หมุนแกนแล้ว (Rotation Component Matrix) ให้พิจารณาทีละคอลัมน์ โดยเลือกน้ำหนักตัวประกอบที่มีค่าตั้งแต่ .55 ไว้ (ไม่ว่าจะมีเครื่องหมาย + หรือ – ก็ตาม) หลังจากนี้ให้พิจารณาตัวแปรแต่ละตัวเป็นรายแถว (รายตัวแปร) เลือกน้ำหนักที่มีมีค่าตั้งแต่ .55 ไว้เช่นกัน แล้วพิจารณาตัวแปรแต่ละตัว ถ้ามีค่าน้ำหนักตัวประกอบ .55 อยู่บนตัวประกอบหลายตัว ให้เลือกน้ำหนักที่สูงสุดบนตัวประกอบนั้น

เมื่อได้จำนวนตัวแปร และจำนวนตัวประกอบแล้ว ย้อนกลับไปพิจารณาจุดมุ่งหมายของการวิเคราะห์ตัวประกอบว่า มีจุดมุ่งหมายเพื่อการสำรวจตัวประกอบหรือทดสอบสมมุติฐาน ถ้าเป็นการสำรวจตัวประกอบ (Exploratory Factor Analysis) ก็สรุปจำนวนตัวประกอบที่ได้พร้อมกับตั้งชื่อให้สอดคล้องกับตัวแปร และรายงานผลค่าร้อยละของความแปรปรวนของตัวแปรที่ให้กับตัวประกอบนั้นด้วย แต่ถ้าเป็นการทดสอบสมมุติฐาน (Confirmatory Factor Analysis) ก็ตรวจสอบว่าได้สอดคล้องกับสมมุติฐานทางการวิจัยหรือไม่ และมีตัวแปรใดบ้างที่ให้ผลไม่สอดคล้อง เป็นเพราะเหตุใด

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยเกี่ยวกับพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

Roggenkamp & White (1998) ศึกษาปัจจัยที่จูงใจให้พยาบาลออกมาประกอบการอิสระทางการพยาบาล รวมทั้งคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระทางการพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จและปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินธุรกิจ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาในพยาบาลผู้ประกอบการอิสระจำนวน 4 คน ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่กระตุ้นให้พยาบาลออกมาประกอบการอิสระทางการพยาบาล คือ 1) ความรักในวิชาชีพพยาบาล 2) ความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อในความสามารถของตนที่จะทำในสิ่งที่แตกต่างจากคนอื่นๆได้ และ 3) อิทธิพลจากคนในครอบครัวจากภาระการเลี้ยงดูบุตรและความต้องการให้เวลากับครอบครัวมากขึ้นและประเด็นอื่นๆที่มีอิทธิพลทั้งทางบวกและทางลบ เช่น การมีที่ปรึกษาที่ดี ความต้องการเปลี่ยนงานใหม่ นอกจากนั้นการขาดทักษะทางธุรกิจ ความต้องการการอบรมเพิ่มเติมอาจเป็นอุปสรรคความต่อเนื่องของการดำเนินธุรกิจ และประเด็นที่น่าสนใจ คือ การมีคุณลักษณะที่เด่นชัด ในด้านของความมุ่งมั่นในการดำเนินธุรกิจ ความต้องการให้บริการลูกค้าอย่างใกล้ชิด ชอบที่จะเผชิญกับความเสี่ยง มีความหนักแน่นเด็ดขาด การมีภาวะผู้นำ และที่สำคัญ คือ พยาบาลผู้ประกอบการอิสระไม่ได้มองว่ารางวัลในการประกอบการอิสระ หมายถึง กำไร เพียงอย่างเดียว แต่ยังหมายถึงความเป็นอิสระ ความยืดหยุ่นในการทำงาน การได้ทำในสิ่งที่อยากทำอย่างสร้างสรรค์ และการเป็นแบบอย่างให้พยาบาลคนอื่นๆที่สนใจจะเป็นผู้ประกอบการอิสระเช่นกัน

McCline, Bhat & Baj (2000) ศึกษาคุณลักษณะที่เฉพาะของความเป็นผู้ประกอบการอิสระใน 2 ด้าน คือ การรับรู้ถึงโอกาสในการประกอบการอิสระ และความเต็มใจที่จะเผชิญหน้ากับความเสี่ยงในการประกอบการอิสระ โดยศึกษากับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการอิสระจำนวน 99 คน เปรียบเทียบกับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบการอิสระจำนวน 29 คน พบว่า การรับรู้ถึงโอกาสในการประกอบการอิสระของ 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าแบบสอบถามเพื่อประเมินการรับรู้ถึงโอกาสในการประกอบการอิสระ สามารถใช้แยกบุคคลที่มีความเป็นผู้ประกอบการอิสระออกจากบุคคลอื่นๆ (ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการอิสระ) ได้ถูกต้องถึง 82%

Wilson, Averis & Walsh (2003) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประกอบการอิสระและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ที่ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 59 และ 54 คน ในรอบแรกและรอบที่สองตามลำดับ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่า

1) ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจออกมาประกอบการอิสระ ได้แก่ ความเป็นอิสระในการทำงาน การมีชั่วโมงการทำงานที่ยืดหยุ่น การมีโอกาสในการให้การดูแลที่มีคุณภาพและทำให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่แตกต่างไปจากเดิม การเพิ่มรายได้ การได้มีโอกาสได้ทำหน้าที่ที่หลากหลาย ในการพัฒนาจินตนาการของตัวเอง การได้เป็นเจ้าของธุรกิจ การมีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตัวเอง ความพึงพอใจในงานที่เพิ่มขึ้น และการมีโอกาสได้ใช้ทักษะที่มีอยู่

2) อุปสรรคในการประกอบการอิสระ ได้แก่ การยอมรับการเปลี่ยนแปลงในบทบาทของตัวเอง การขาดความรู้เชิงสาธารณะ ทัศนคติของวิชาชีพอื่นๆ หรือของพยาบาลคนอื่นๆ ที่มีต่อพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ การขาดการสนับสนุนจากภาครัฐบาล ความลำบากในการส่งต่อผู้ป่วย และการขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน

3) ข้อได้เปรียบที่สำคัญที่สุดในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ คือ ความมีเอกสิทธิ์ส่วนตัว โอกาสในการใช้ทักษะพรสวรรค์ของตัวเอง การมีศักยภาพในการเพิ่มรายได้ในอนาคต ส่วนข้อจำกัดที่สำคัญ คือ รายได้ที่ลดลงและความไม่แน่นอนในการดำเนิน ธุรกิจส่วนตัว

4) คุณลักษณะที่ต้องการในการประกอบการอิสระ คือ การมีแรงจูงใจที่ดี มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีความรับผิดชอบ มุ่งมั่นในการดำเนินการ มีวินัยในตนเอง มีจินตนาการที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ เต็มใจที่จะเผชิญความเสี่ยงในการประกอบการ มีความทะเยอทะยาน มีความปรารถนาที่จะทำงานโดยลำพัง มีความเด็ดขาดมั่นใจในตัวเอง และรักความเป็นอิสระ

5) ทักษะที่ต้องการในการประกอบการอิสระทางการพยาบาล คือ ประสบการณ์ในการดำเนินธุรกิจมาก่อน ทักษะการบริหารจัดการ ทักษะที่หลากหลายผสมผสานกัน ทักษะการวางแผน และทักษะการให้บริการที่เน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง

Wilson, Averis & Walsh (2004) ศึกษาขอบเขตการประกอบการบริการพยาบาลอิสระของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ในประเทศออสเตรเลีย จำนวน 54 คน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับขอบเขตการทำธุรกิจส่วนตัว และปัญหาที่พบในการดำเนินธุรกิจส่วนตัว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ63% ดำเนินงานธุรกิจในรูปแบบของเจ้าของกิจการคนเดียว ส่วนขอบเขตการให้บริการพยาบาลอิสระ จะเป็นประเภทของบริการที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระดำเนินการอยู่ การคิดค่าบริการ จำนวนผู้รับบริการ และเวลาที่ใช้กับผู้รับบริการในแต่ละ

ราย โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1) การให้บริการด้านคลีนิค เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยตรง 53.8%ของกลุ่มตัวอย่างให้บริการผู้ป่วย 10 คนขึ้นไป/สัปดาห์ และ 51.9% ของกลุ่มตัวอย่างทำงาน 38 ชั่วโมงขึ้นไป/สัปดาห์

2) การให้บริการทางการศึกษา พบว่า 22%ของกลุ่มตัวอย่างให้บริการด้านนี้ ลูกค้าได้แก่ พยาบาล วิชาชีพอื่นๆทางด้านสุขภาพ บุคลากรของสถาบันสุขภาพและบุคคลทั่วไป คิดค่าบริการ 41-60$/ชั่วโมง นอกจากนั้นพบว่า 73%ของกลุ่มตัวอย่าง ให้บริการ 10 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์

3) การบริการด้านให้คำปรึกษา พบ 37% ของกลุ่มตัวอย่าง ขอบเขตการให้คำปรึกษาเป็นเรื่องของการบริหารจัดการ การพัฒนานโยบายการบริการ ลูกค้าส่วนใหญ่เป็น องค์กรทางสุขภาพ ค่าบริการรายบุคคล 61-120 $/ชั่วโมง เป็นรายกลุ่ม 41-100 $/ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับทักษะที่ลูกค้าต้องการ ความซับซ้อนของความต้องการของลูกค้า ราคาของคู่แข่ง และความรวดเร็วในการให้บริการ

4) การให้บริการด้านการวิจัย พบน้อยที่สุดเพียง 1.9%ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า 45% ของกลุ่มตัวอย่างในด้านนี้ ให้บริการด้านการวิจัย 1 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์ ปัญหา คือ พยาบาลผู้ประกอบการไม่สามารถให้บริการด้านนี้ทุกๆสัปดาห์ได้ ค่าบริการรายบุคคล 61-100 $/ชั่วโมง เป็นรายกลุ่ม 41-60 $/ชั่วโมง ส่วนมากเป็นงานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ ทางนิติเวชวิทยา ทางการตลาด กลุ่มลูกค้าเป็น สถาบันทางสุขภาพ โปรแกรมการศึกษา และบุคลากรด้านสุขภาพ

ปัญหาที่พบเหมือนกัน คือ ความยากลำบากในการสร้างฐานลูกค้ากลุ่มใหญ่ และการตั้งราคาค่าบริการที่เหมาะสมและลูกค้าพึงพอใจ โดยเฉพาะการให้บริการด้านคลีนิค ซึ่งมีปัญหาในการส่งต่อผู้ป่วยและการยอมรับในบริการของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ประเด็นที่น่าสนใจคือ การประกอบการอิสระการให้บริการด้านการวิจัย มีพยาบาลออกมาประกอบการด้านนี้ต่ำ ซึ่งถือเป็นโอกาสที่ดีทางการตลาดของพยาบาลท่านอื่นที่สนใจจะออกมาประกอบการอิสระด้านนี้

เพชรา ชวนะพันธุ์ (2544) ศึกษาการจัดบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้จัดบริการพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม 18 คน และพยาบาลผู้ให้บริการพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม 40 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้จัดการบริการพยาบาลด้านลักษณะการนำ ส่วนใหญ่เป็นแบบขายงานโดยใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์มากที่สุด รองลงมาคือ ทักษะทางเทคนิควิชาชีพ ทักษะการคิด และทักษะทางสังคม ซึ่งมีประสบการณ์การเป็นผู้ให้บริการพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นปัจจัยสนับสนุน

สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2002) ศึกษาประสิทธิผลด้านต้นทุนของการบริการสุขภาพขั้นต้นของพยาบาลที่เปิดสถานพยาบาลเอกชนในประเทศไทย โดยการสัมภาษณ์พยาบาลที่เปิดสถานพยาบาลเอกชนและการสังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย และใช้แบบสอบถามถึง ผลลัพธ์ในการรับบริการ ความพึงพอใจ ซึ่งศึกษาพยาบาลที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน 63 คน และผู้ป่วยที่ใช้บริการ 3,518 คน พบว่าสถานพยาบาลเอกชนที่ดำเนินการ โดยพยาบาลสามารถให้บริการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นได้ตรงกับปัญหาผู้ป่วยถึง 90% ในราคาค่าบริการที่ต่ำกว่าค่าบริการของแพทย์ถึง 50% และที่สำคัญที่สุด คือ แรงจูงใจที่ทำให้พยาบาลมาเปิดดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน คือ ต้องการเติมเต็มให้กับความต้องการของชุมชน ต้องการใช้สมรรถนะของตนเอง ถือเป็นการให้บริการทางเลือกหนึ่งกับผู้ป่วย และเป็นการช่วยเหลือคนจน นอกจากนั้นเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับตนเองด้วย โดยที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในบริการพยาบาลมากกว่า 90%

นัยนา หนูนิล และคณะ (2544) ศึกษาประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์ในจังหวัดหนึ่งของภาคใต้ ในกลุ่มตัวอย่าง คือ สถานผดุงครรภ์ 9 แห่ง และผู้ใช้บริการ 360 คน โดยใช้แบบสังเกตวิธีการรักษา และแบบสอบถามผลการรักษากับความพึงพอใจ พบว่า ปัญหาสุขภาพของผู้มาใช้บริการ คือ โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคระบบทางเดินอาหาร และโรคผิวหนัง ร้อยละ 44.2, 12.6 และ9.2 ตามลำดับ พยาบาลใช้ทักษะต่างๆในการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้นและติดตามผลการรักษา โดยจะเน้นการให้คำปรึกษาและแนะนำเป็นหลักควบคู่ไปกับการพยาบาลทั่วไปและการรักษาด้วยยา สำหรับผลการรักษาพบว่า ร้อยละ 50.6 อาการของโรคหาย และ ร้อยละ46.1 อาการดีขึ้น ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจที่สุดกับการต้อนรับ ความสุภาพอ่อนโยน และกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือของพยาบาล การให้เวลาในการพูดคุยซักถาม ค่ารักษาถูก (เฉลี่ย 52 บาท) ต่อการมารักษา 1 ครั้ง) และการที่สถานผดุงครรภ์ตั้งอยู่ใกล้บ้านสะดวกต่อการไปใช้บริการ จึงเป็นเหตุผลทำให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 98.6 ต้องการกลับมาใช้บริการอีกในครั้งต่อไป

สุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2545) ศึกษาประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์ในจังหวัดนครนายก จำนวน 10 แห่ง และกลุ่มผู้ใช้บริการ 510 คน พบว่า พยาบาลทั้ง 10 แห่ง ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลและสาธารณสุข มีเพียง 2 รายที่เคยอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างมาใช้

บริการ คือ อยู่ใกล้บ้าน สะดวกในการเดินทาง ไม่เสียค่าใช้จ่าย ร้อยละ 77.25 อัธยาศัยและการบริการที่ดีของพยาบาล ร้อยละ 71.77 รักษาหายร้อยละ 68.43 และค่าใช้จ่ายไม่แพง ร้อยละ 55.88 (เฉลี่ย 97.49 บาท/ครั้ง) ส่วนปัญหาการเจ็บป่วย เป็นโรคที่พบบ่อย เช่น ไข้ หวัด ปวดท้อง ท้องเสีย เป็นต้น พยาบาลทุกคนใช้กระบวนการพยาบาลในการตรวจรักษาและให้การพยาบาลกับผู้รับบริการ กลุ่มยาที่ใช้มากที่สุด คือ ยาแก้ปวด ลดไข้ ยาต้านจุลชีพ วิตามิน ยาแก้หวัด ตามลำดับ โดยผู้ใช้บริการมากกว่าร้อยละ 99 พอใจในความสุภาพ อ่อนโยน การต้อนรับ การพูดคุย ซักถามเป็นกันเองด้วยความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือ วิธีการรักษาการให้ยาไปทานที่บ้าน รวมทั้งการให้คำแนะนำคำปรึกษาเกี่ยวกับความเจ็บป่วย การดูแลตนเอง ส่วนผลการรักษา พบว่าอาการดีขึ้นร้อยละ 58.8 หายจากโรคร้อยละ 41.2 และร้อยละ 69.1 ต้องการกลับมาใช้บริการอีก

สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และการจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระจำนวน 5 ราย โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ปัจจัยนำด้านครอบครัว สถานศึกษา และสถานที่ทำงาน ส่วนปัจจัยเอื้ออำนวยด้านศักยภาพและคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เหมาะสม พื้นฐานความรู้ทางการพยาบาล การมีแหล่งทุนหรือช่องทางหาทุน การสนับสนุนจากครอบครัว นโยบายของรัฐบาล รวมถึงความต้องการบริการสุขภาพมากขึ้น และที่สำคัญที่สุด คือ การจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ ที่รวมถึง การวางแผน การจัดโครงสร้าง การนำ การควบคุม และการประเมินผล สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อแรงจูงใจในการเริ่มประกอบการพยาบาลอิสระและความสำเร็จของกิจการทั้งสิ้น

6.2 งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ประกอบการอิสระ

Huck & McEwen (1991) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบการธุรกิจขนาดเล็กให้ประสบผลสำเร็จ ตามการรับรู้ของผู้ประกอบการอิสระในประเทศจาไมกา (Jamaica) จำนวน 54 คน โดยใช้แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง ผลการศึกษาพบว่า

1) สมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบการธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ มี 12 ตัว คือ สมรรถนะในการเริ่มต้นธุรกิจ การวางแผนดำเนินงาน วางแผนด้านเงินทุน การบริหารจัดการ การตลาด การขาย การโฆษณา การส่งเสริมการขาย การวางแผนการขาย การเงิน การบัญชี สร้างมนุษยสัมพันธ์ การจัดซื้อ การผลิตสินค้า บริการ การอำนวยความสะดวก การใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ และการควบคุมความเสี่ยง

2) สมรรถนะที่สำคัญที่สุด คือ การบริหารจัดการ การวางแผนดำเนินงาน วางแผนด้านเงินทุน และการตลาด การขาย ตามลำดับ

3) การรับรู้สมรรถนะในด้านการวางแผนดำเนินงาน วางแผนด้านเงินทุน การบริหารจัดการการตลาด การขาย และการวางแผนการขายของผู้ประกอบการอิสระเพศหญิงกับเพศชายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05, .01, .01 และ.01 ตามลำดับ โดยผู้ประกอบการเพศหญิงให้ความสำคัญกับสมรรถนะดังกล่าวสูงกว่าผู้ประกอบการเพศชาย

4) การรับรู้สมรรถนะในการเริ่มต้นธุรกิจ การตลาดการขายและการจัดซื้อ ของผู้ประกอบการอิสระที่ไม่มีประสบการณ์ด้านธุรกิจกับผู้ประกอบการอิสระที่มีประสบการณ์ในเรื่องเดียวกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยผู้ประกอบการที่ไม่มีประสบการณ์ด้านนี้ให้ความสำคัญกับสมรรถนะดังกล่าวสูงกว่าผู้ประกอบการอิสระที่มีประสบการณ์ด้านนี้

Smart & Conant (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระ (ชอบความเสี่ยง วางแผนเชิงกลยุทธ์ ความสามารถระบุความต้องการ ลูกค้า ระดับของนวัตกรรม ความสามารถในการทำให้วิสัยทัศน์ทางธุรกิจเป็นความจริง และความสามารถในการค้นหาโอกาสใหม่ๆ) สมรรถนะทางการตลาด (การวางแผนเชิงกลยุทธ์ทางการตลาด และประสิทธิผลทางการตลาด) กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของธุรกิจ (ยอดการขาย การจัดการการไหลเวียนของการเงิน ประสิทธิผลของต้นทุน ยอดขายต่อพนักงาน รายได้หลังหักภาษี อัตราการเติบโตใน 3 ปีที่ผ่านมา) เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยศึกษาในนักธุรกิจอิสระ (พ่อค้าขายปลีกเสื้อผ้าและเครื่องประดับ) 599 คน ผลการศึกษา พบว่า

1) ลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะด้านการตลาดและประสิทธิผลขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยผู้ที่มีลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระในระดับสูง จะมีสมรรถนะทางการตลาดและประสิทธิผลการปฏิบัติงาน ดีกว่าผู้ที่มีลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระในระดับต่ำ

2) การที่ผู้ที่มีลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการปฏิบัติงานของธุรกิจ แสดงว่า ผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ต้องมีคุณสมบัติ และทักษะด้านการบริหารจัดการที่หลากหลาย

Ottewill, Jennings & Magirr (2000) ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของเภสัชกรที่ออกมาประกอบการอิสระในวิชาชีพเภสัชกรรมในชุมชน โดยใช้วิธีการ

สัมภาษณ์เชิงลึก ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการนั้น มี 2 ระดับ ดังนี้ 1) ทักษะในระดับกลยุทธ์ เช่น ความเป็นนวัตกรรม การเผชิญกับความเสี่ยง การพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ การวางแผนทางการตลาด การวางแผนด้านงบประมาณ การวางแผนการเงิน การวางแผนกลยุทธ์ และการวิเคราะห์การแข่งขัน 2) ระดับปฏิบัติการ ได้แก่ ทักษะในการเจรจาต่อรองในการติดต่อประสานงาน การติดต่อสื่อสาร การสร้างแรงจูงใจ และการดูแลลูกค้า การจัดการองค์กร การประสานงาน การโฆษณา ส่งเสริมการขาย การควบคุมต้นทุนการคิดค่าบริการ ซึ่งความรู้ทักษะเหล่านี้ เป็นปัจจัยสำคัญในการเติบโตและความอยู่รอดของธุรกิจบริการขนาดย่อมในระยะยาว ซึ่งผู้ประกอบการอิสระสามารถหาเพิ่มเติมได้จากการฝึกอบรมจากสถาบันการศึกษาต่างๆ

Swiercz & Lydon (2002) ศึกษาคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ โดยสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างบริษัทประกอบการเกี่ยวกับเทคโนโลยีต่างๆ 27 คน ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะที่สำคัญ คือ สมรรถนะภาวะผู้นำในการเป็นผู้ประกอบการอิสระ ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน คือ

1) สมรรถนะตามหน้าที่ ได้แก่

1.1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการ สามารถออกแบบระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ สามารถชี้แนะพนักงานในการพัฒนากระบวนการสร้างสินค้าหรือบริการ รวมถึงการประเมินผลการดำเนินงานกิจการ เพื่อปรับปรุงการดำเนินงานต่อไป

1.2) สมรรถนะด้านการเงิน สามารถวางแผนและคาดการณ์ถึงจำนวนเงินทุนที่ต้องการในการดำเนินงานธุรกิจ สามารถดำเนินการในการจัดหาเงินทุนได้อย่างต่อเนื่อง สร้างระบบบันทึกทางการเงินที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับสถาบันทางการเงินอย่างสม่ำเสมอ

1.3) สมรรถนะด้านการตลาด สร้างเครื่องมือใช้เก็บรวบรวมข้อมูลป้อนกลับจากลูกค้า พัฒนารูปแบบการแก้ปัญหาของลูกค้า เน้นการบริการหลังการขายที่เกินความคาดหมายของลูกค้า และพัฒนากลยุทธ์การบริหารหุ้นส่วนร่วมกับกิจการอื่นๆ

1.4) สมรรถนะด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นการบริหารจัดการทีมงานตั้งแต่ การคัดสรร การพัฒนาทีมงานให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับเป้าหมายของธุรกิจ จัดระบบควบคุมทีมงานที่เหมาะสม และสร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงานที่ดี เพื่อสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง

2) สมรรถนะส่วนบุคคล ได้แก่

2.1) การฝึกฝนด้านสติปัญญา ต้องรู้จุดอ่อนจุดแข็งของบุคคล มีการฝึกฝนพัฒนาความรู้ตนเองตลอดเวลา

2.2) เข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มเครือข่ายในการดำเนินการธุรกิจ โดยมีการคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงทางธุรกิจไว้ล่วงหน้า

2.3) สร้างกิจการให้คงอยู่ได้ต่อไป โดยต้องเป็นนักคิดเชิงกลยุทธ์ ที่ตัดสินใจเป้าหมายระยะยาวของกิจการ รวมทั้งระบุถึงผลลัพธ์ที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะของกิจการ

Frese, Brantjes & Hoorn (2002) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อความสำเร็จของธุรกิขขนาดเล็กในประเทศนามิเบีย (Namibia) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะกระบวนการเชิงกลยุทธ์ทางจิตวิทยา ได้แก่ การวางแผนที่สมบูรณ์ ความเป็นนักฉวยโอกาสหรือใช้ประโยชน์จากโอกาสที่มีและลักษณะการตอบสนอง ความเป็นผู้ประกอบการอิสระ เช่น ความเป็นเอกสิทธิ์ส่วนตน ความมีนวัตกรรม ความได้เปรียบด้านการแข่งขัน และการเผชิญกับความเสี่ยงกับความสำเร็จในการประกอบการอิสระซึ่งดูจากขนาดของกิจการ(จำนวนลูกจ้างในปัจจุบัน ยอดขายในปีที่ผ่านมา ค่าหรือราคาของสินทรัพย์ในบริษัท) และอัตราการเติบโต (การเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนลูกจ้าง จำนวนลูกค้า จำนวนยอดขาย และกำไร) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เจ้าของธุรกิจขนาดเล็ก 87 คน ในประเทศนามิเบีย ผลการศึกษา พบว่า การวางแผนที่สมบูรณ์และความเป็นผู้ประกอบการอิสระอยู่ในระดับสูงของเจ้าของกิจการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของธุรกิจ ส่วนกลยุทธ์การตอบสนองของเจ้าของธุรกิจมีความสัมพันธ์ทางลบกับความสำเร็จของธุรกิจ

Sadler-Smith, et al. (2003) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริหารจัดการรูปแบบการประกอบการอิสระกับผลการดำเนินงานธุรกิขขนาดเล็ก ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจขนาดเล็กในภาคตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศอังกฤษ จำนวน 156 คน เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional) โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า

1) การบริหารจัดการด้านวัฒนธรรม (ได้แก่ การใช้แนวทางเกี่ยวกับค่านิยมในการวางแผนทำงาน และส่งเสริมรูปแบบการทำงานที่พึงประสงค์กับบุคลากร) และการบริหารจัดการวิสัยทัศน์ (ได้แก่การระบุความต้องการของลูกค้า การหาปัญหา โอกาสในการขายสินค้าหรือบริการ การค้นหาและประเมินคู่แข่ง และการสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ร่วม เพื่อพัฒนาเป้าหมายของ

องค์กร ที่นำไปสู่การจัดทำวัตถุประสงค์ กลยุทธ์ที่เหมาะสมต่อองค์กร) สัมพันธ์กับรูปแบบการประกอบการอิสระ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการบริหารจัดการกระบวนการหุ้นส่วน และการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสัมพันธ์กับรูปแบบการประกอบการอิสระ

2) รูปแบบการประกอบการอิสระ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ ผลการปฏิบัติงานของธุรกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .02

3) พฤติกรรมการบริหารจัดการในการประกอบการอิสระ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานของธุรกิจ

Baum & Locke (2004) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะและทักษะในการประกอบการอิสระ (ประกอบด้วย ความปรารถนาในการดำเนินธุรกิจ ความมุ่งมั่น อดทน และทักษะการบริหารจัดการทรัพยากร) และแรงจูงใจ (ประกอบด้วย การมีวิสัยทัศน์ด้านการสื่อสาร ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และการมีเป้าหมายที่ท้าทาย) กับการเติบโตของธุรกิจ (คุณค่าของธุรกิจที่มีต่อเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการสร้างงานใหม่) ศึกษาในผู้บริหารระดับสูงบริษัทออกแบบงานไม้ในอเมริกาเหนือ จำนวน 229 คน และลูกจ้างในบริษัทเดียวกัน 106 คน เป็นการศึกษาระยะยาว ใช้เวลา 6 ปี ผลพบว่า

1) การมีเป้าหมายที่ท้าทาย ความมั่นใจความสามารถของตนเองและการมีวิสัยทัศน์ด้านการสื่อสาร มีผลโดยตรงกับการเติบโตทางธุรกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2) ความปรารถนาในการดำเนินธุรกิจ ความมุ่งมั่นอดทน และทักษะในการบริหารทรัพยากรที่จำเป็นในช่วงเริ่มต้นและช่วงเติบโตของธุรกิจ มีผลทางอ้อมต่อการเติบโตทางธุรกิจ

3) ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และการมีวิสัยทัศน์ด้านการสื่อสาร สัมพันธ์กับเป้าหมายที่ท้าทาย และความมุ่งมั่นอดทนสัมพันธ์กับทักษะในการบริหารทรัพยากร

สมศักดิ์ กิจธนวัฒน์ (2545) ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจขนาดย่อม โดยใช้หลักการจัดกิจกรรมตามแนวมนุษยนิยมและการเพิ่มพลังศักยภาพตนเองของแอนโทนี่ ร็อบบินส์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยรูปแบบการทดลองมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการธุรกิจขนาดย่อมในจังหวัดอุดรธานี จำนวน 60 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าโปรแกรมการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มพลังศักยภาพบุคคล ผลการวิจัย พบว่า คะแนนภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ (ซึ่งประกอบด้วย การมีความเป็นผู้นำ การมีวิสัยทัศน์ การปรับตัว การมีทัศนคติด้านบวก และการทำงานเป็นทีม)

ระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์โดยรวมระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงขึ้นมากกว่า 5 % จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ชัชวาล วนิชผล (2546) ศึกษาคุณลักษณะผู้ประกอบการและภูมิความรู้ความชำนาญที่มีผลต่อความสำเร็จของผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 93 คน ผลการวิจัย พบว่า ความสำเร็จของผู้ประกอบการโดยวัดความพึงพอใจในผลการดำเนินการ ด้านรายได้ แนวโน้มกำไร จำนวนลูกค้า ยอดขาย การยอมรับจากสังคม ความสำเร็จเหนือคู่แข่ง อยู่ในระดับพึงพอใจ ส่วนด้านการเป็นเจ้าของกิจการ อยู่ในระดับพึงพอใจมาก ส่วนคุณลักษณะผู้ประกอบ ที่ประกอบด้วย ความเป็นตัวของตัวเอง ความมีนวัตกรรม ความกล้าเสี่ยง ความมุ่งมั่นในการแข่งขัน ความสม่ำเสมอ และใฝ่ใจในการเรียนรู้ อยู่ในระดับสูง โดยคุณลักษณะด้านความมีนวัตกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของผู้ประกอบการที่วัดจากแนวโน้มด้านกำไร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนั้นคุณลักษณะด้านความมุ่งมั่นในการแข่งขัน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของผู้ประกอบการที่วัดจากความพึงพอใจต่อกิจการที่ได้ดำเนินการโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่ภูมิความรู้ความชำนาญด้าน การศึกษา ประสบการณ์ด้านอาชีพ และด้านบริหาร ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของผู้ประกอบการ

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดที่ได้มาบูรณาการ โดยการอ่านประโยคที่บ่งบอกถึงสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นรายบรรทัด จดข้อความที่มีความถี่สูง หรือข้อความที่แม้ว่าไม่มีความถี่สูงแต่มีความสำคัญไว้และจัดกลุ่ม (Categorized) สมรรถนะที่มีความสอดคล้องกันระหว่างการทบทวนวรรณกรรมกับการสัมภาษณ์ ซึ่งพบว่า สามารถจัดกลุ่มสมรรถนะได้ทั้งสิ้น 13 ตัวประกอบสมรรถนะ โดยนำเสนอเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยที่สำคัญ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ การสัมภาษณ์นำร่องพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระและประมวลแนวคิดทฤษฎีต่างๆ มาสรุปเป็นแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ขั้นที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยการสัมภาษณ์นักวิชาการ นักวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการประกอบการสถานพยาบาลเอกชนรวมถึงตัวของพยาบาลผู้ประกอบการเองนำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ตัวประกอบ

ขั้นที่ 3 กำหนดกรอบแนวคิดตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งประกอบด้วยตัวประกอบพื้นฐานที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ และการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 4 สร้างเครื่องมือ ทบทวน แก้ไข

ขั้นที่ 5 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ปรับปรุงและแก้ไข

ขั้นที่ 6 สุ่มตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นที่ 7 วิเคราะห์ตัวประกอบและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ การสัมภาษณ์นำร่องพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ และประมวลแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ มาสรุปเป็นแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ผู้วิจัยได้ศึกษา และวิเคราะห์แนวคิดตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จากตำรา วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องของนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่ Vogel & Doleysh (1994); Roggenkamp & White (1998); Birley & Muzyka (2000); Robbins (2000); Bateman & Snell (2002); Frese, Brantjes & Hoorn (2002); Kiggundu (2002); Hisrich & Peters (2002); NONPF (2002); Joseph (2003); Lambing & Kuehl (2003); Dessler (2004); พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543) และ สภาการพยาบาล (2545) และจากการสัมภาษณ์นำร่องพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมา 5 ปีขึ้นไป เกี่ยวกับความคิดเห็นและแนวคิดสมรรถนะในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เพื่อนำมาวิเคราะห์สรุปเป็นกรอบแนวคิดสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในการวิจัยขั้นพื้นฐาน

วิเคราะห์และสรุปกรอบแนวคิดสมรรถนะ ในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระจากนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วย 14 ตัวประกอบพื้นฐาน ดังนี้ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2) การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน 4) การรักษาโรคเบื้องต้น 5) การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 6) การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 7) การบริหารจัดการความเสี่ยง 8) การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 9) คุณลักษณะทั่วไป 10) ภาวะผู้นำ 11) คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 12) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 13) ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง 14) ความเข้าใจบริบทของชุมชน

ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่ได้จากแนวคิด ทฤษฎี และการสัมภาษณ์นำร่องมาสร้างแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดที่มีข้อคำถามหลักและข้อคำถามย่อย โดยผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องตามเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์ โดยมีแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ดังนี้

แนวคำถามการสัมภาษณ์

1. ท่านคิดว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลในปัจจุบัน ควรมีสมรรถนะใดบ้าง

2. มีตัวประกอบสมรรถนะใดบ้าง ที่ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้ประสบผลสำเร็จ

3. ท่านคิดว่ามีตัวประกอบสมรรถนะอื่นใดอีก ที่จำเป็นต่อการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ขั้นที่ 2 รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยการสัมภาษณ์นักวิชาการ นักวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการประกอบการสถานพยาบาลเอกชน รวมถึงพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดหมวดหมู่ตัวประกอบ

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นักวิชาการ นักนโยบายและแผนงานเกี่ยวกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ รวมถึงพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจำนวน 10 ท่าน เกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ตามความคิดเห็นประสบการณ์และสภาพความเป็นจริง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเพื่อนำแนวคิดที่ได้ตามมุมมองของนักวิชาการ นักวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการประกอบการสถานพยาบาลเอกชน รวมถึงพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มาพัฒนากรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์ จำนวน 10 ท่าน โดยกำหนดร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

1.1 นักวิชาการด้านการพยาบาลชุมชน จำนวน 2 ท่าน โดยเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลชุมชน

1.2 นักวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการประกอบการสถานพยาบาลเอกชน จำนวน 2 ท่าน โดยเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ในการวางนโยบาย แผนการควบคุมการดำเนินการของสถานพยาบาลเอกชน

1.3 แพทย์ที่เป็นเครือข่ายในการส่งต่อผู้ป่วยจากสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 1 ท่าน

1.4 พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 ท่านที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วน

บุคคลด้วยตนเอง ที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ตรงในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี

2. การเตรียมการสัมภาษณ์ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด ติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งนัดวัน เวลา และสถานที่ ที่จะสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญและส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์พร้อมกับโครงร่างวิทยานิพนธ์โดยสังเขป ให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าประมาณ 1 สัปดาห์ ส่วนการเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยศึกษาขั้นตอน เทคนิคและวิธีการสัมภาษณ์จากเอกสาร ตำรา และมีประสบการณ์ในการสัมภาษณ์จากการฝึกงานภาคสนาม

3. การดำเนินการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการด้วยตนเอง เริ่มจากการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะพยบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ผู้วิจัยกล่าวทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ซึ่งใช้เวลาในการสัมภาษณ์ท่านละ 45- 60 นาที และผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้ถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ จัดพิมพ์คำสัมภาษณ์ อ่านคำสัมภาษณ์รายบรรทัด แล้วรวบรวมตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่ซ้ำซ้อน และรวบรวมรายการที่แตกต่างจำแนกเป็นตัวประกอบแต่ละตัวประกอบ และจัดโครงสร้างของตัวประกอบเหล่านั้น นำตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาพิจารณาความสอดคล้อง พบว่า ตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้มีความสอดคล้องกัน 14 ตัวประกอบ ดังนี้ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2) การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ความเข้าใจบริบทของชุมชน 4) การรักษาโรคเบื้องต้น 5) การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 6) การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 7) การบริหารจัดการความเสี่ยง 8) การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 9) คุณลักษณะทั่วไป 10) ภาวะผู้นำ 11) คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 12) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 13) ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง 14) ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน

ขั้นที่ 3 กำหนดกรอบแนวคิดตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งประกอบด้วยตัวประกอบพื้นฐานที่ได้มาจากการสัมภาษณ์และการศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีตัวแปรจำนวน 105 ตัวแปร และผลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาวิเคราะห์ตัวประกอบพื้นฐานได้ตัวแปร 107 ตัวแปร รวมทั้งสิ้น 212 ตัวแปร มาพิจารณาความสอดคล้องร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ 14 ตัวประกอบ ดังนี้ 1) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2) การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ความเข้าใจบริบทของชุมชน 4) การรักษาโรคเบื้องต้น 5) การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 6) การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 7) การบริหารจัดการความเสี่ยง 8) การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 9) คุณลักษณะ 10) ภาวะผู้นำ 11) คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 12) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 13) ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง 14) ความเข้าใจวัฒนธรรมของชุมชน และเมื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องของตัวประกอบพื้นฐาน มีความเห็นว่าควรรวมตัวประกอบที่คล้ายคลึงกัน ให้เป็นตัวประกอบเดียวกัน จึงได้ตัวประกอบทั้งสิ้น 13 ตัวประกอบพื้นฐาน มีจำนวนตัวแปร 97 ตัวแปร ดังแสดงในตารางที่ 3 ต่อไปนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบบริการพยาบาลอิสระพื้นฐาน

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
1. **การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค**	1. **การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค**	1. **การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค**
1. แนะนำ ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	1. สามารถให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1. แนะนำ ให้ความรู้ด้านโภชนาการแก่ผู้รับบริการ
2. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการพักผ่อนแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	2. สามารถให้บริการด้านการป้องกันโรค	2. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการพักผ่อนแก่ผู้รับบริการ
3. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการออกกำลังกายแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	3. แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการได้	3. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการออกกำลังกายแก่ผู้รับบริการ
4. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียดแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	4. การป้องกันความพิการ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรค	4. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดการความเครียดแก่ผู้รับบริการ
5. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	5. ให้วัคซีนป้องกันโรค	5. แนะนำ ให้ความรู้ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีแก่ผู้รับบริการ
6. แนะนำ ให้ความรู้ในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน	6. ทักษะการสอน ให้สุขศึกษา ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเรื่องอาหาร	6. แนะนำ ให้ความรู้ในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงแก่ผู้รับบริการ
7. สามารถคัดกรองโรคเบื้องต้นในชุมชนได้	7. ทักษะการสอน ให้สุขศึกษา ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกาย	7. สามารถคัดกรองโรคเบื้องต้นในชุมชนได้
8. แนะนำ ให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค	8. ทักษะการสอน ให้สุขศึกษา ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาเรื่องการจัดการกับอารมณ์	8. แนะนำ ให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
2. การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	**2. การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์**	**2. การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์**
9. ประเมินภาวะสุขภาพความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม	9. สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวมได้	9. ประเมินภาวะสุขภาพ ความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม
10.วินิจฉัยปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ อย่างเป็นองค์รวม	10. สามารถวินิจฉัยปัญหาผู้ป่วยได้	10. วินิจฉัยปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ อย่างเป็นองค์รวม
11. ให้การพยาบาลปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	11. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาผู้ป่วย	11. ให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม
12. ปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม	12. ทักษะการสังเกต	12. สามารถปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้รับบริการอย่างเหมาะสม
13. สามารถให้บริการมารดา ทารก ก่อนและหลังคลอด	13. สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	13. สามารถให้บริการมารดา ทารก ก่อนและหลังคลอด
14. สามารถทำคลอดได้	14. สามารถปฏิบัติบริการพยาบาลเฉพาะด้าน	14. สามารถทำคลอดได้
15. สามารถให้ความรู้ แนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัวอย่างเหมาะสม	15. ดูแลมารดา ทารกก่อนคลอด	15. สามารถให้ความรู้ แนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัวอย่างเหมาะสม
16. สามารถส่งต่อผู้รับบริการได้เหมาะสม ทันท่วงที	16. ดูแลมารดา ทารกหลังคลอด	16. สามารถส่งต่อผู้รับบริการได้เหมาะสม ทันท่วงที
	17. สามารถแนะนำเรื่องการวางแผนครอบครัว	
	18. ดูแลการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย	
	19. ความรู้ ทักษะทางด้านการทำให้ปราศจากเชื้อ	

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
	3. ความเข้าใจบริบทของชุมชน 20. การเข้าถึงชุมชน 21. รู้และเข้าใจสภาพแวดล้อมตัวผู้ป่วย 22. รู้และเข้าใจวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของคนในชุมชน 23. รู้และเข้าใจระบบทางภูมิศาสตร์ของชุมชน 24. รู้และเข้าใจระดับการศึกษาของคนในชุมชน 25. รู้และเข้าใจการประกอบอาชีพของคนในชุมชน 26. รู้และเข้าใจฐานะเศรษฐกิจของคนในชุมชน 27. ให้บริการพยาบาลอย่างสอดคล้องกับบริบทชุมชนที่อยู่รอบตัวผู้ป่วย 28. สามารถดึงแหล่งประโยชน์ในชุมชนมาใช้ในการบริการได้	**3. ความเข้าใจบริบทของชุมชน** **17. สามารถเข้าถึงชุมชนได้** 18. สามารถให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้รับบริการ 19. ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อ วัฒนธรรมของผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม 20.ให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ 21. ให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ 22. ให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ 23. สามารถดึงแหล่งประโยชน์ในชุมชนมาใช้ในการบริการได้อย่างเหมาะสม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
3. ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน 17. สามารถหลักการดูแลการพยาบาลอย่างสอดคล้องกับสภาพความเป็นอยู่และวัฒนธรรม ความเชื่อของผู้รับบริการ 18. สามารถหาใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชนเพื่อให้บริการอย่างเหมาะสม	**4. ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน** 29. รู้และเข้าใจวัฒนธรรม ความเชื่อต่างๆของคนในชุมชน 30. รู้และเข้าใจค่านิยม ประเพณีของคนในชุมชน 31. รู้และเข้าใจภาษาของคนในชุมชน 32. รู้และเข้าใจความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพของคนในชุมชน	
4. การรักษาโรค 19. ตรวจ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ถูกต้อง 20. สามารถจำแนกความรุนแรงของการเจ็บป่วยและจัดการได้ถูกต้อง 21. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินหายใจได้ 22. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบประสาทได้ 23. รักษาเบื้องต้นในโรคทางตาได้ 24. รักษาเบื้องต้นในโรคทางหูได้	**5. การรักษาโรค** 33. ตรวจร่างกายและประเมินอาการเพื่อวินิจฉัยโรคเบื้องต้น 34. รักษาเบื้องต้นโรคทั่วไปได้ 35. รักษาเบื้องต้นโรคที่พบบ่อยได้ 36. รักษาเบื้องต้นโรคเรื้อรังได้ 37. รักษาเบื้องต้นโรคระบาดได้ 38. เฝ้าระวังโรคต่างๆได้รู้เรื่องเชื้อที่ทำให้เกิดโรค 39. มีความรู้เรื่องเวชปฏิบัติ	**4. การรักษาโรค** 24. ตรวจ วินิจฉัยโรคเบื้องต้นได้ถูกต้อง 25. สามารถจำแนกความรุนแรงของการเจ็บป่วยและจัดการได้ถูกต้อง 26. สามารถรักษาเบื้องต้นในโรคระบบต่างๆได้ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบกระดูกกล้ามเนื้อ 27. สามารถตรวจรักษาโรคที่พบบ่อยๆได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
25. รักษาเบื้องต้นในโรคทางช่องปากได้ 26. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบไหลเวียนโลหิตได้ 27. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินอาหารได้ 28. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบกล้ามเนื้อกระดูกได้ 29. รักษาเบื้องต้นในโรคทางผิวหนังได้ 30. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้ 31. รักษาเบื้องต้นในโรคระบบสืบพันธุ์ได้ 32. สามารถทำหัตถการเบื้องต้นได้ 33. สามารถตรวจคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก และตรวจปัสสาวะเพื่อคัดกรองเบื้องต้นการตั้งครรภ์ 34. สามารถใช้ยาฉีดได้ถูกต้อง 35. สามารถให้สารน้ำ กลูโคสได้ถูกต้อง 36. สามารถใช้ยารับประทานได้ถูกต้อง 37. สามารถใช้ยาสมุนไพรได้ถูกต้อง 38. สามารถใช้ยาทาภายนอกได้ถูกต้อง 39. สามารถแนะนำอาการข้างเคียงของยาที่ใช้ได้	40. สามารถใช้ยาได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ 41. สามารถฉีดยา ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ 42. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับฤทธิ์ อาการข้างเคียงของยา 43. สามารถทำแผล เย็บแผลได้สามารถผ่า เลาะฝีได้ 44. สามารถตรวจปัสสาวะเพื่อประเมินการตั้งครรภ์ 45. สามารถตรวจช่องคลอดเพื่อประเมินโรคมะเร็งปากมดลูก	28. สามารถตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นเพื่อแยกโรคระบาดในท้องถิ่นได้ 29. สามารถทำหัตถการเบื้องต้นได้ 30. สามารถตรวจคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูกและตรวจปัสสาวะเพื่อคัดกรองเบื้องต้นการตั้งครรภ์ 31. สามารถใช้ยารับประทาน ยาฉีด ยาทาภายนอก และยาสมุนไพรได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ 32. สามารถให้สารน้ำ กลูโคสได้ถูกต้อง 33. สามารถแนะนำการสังเกตอาการข้างเคียงของยาที่ใช้กับผู้รับบริการได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
5. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ	**6. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ**	**5. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ**
40. วางแผนดำเนินงานกิจการส่วนตัวได้	46. วางแผนการดำเนินการสถานพยาบาลในด้านการจัดร้าน	34. วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ
41. จัดระบบบริการของกิจการได้เหมาะสมกับความ-ต้องการของลูกค้า	47. วางแผนการดำเนินการสถานพยาบาลในด้านการจัดระบบบริการ	35. วางแผนดำเนินงานกิจการสถานพยาบาลเอกชนได้
42. สามารถบริหารจัดการทีมงานได้	48. รู้และสามารถบริหารสถานพยาบาลเชิงธุรกิจ	36. จัดระบบบริการของกิจการได้เหมาะสมกับความ-ต้องการของลูกค้า
43. สามารถบริหารจัดการยาในสถานพยาบาลได้	49. สำรวจจำนวน ความต้องการของผู้รับบริการสม่ำเสมอ	37. สามารถบริหารจัดการทีมงานได้
44. สามารถบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆได้	50. วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการสม่ำเสมอ	38. สามารถบริหารจัดการยาในสถานพยาบาลได้
45. สามารถบริหารจัดการด้านการตลาด การขายได้	51. จูงใจผู้รับบริการโดยใช้หลักของลูกค้าสัมพันธ์ได้อย่างเหมาะสม	39. สามารถบริหารจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆได้
46. สำรวจ วิเคราะห์ความต้องการของลูกค้า	52. จัดระบบบันทึก จัดเก็บเวชระเบียนของผู้รับบริการ	40. สามารถบริหารจัดการด้านการตลาด การขายได้
47. สามารถวางแผนทางการตลาดในการดำเนินกิจการได้	53. บริหารจัดการกับทีมปฏิบัติในสถานพยาบาลได้	41. สามารถควบคุม ปรับปรุงคุณภาพบริการและการดำเนินการสถานพยาบาลส่วนบุคคลได้
48. พัฒนาเทคนิคการขายสินค้า บริการ	54. จูงใจทีมปฏิบัติงานในสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	
49. สามารถควบคุม ปรับปรุงคุณภาพบริการได้	55. ทักษะการใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆได้ตามเทคนิค	
50. สามารถควบคุม ปรับปรุงการดำเนินงานได้	56. ดูแลบำรุงรักษาเครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ถูกต้องตามเทคนิค	
51. สามารถเจรจาต่อรองกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการกิจการ		

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
	57. ปรับปรุงสถานพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ 58. ปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ 59. สามารถเจรจาต่อรองกับบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	
6. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 52. สามารถบริหารจัดการด้านการเงิน การบัญชีได้ 53. สามารถวางแผนทางการเงินในการดำเนินการกิจการได้ 54. สามารถคำนวณต้นทุน งบประมาณในการดำเนินการ 55. สามารถคิดค่าบริการที่เหมาะสม คุ้มทุน 56. สามารถจัดทำระบบบัญชีรายรับ รายจ่ายของกิจการได้	**7. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี** 60. ทักษะด้านการจัดการการเงิน เช่น การคิดต้นทุน การคิดจุดคุ้มทุน การคิดกำไร ขาดทุน 61. ทักษะพื้นฐานในการทำบัญชีรายรับ รายจ่าย 62. ไม่หวังผลกำไรเพียงอย่างเดียว 63. ไม่คิดค่าบริการในรายที่ยากจน หรือรายที่ให้บริการเพียงเล็กน้อย	**6. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี** 42. สามารถบริหารจัดการด้านการเงิน บัญชีได้ 43. ทักษะในการจัดการทางการเงิน เช่น การคิดต้นทุน 44. สามารถวางแผนทางการเงินการบัญชีได้ 45. สามารถประเมินผลการบริหารจัดการการเงินการบัญชีได้
7. การบริหารจัดการความเสี่ยง 57. สามารถค้นหา ประเมินความเสี่ยงในการดำเนินงานของกิจการได้	**8. การบริหารจัดการความเสี่ยง** 64. เป็นคนที่ไวต่อความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น	**7. การบริหารจัดการความเสี่ยง** 46. สามารถค้นหา ประเมินความเสี่ยงในการดำเนินงานสถานพยาบาลเอกชนได้

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
58. สามารถค้นหา ประเมินความเสี่ยงในการให้บริการแก่ลูกค้าได้ 59. วางแผนจัดการ ป้องกันความเสี่ยงต่างๆได้ 60. หาแนวทางป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงได้ 61. ทบทวนประเมินผลการป้องกันควบคุมความเสี่ยงต่างๆเพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆ ได้	65. รู้ว่าอะไร คือ ความเสี่ยงในการให้บริการพยาบาลอิสระ เช่น การรักษา การให้ยา 66. รู้ว่าอะไร คือ ความเสี่ยงในการดำเนินงานสถานพยาบาล เช่น ด้านกฎหมาย 67. จัดการลดความเสี่ยงที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ 68. จัดการป้องกันความเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ เช่น การสร้างศรัทธากับชาวบ้าน ด้วยการรักษาที่ดีที่สุดและมีความเป็นกันเองกับชาวบ้าน	47. สามารถวางแผนจัดการ ป้องกันความเสี่ยงในการดำเนินงานสถานพยาบาลเอกชนได้ 48. สามารถป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงในการดำเนินงานสถานพยาบาลเอกชนได้เหมาะสม 49. ทบทวน ประเมินผลการป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงในการดำเนินงานสถานพยาบาลเอกชนได้
8. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 62. สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับลูกค้า 63. สามารถใช้การสื่อสารชักจูงโน้มน้าวคนอื่นได้ 64. สามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ 65. สามารถใช้การสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานกิจการได้ 66. ทักษะด้านสังคม สามารถทำความเข้าใจคนอื่นได้	**9. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์** 69. ทักษะการพูดคุย โดยการใช้หลักการสื่อสารที่ดี 70. ทักษะการใช้การสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง 71. ปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ง่าย 72. ทักษะในการเข้าถึงผู้ป่วย	**8. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์** 50. สามารถใช้การสื่อสารในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการได้ 51. สามารถใช้การสื่อสารในการโน้มน้าวบุคคลอื่นได้ 52. สามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นได้ง่าย 53. ทักษะด้านสังคม สามารถทำความเข้าใจคนอื่นได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
9. **คุณลักษณะทั่วไป**	10. **คุณลักษณะทั่วไป**	9. **คุณลักษณะทั่วไป**
67. รักความอิสระ	73. มีความเอื้ออาทร ห่วงใย เป็นมิตร อัธยาศัยดี	54. รักความอิสระ
68. ชอบการเผชิญความเสี่ยง	74. มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี เข้าใจคนอื่นได้ง่าย	55. ชอบการเผชิญความเสี่ยง
69. เป็นนักแสวงหาโอกาส	75. มีความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ไม่ดูถูกคน	56 ขยัน มุ่งมั่นต่อความสำเร็จ
70. ขยัน มุ่งมั่นต่อความสำเร็จ	76. มีความช่างสังเกต ช่างซักถาม	57. เป็นคนที่มีประสิทธิภาพแห่งตน
71. เป็นคนที่มีประสิทธิภาพแห่งตน	77. มีความเมตตา กรุณา ชอบช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อคนอื่น	58. มีความรับผิดชอบ มีวินัยในตนเอง
72. มีความรับผิดชอบ มีวินัยในตนเอง	78. มีความรับผิดชอบสูง	59. มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ลูกค้า
73. มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ลูกค้า	79. มีความซื่อสัตย์ จริงใจ ยุติธรรมกับคนอื่น	60. รักวิชาชีพพยาบาล
74. รักวิชาชีพพยาบาล	80. บุคลิกภาพดี มีความน่าเชื่อถือ	61. ปรารถนาได้ทำงานใกล้ชิดกับลูกค้า
75. ปรารถนาได้ทำงานใกล้ชิดกับลูกค้า	81. เป็นคนที่รอบรู้	62. มีแรงจูงใจมุ่งเน้นความสำเร็จ
76. มีแรงจูงใจมุ่งเน้นความสำเร็จ		63. ชอบการแข่งขัน
77. ชอบการแข่งขัน		64. มองโลกในแง่ดี
78. มองโลกในแง่ดี		65. มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี
		66. มีความเอื้ออาทร มีความเมตตา กรุณา
		67. เป็นคนที่รอบรู้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
10. **ภาวะผู้นำ** 79. เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีจินตนาการที่ดี 80. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 81. ชอบการเปลี่ยนแปลงและจัดการกับการเปลี่ยนแปลงได้ 82. สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง รวดเร็ว 83. มีความเชื่อมั่นตนเองสูง 84. มีความมุ่งมั่น ทะเยอทะยาน ความกระตือรือร้น 85. มีความเชื่ออำนาจในตน 86. มีความมั่นคงในอารมณ์ 87. มีความอดทนต่อความเสี่ยง ความไม่แน่นอน ความเครียด และความล้มเหลว	11. **ภาวะผู้นำ** 82. มีภาวะผู้นำสูง 83. มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ 84. มีความมั่นใจตนเองสูง 85. มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน 86. ใฝ่เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา 87. สามารถสร้างสรรค์งานบริการใหม่ได้ 88. มีการตัดสินใจที่ดี รวดเร็วทันกับเหตุการณ์ 89. กล้าคิด กล้าทำ และกล้าเสี่ยงในสิ่งที่ถูกต้อง	10. **ภาวะผู้นำ** 68. เป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีจินตนาการที่ดี 69. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 70. ใฝ่เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ตลอดเวลา 71. ชอบการเปลี่ยนแปลงและจัดการกับการเปลี่ยนแปลง 72. สามารถตัดสินใจได้ถูกต้อง รวดเร็ว 73. มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง 74. มีความมุ่งมั่น ทะเยอทะยาน ความกระตือรือร้น 75. มีความเชื่ออำนาจในตน 76. มีความมั่นคงในอารมณ์ 77. มีความอดทนต่อความเสี่ยง ความไม่แน่นอน ความเครียด และความล้มเหลว
11. **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ** 88. ให้บริการโดยยึดหลักของคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 89. ให้บริการโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นคนของลูกค้า	12. **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ** 90. ให้บริการโดยยึดหลักของคุณธรรม จริยธรรม เช่น พรหมวิหาร 4 ความเมตตา กรุณา	11. **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ** 78. ให้บริการโดยยึดหลักของคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 79. ให้บริการโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นคนของลูกค้า

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
90. ให้บริการด้วยความยุติธรรม 91. ให้บริการโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของลูกค้ามากกว่าตนเอง 92. รักษาความลับของลูกค้า 93. รับผิดชอบในผลของการบริการที่มีต่อลูกค้าและวิชาชีพ	91. ให้บริการโดยยึดหลักของจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล เช่น ให้บริการโดยยึดหลักวิชาการพยาบาล / ผดุงครรภ์ 92. รักษาความลับของผู้รับบริการ 93.เห็นประโยชน์ของผู้รับบริการมากกว่าของตนเอง 94. เห็นคุณค่าของความเป็นคนของผู้รับบริการ 95. รู้และเข้าใจขอบเขตการบริการภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ 96. ยอมรับขอบเขตการบริการที่ตนเองสามารถทำได้	80. ให้บริการด้วยความยุติธรรม 81. ให้บริการโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของลูกค้ามากกว่าตนเอง 82. รักษาความลับของลูกค้า 83. รับผิดชอบในผลของการบริการที่มีต่อลูกค้าและวิชาชีพ
12. พัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 94. ศึกษาค้นคว้า หาความรู้ใหม่ๆ ในการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง 95. เลือกใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เหมาะสมได้ 96. สามารถเรียนรู้การดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคจากผู้ที่มีประสบการณ์ได้ 97. เรียนรู้การทำวิจัย	**13. พัฒนาตนเองเชิงวิชาการ** 97. ค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ กฎหมาย แนวทางการรักษาโรคทั้งใหม่และเก่า เพิ่มเติมตลอดเวลา 98. สามารถใช้แหล่งประโยชน์ทางวิชาการได้อย่างเหมาะสม เช่น การประชุมวิชาการ อินเตอร์เนต 99. ติดตามเทคโนโลยีการดูแลต่างๆ อย่างสม่ำเสมอมีการศึกษาต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ เช่น อบรมเวชปฏิบัติ	**12. พัฒนาตนเองเชิงวิชาการ** 84. พัฒนาตนเองให้ก้าวทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆ อยู่เสมอ 85. ศึกษาค้นคว้า หาความรู้ใหม่ๆ ในการให้บริการ อย่างต่อเนื่อง 86. เลือกใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เหมาะสมได้ 87. สามารถเรียนรู้การดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคจากผู้ที่มีประสบการณ์ได้ 88. เรียนรู้การทำวิจัย

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวประกอบและตัวแปรจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัย	ตัวประกอบและตัวแปรจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างตัวประกอบสมรรถนะจากการบูรณาการเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์
98. สามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้พัฒนางานของกิจการได้	100. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้มาพัฒนางานของสถานพยาบาลของตนเองได้	89. สามารถนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้พัฒนางานของกิจการได้
13. ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง	**14. ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง**	**13. ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง**
99. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ	101. ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตกฎหมายวิชาชีพ	90. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ
100.ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายสถานพยาบาล	102. ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตกฎหมายการประกอบการสถานพยาบาล	91. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายสถานพยาบาล
101. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายยา	103. ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตกฎหมายยา	92. ให้บริการภายใต้ขอบเขตของกฎหมายยา
102.ให้บริการโดยไม่ก้าวล้ำไปในขอบเขตกฎหมายเวชกรรม	104. พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	93. ให้บริการโดยไม่ก้าวล้ำไปในขอบเขตกฎหมายเวชกรรม
103.บริหารจัดการการเงิน/บัญชี ได้ถูกต้องตามกฎหมายภาษีอากร	105. ติดตามนโยบายทางการเมืองด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ	94. บริหารจัดการการเงิน/บัญชี ได้ถูกต้องตามกฎหมายภาษีอากร
104. บริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ		95. บริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ
105. พิทักษ์สิทธิของลูกค้า		96. พิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ ตามประกาศสิทธิ์ผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข
106. ติดตามนโยบายการเมืองด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ		97. ติดตามนโยบายการเมืองด้านสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ
107. ติดตามนโยบายทางการเมืองอื่นๆ		

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นที่ 4 สร้างเครื่องมือ ทบทวน แก้ไข

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมตัวประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระตามกรอบโครงสร้างที่ได้จากการสัมภาษณ์การค้นคว้าโดยมีกระบวนการดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามตัวแปรสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ลักษณะเครื่องมือและการสร้างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล และรายได้จากการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล โดยลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่างที่เว้นไว้

ตอนที่ 2 แบบสอบถามตัวแปรสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์นักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญ โดยสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยในบางสมรรถนะ มีการแตกข้อคำถามออกจากแนวคิดสมรรถนะจำนวน 97 ข้อ เป็นจำนวน 172 ข้อ ดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	9	ข้อ
2. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	20	ข้อ
3. ความเข้าใจบริบทของชุมชน	13	ข้อ
4. การรักษาโรคเบื้องต้น	31	ข้อ
5. การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ	19	ข้อ
6. การบริหารจัดการการเงินการบัญชี	7	ข้อ
7. การบริหารจัดการความเสี่ยง	10	ข้อ

8. การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์	6	ข้อ
9. คุณลักษณะทั่วไป	14	ข้อ
10. ภาวะผู้นำ	12	ข้อ
11. คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	12	ข้อ
12. การพัฒนาวิชาการ	8	ข้อ
13. ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง	11	ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกคำตอบและกำหนดคะแนน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อคำถามข้อนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อคำถามข้อนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญมาก

ระดับ 3 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อคำถามข้อนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อคำถามข้อนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ท่านเห็นด้วยว่าข้อคำถามข้อนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญน้อยที่สุด

ขั้นที่ 5 ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ปรับปรุงและแก้ไข

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ มีขั้นตอน ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น จำนวน 172 ข้อ ที่ผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก หน้า 241) ซึ่งเกณฑ์การพิจารณาจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ อยู่ในเกณฑ์ตามแนวคิด ดังนี้ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาที่เหมาะสมนั้นอาจมีจำนวนระหว่าง 3-20 คน (Lynn, 1986; Tilden et al., 1990;

Weltz, et al., 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 223) ผู้วิจัยได้รวบรวมรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในด้านวิชาการและด้านการวางแผนนโยบายเกี่ยวกับการประกอบการบริการพยาบาลอิสระของพยาบาลวิชาชีพ พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ โดยถือเกณฑ์ความเห็นที่สอดคล้องกัน และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) .80 ขึ้นไป (Polit & Beck, 2004: 423)

โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้ คือ

1) อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป และมีประสบการณ์ในการสอนการพยาบาลชุมชนและลงปฏิบัติการพยาบาลภาคสนามในชุมชน 10 ปีขึ้นไป

2) แพทย์ จำนวน 1 ท่าน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาแพทยศาสตร์บัณฑิต และ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับแผนนโยบายของ ศูนย์สุขภาพชุมชนและการควบคุมการประกอบการสถานพยาบาล 10 ปีขึ้นไป

3) พยาบาลวิชาชีพที่เปิดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จำนวน 2 ท่าน และมีประสบการณ์ดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วยตนเอง 10 ปีขึ้นไป โดยมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ 1 ท่าน และวุฒิการศึกษาปริญญามหาบัณฑิตทางแผน นโยบายทางการสาธารณสุข 1 ท่าน

1.2 นำแบบสอบถามพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์โดยสังเขป ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับคำนิยามหรือตามแนวคิดทฤษฎี โดยกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยที่แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย

2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม

1.3 กำหนดเกณฑ์การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีค่า CVI .80 ขึ้นไป (Polit & Beck, 2004: 423)

โดยมีสูตรการคำนวณค่าดัชนีความตามเนื้อหา ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

1.4 นำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนี โดยคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เท่ากับ .95

1.5 นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยปรับปรุงความชัดเจนของภาษาของข้อคำถาม จำนวน 87 ข้อ คงคำถามเดิม จำนวน 60 ข้อ ตัดออก จำนวน 19 ข้อ แยกข้อคำถามออก จำนวน 6 ข้อ และเพิ่มข้อคำถาม 2 ข้อ ซึ่งหลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และผ่านการเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ 13 ตัวประกอบ จำนวน 161 ข้อ

2. การหาค่าความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และการแก้ไขปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีคุณลักษณะตรงกับประชากรที่จะศึกษาที่ไม่ได้ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วยตนเอง ไม่น้อยกว่า 5 ปี ในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach' s Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) (SPSS Base 11 for window user's guide, 2001) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ทั้งฉบับ .98 และหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยแยกในแต่ละองค์ประกอบ และวิเคราะห์ข้อคำถามตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระรายข้อในข้อคำถามทั้งหมด 161 ข้อ เพื่อตรวจสอบอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถาม โดยการหาค่าความสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม (Item total correlation analysis) ในข้อคำถามตัวแปรทั้งหมด โดยใช้สูตรของสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ซึ่งใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์มากกว่า .30 ถือว่าเป็น ข้อคำถามที่ดี (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2544: 228) พบว่ามี ข้อคำถาม 3 ข้อ คือ ข้อที่มีค่าความ

สัมพันธ์ต่ำกว่า .30 ดังนี้ ข้อที่ 62, 69, และ 161 ตามลำดับ ซึ่งผู้วิจัยได้ตัดข้อที่ 161 ออกเพียงข้อเดียว ส่วนข้อที่ 62 และ 69 ไม่สามารถตัดข้อคำถามได้ เนื่องจากจะทำให้เนื้อหาของคำนิยามขาดความสมบูรณ์ไป จึงพิจารณาปรับข้อคำถามให้ชัดเจนมากขึ้น นอกจากนั้นใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ที่มากกว่า .9 ในการพิจารณาถึงความซ้ำซ้อนของข้อคำถาม (Polit & Beck, 2004: 424) ซึ่งพบว่ามีข้อคำถาม 4 ข้อ ที่มีค่าความสัมพันธ์มากกว่า .9 และเนื้อหามีความซ้ำซ้อนกับข้อคำถามอื่นๆที่เหลืออยู่ ดังนี้ ข้อที่ 7, 11, 137 และ 145 ตามลำดับ จึงพิจารณาตัดออกเพิ่มทั้ง 4 ข้อ โดยที่เนื้อหายังคงมีความครบถ้วนตามทฤษฎีอยู่และมีการปรับปรุงข้อคำถามใหม่ให้กะทัดรัดชัดเจนง่ายแก่การทำความเข้าใจ สรุปเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 156 ข้อ และนำข้อมูลที่ได้จากจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ .98

ขั้นที่ 6 สุ่มตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 กับกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ในประเทศไทย จำนวน 2,561 คน (ข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการสำรวจข้อมูลในเวปไซด์ของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ 13 ตุลาคม 2547) แบ่งตามภูมิภาคต่างๆ ดังตารางที่ 4 ต่อไปนี้

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนประชากร จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค จำนวน(แห่ง)	ภาคกลาง	ภาคะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคเหนือ	ภาคใต้	รวม
สภานพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1	461	931	997	172	2,561

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและดำเนินการด้วยตนเองมาไม่น้อยกว่า 5 ปี ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 กับกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย ซึ่งแนวคิดของ Hisrich & Peters (2002: 45), Kiggundu (2002:

244), Mead & Liehalm (1998 cited in Kiggundu, 2002: 244) and Aldrich (1999 cited in Baum& Locke, 2004: 587) กล่าวว่า การประกอบการธุรกิจขนาดเล็ก มีอัตราล้มเหลวสูง และมักจะเลิกกิจการภายใน 5 ปีแรก สอดคล้องกับแนวคิดของ Hisrich (1990: 218 cited in Robbins, 2000: 155) ว่าผู้ประกอบการอิสระมักกำหนดเวลาแห่งความสำเร็จของธุรกิจขนาดย่อมไว้ภายใน 5 – 10 ปีแรก และวิชัย โถสุวรรณจินดา (2547: 18) กล่าวว่า ถ้าธุรกิจใดสามารถอยู่ได้ถึง 5 ปี แสดงว่า ธุรกิจนั้นมีโอกาสอยู่รอดได้ในระยะยาว

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามหลักการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) กลุ่มตัวอย่างต้องมีขนาดใหญ่เพียงพอ และกลุ่มตัวอย่างขนาด 1,000 คน ถือว่าดีเยี่ยม ทำให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือสูง (Comrey & Lee, 1992 cited in Tabachnick & Fidell, 1996: 640; Comrey, 1973 cited in DeVellis, 2003: 137)

2. ขั้นตอนแรก สำรวจหากลุ่มประชากรมีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่าง คือ เปิดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลและดำเนินการด้วยตนเอง มาไม่น้อยกว่า 5 ปี จากข้อมูลจำนวนประชากรทั้งหมดของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (สำรวจ ณ วันที่ 13 ตุลาคม 2547) พบว่ามีประชากรที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ จำนวน 2,502 คน

3. ขั้นตอนที่สอง นำจำนวนประชากรที่ได้จากการสำรวจในขั้นตอนแรกมาคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรจริงในแต่ละภูมิภาค โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละภูมิภาค และการสุ่มแบบมีระบบในแต่ละภูมิภาค โดยนำบัญชีรายชื่อของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในแต่ละภูมิภาคมากำหนดในกรอบตัวอย่าง และทำการสุ่มอย่างมีระบบให้ได้ขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนที่กำหนดไว้ ดังตารางที่ 5 ต่อไปนี้

ตารางที่ 5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภูมิภาค

ภูมิภาค	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ภาคกลาง	460	184
ภาคเหนือ	993	397
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	877	350
ภาคใต้	172	69
รวม	2,502	1,000

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม พร้อมกับแบบสอบถามประเมินความสำคัญของสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ พร้อมกับแนบซองจดหมายติดแสตมป์พร้อมชื่อที่อยู่ของผู้วิจัย เพื่อส่งกลับคืนผู้วิจัยทางไปรษณีย์

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลและบันทึกข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้เวลาตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2548 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2548 โดยมีขั้นตอนในการติดตามการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยได้ส่งไปรษณียบัตรให้กับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,000 คน หลังจากที่ส่งแบบสอบถามไปในรอบแรก 1 สัปดาห์ เพื่อแสดงความขอบคุณที่ตอบแบบสอบถามและกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แบบสอบถามคืน 393 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 39.3

2.2 ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามชุดที่ 2 ให้กับกลุ่มตัวอย่างในรายที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถามจำนวน 607 คน หลังจากที่ส่งแบบสอบถามไปในรอบแรก 3 สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แบบสอบถามเพิ่มเป็น 480 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 48.0

2.3 ผู้วิจัยได้ส่งไปรษณียบัตร ให้กับกลุ่มตัวอย่างในรายที่ยังไม่ได้ตอบแบบสอบถามจำนวน 520 คน หลังจากที่ส่งแบบสอบถามไปในรอบแรก 4 สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นเตือนและแสดงความขอบคุณล่วงหน้าในตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้แบบสอบถามเพิ่มเป็น 534 ฉบับ คัดเลือกเฉพาะฉบับที่ตอบสมบูรณ์ ได้จำนวนทั้งสิ้น 530 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 53.0

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) (SPSS Base 11 for window user's guide, 2001) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปของตารางและความเรียง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นการประเมินระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะของ

พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ วิเคราะห์โดยนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปรของแบบสอบถามทำให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ต่อระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อกระทงนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อกระทงนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อกระทงนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อกระทงนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าข้อกระทงนั้นเป็นสมรรถนะที่สำคัญน้อยที่สุด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ ชี้ให้เห็นลักษณะการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ที่มีต่อตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

3. วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปของ SPSS (Statistical Package for the Social Science) ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) แสดงออกในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ พร้อมกับทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์ เพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวแปรแต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง ($r > 0.2$) ตรวจสอบเมตริกสหสัมพันธ์ว่าเป็นเมตริกเอกภาพ (Identity matrix) หรือไม่ โดยต้องการให้ปฏิเสธสมมุติฐานว่าเมตริกมีลักษณะเป็นเมตริกเอกภาพ โดยใช้ Bartlett' s test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบค่าไค-สแควร์ของดีเทอร์มิแนนท์ (Determinant) ของเมตริกสหสัมพันธ์ในโปรแกรม SPSS เพื่อแสดงว่าข้อมูลเหมาะกับการวิเคราะห์ตัวประกอบและใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยพิจารณาค่า KMO ตั้งแต่ .90 ขึ้นไป ถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดีมาก ค่า KMO

.80-.89 ถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดี ค่า KMO .70-.79 ถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง ค่า KMO .60-.69 ถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย ค่า KMO .50-.59 ถือว่าข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก ค่า KMO น้อยกว่า .50 ถือว่าข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) โดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle component analysis) ตัวแปรสังเกตได้จะถูกเปลี่ยนรูปให้เป็นตัวประกอบหลัก ซึ่งเขียนอยู่ในรูปของผลบวกเชิงเส้นของตัวแปรสังเกตในรูปของตัวแปรมาตรฐานได้ทั้งหมด โดยที่ตัวแปรส่วนประกอบตัวแรกต้องอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้มากที่สุด จากนั้นจึงสร้างตัวแปรส่วนประกอบที่ไม่สัมพันธ์กับตัวแรกให้อธิบายความแปรปรวนของตัวแปรสังเกตได้ที่เหลืออยู่ให้มากที่สุด และเมื่อรวมกันแล้วตัวแปรส่วนประกอบทุกตัวอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรเดิมได้ 100%

3.3 หมุนแกนตัวประกอบแบบออโธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ตัวประกอบแต่ละตัวมีความชัดเจนและแตกต่างอย่างชัดเจนในการอธิบายตัวแปรเดิม ซึ่งผู้วิจัยจะพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยในแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.55 ขึ้นไป และถ้าตัวแปรใดที่มีค่าน้ำหนักสูงใกล้เคียงกันบนตัวประกอบมากกว่า 1 ตัว ให้เลือกตัวประกอบที่ตัวแปรให้ค่าน้ำหนักสูงที่สุด (Comrey, 1973: 226 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน, 2532: 117-121)

3.4 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผล และกำหนดชื่อตัวประกอบ

3.5 ได้ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการศึกษาตัวประกอบสมรรถนของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จากจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 530 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ผลการประเมินตัวแปรสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระรายข้อ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ในการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้สัญลักษณ์ทางสถิติ และอักษรย่อ ซึ่งมีความหมายต่างๆ ดังนี้

N = จำนวนประชากร

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$\overline{X}$ = ค่าเฉลี่ยมัชฉิมเลขคณิต

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

r = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาในการดำเนินงานสถานพยาบาล และรายได้จากการดำเนินงาน

สถานภาพส่วนบุคคล		จำนวน (คน) N = 530	ร้อยละ
อายุ			
	21-30 ปี	23	4.3
	31-40 ปี	255	48.1
	41-50 ปี	204	38.5
	51 ปีขึ้นไป	48	9.1
เพศ			
	ชาย	30	5.7
	หญิง	500	94.3
สถานภาพสมรส			
	โสด	63	11.9
	คู่	428	80.8
	หม้าย / หย่า / แยก	39	7.3
วุฒิการศึกษา			
	ปริญญาตรี / เทียบเท่าปริญญาตรี	476	89.8
	ปริญญาโท	54	10.2
สถานภาพการปฏิบัติงานก่อนมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ			
	รับราชการ	497	93.8
	ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน	24	4.5
	ปฏิบัติงานกับครอบครัว	5	1.0
	อื่นๆ	4	0.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน) n = 530	ร้อยละ
การฝึกอบรมเพื่อเตรียมตัวเป็นพยาบาลผู้ประกอบการฯ		
หลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ	125	23.6
หลักสูตรการพยาบาลอื่นๆ	102	19.2
ไม่ได้ฝึกอบรม	303	57.2
ประสบการณ์ด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล ก่อนเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล		
1-5 ปี	210	39.6
6-10 ปี	158	29.8
11-15 ปี	100	18.9
16-20 ปี	42	7.9
20 ปีขึ้นไป	20	3.8
สาเหตุที่มาเปิดดำเนินการสถานพยาบาลฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ต้องการหารายได้พิเศษ	448	84.5
ต้องการมีธุรกิจของตนเอง	240	45.3
เพื่อนชักชวน	31	5.8
ต้องการความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน	148	27.9
อื่นๆ	92	17.4
ระยะเวลาการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล		
5-10 ปี	402	75.9
11-15 ปี	69	13.0
16-20 ปี	26	4.9
20 ปีขึ้นไป	33	6.2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n=530)	ร้อยละ
รูปแบบการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล		
ดำเนินงานเองทั้งหมด	478	90.2
ดำเนินงานร่วมกับเพื่อน	44	8.3
ดำเนินงานร่วมกับคลีนิคแพทย์	8	1.5
รายได้จากการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล		
1,000-5,000 บาท/เดือน	153	28.8
5,001-10,000 บาท/เดือน	142	26.8
10,001-15,000 บาท/เดือน	83	15.7
15,001-20,000 บาท/เดือน	61	11.5
20,000บาท/เดือน ขึ้นไป	91	17.2

จากตารางที่ 6 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุในช่วง 31-40 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.1

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.3 สถานภาพสมรสคู่ มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.8 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.8 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังรับราชการอยู่ คิดเป็นร้อยละ 93.9

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ผ่านการฝึกอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อเตรียมตัวเป็นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ คิดเป็นร้อยละ 23.6 รองลงมา คือ การอบรมเกี่ยวกับด้านต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 19.2 ได้แก่ การพยาบาลในสาขาต่างๆ การบริหารงานสถานพยาบาล ระเบียบการประกอบการสถานพยาบาล กฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง รวมถึงจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพในการให้บริการพยาบาล และงานคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งมีพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระถึงร้อยละ 57.2 ที่ไม่ได้ผ่านการอบรมใดๆเลย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล ก่อนเปิดดำเนินการสถานพยาบาล อยู่ในช่วง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.6

กลุ่มตัวอย่างมีเหตุจูงใจที่มาเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ส่วนใหญ่เป็นความต้องการมีรายได้พิเศษ คิดเป็นร้อยละ 84.5 รองลงมา คือ ต้องการมีธุรกิจเป็นของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 45.3 และน้อยที่สุด คือ เพื่อนชวน คิดเป็นร้อยละ 5.8 ส่วนสาเหตุจูงใจอื่นๆ คิดเป็นร้อยละ 17.3 ซึ่งมีประเด็นที่น่าสนใจ ได้แก่ ต้องการช่วยเหลือชาวบ้านในพื้นที่บริการที่ห่างไกลจากสถานบริการของรัฐและให้ความรู้ที่ถูกต้อง ชาวบ้านในพื้นที่ต้องการและเรียกร้องให้เปิดดำเนินการสถานพยาบาล ต้องการใช้ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลไปพร้อมๆกับการฝึกทักษะในการตัดสินใจ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และต้องการใช้เวลาอยู่กับครอบครัวให้มากขึ้น ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 75.9 และรูปแบบการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลส่วนใหญ่เป็นแบบทำเองทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 90.2 โดยส่วนใหญ่มีรายได้จากการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอยู่ในช่วง 1,000 - 5,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 28.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ผลการประเมินตัวแปรสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระรายข้อ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (N = 530)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
1	139	รักษาความลับของผู้ป่วย ครอบครัว	4.72	0.538	มากที่สุด
2	18	ให้การพยาบาลในภาวะฉุกเฉิน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการเหมาะสมกับผู้รับบริการ เช่น การห้ามเลือด การช่วยเหลือผู้ที่เป็นลม	4.64	0.625	มากที่สุด
3	9	สามารถคัดกรองโรคเบื้องต้นของผู้รับบริการ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.63	0.583	มากที่สุด
4	136	ให้พยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.61	0.654	มากที่สุด
5	120	มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับบริการ	4.61	0.628	มากที่สุด
6	27	สามารถส่งต่อผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉิน ได้เหมาะสม ทันท่วงที	4.59	0.704	มากที่สุด
7	25	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยด้านการติดเชื้อของผู้รับบริการ	4.59	0.671	มากที่สุด
8	122	มีความเป็นมิตร เป็นกันเองกับผู้รับบริการ อัธยาศัยดี มีมนุษย์สัมพันธ์ดี	4.57	0.630	มากที่สุด
9	138	ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ด้วยความเสมอภาค ไม่จำกัดเชื้อชาติ ฐานะและโรคที่เป็น	4.55	0.650	มากที่สุด
10	66	แนะนำผู้รับบริการ สังเกตอาการข้างเคียงของยาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.55	0.644	มากที่สุด
11	113	มีความรับผิดชอบสูง มีวินัยในตนเอง	4.53	0.671	มากที่สุด
12	63	ให้ยารับประทาน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ยาแก้ปวด ยาปฏิชีวนะ	4.52	0.736	มากที่สุด
13	17	ให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับอาการของผู้รับบริการ เช่น การประคบร้อนหรือ เย็น การทำแผล	4.49	2.001	มาก
14	2	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับโรคของผู้รับบริการ	4.49	0.685	มาก
15	121	มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือคนอื่น มีความเอื้ออาทรต่อทุกคน	4.49	0.666	มาก
16	137	ให้บริการพยาบาลโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย ครอบครัว	4.48	0.733	มาก
17	156	ให้บริการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยครอบครัวตามประกาศสิทธิผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข	4.48	0.728	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
18	46	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ไข้หวัด ไอ	4.48	0.688	มาก
19	126	ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็ว	4.48	0.677	มาก
20	44	สามารถจำแนกความรุนแรงของการเจ็บป่วยและจัดการได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.45	0.737	มาก
21	140	แสดงความเห็นใจปลอบโยนและให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการได้เหมาะสม	4.45	0.672	มาก
22	141	ให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีเมตตาธรรม	4.45	0.653	มาก
23	40	ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยแยกโรคพบบ่อยเช่นไข้หวัด กระเพาะอาหารอักเสบ	4.44	0.708	มาก
24	12	ให้การพยาบาลปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.44	0.685	มาก
25	103	สามารถใช้การสื่อสาร เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับริการ	4.43	0.738	มาก
26	112	มุ่งเน้นการทำงาน ที่มีประสิทธิภาพ	4.42	0.729	มาก
27	143	รับผิดชอบผลของการให้บริการพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน	4.42	0.689	มาก
28	151	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายวิชาชีพพยาบาลกำหนด	4.41	0.787	มาก
29	135	พยายามใช้ความรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อให้เกิดความสำเร็จของงาน	4.41	0.720	มาก
30	10	วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาทางสุขภาพ เพื่อวางแผนการดูแลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.41	0.714	มาก
31	7	แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ เช่น ปวดท้อง อุจจาระร่วงอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.41	0.709	มาก
32	11	วินิจฉัย ปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.41	0.691	มาก
33	152	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายสถานพยาบาลกำหนด	4.40	0.779	มาก
34	118	ดำเนินงานอย่างมีความสุข ด้วยความรักในวิชาชีพของตนเอง	4.40	0.737	มาก
35	123	มีความคล่องตัวในการดำเนินงานและให้บริการพยาบาล	4.40	0.700	มาก
36	153	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค	4.39	0.768	มาก
37	68	จัดระบบบริการพยาบาลในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน พ.ศ.2546	4.38	0.778	มาก
38	117	สามารถสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้เกิดกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนได้	4.38	0.697	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
39	28	สามารถส่งต่อผู้รับบริการที่เป็นโรคเฉพาะทาง ได้เหมาะสม ทันท่วงที	4.37	0.834	มาก
40	69	จัดสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานฯ	4.37	0.758	มาก
41	129	มีความกระตือรือร้น ใฝ่เรียนรู้ มุ่งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจเทคโนโลยีใหม่ๆที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ตลอดเวลา	4.37	0.718	มาก
42	142	สามารถรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการด้วยความถูกต้อง เหมาะสม	4.36	0.712	มาก
43	67	วางแผนขั้นตอนการดำเนินงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้ถูกต้อง	4.35	0.803	มาก
44	8	ให้คำปรึกษาเรื่องการรับภูมิคุ้มกันโรคตามวัย อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.35	0.776	มาก
45	51	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินอาหาร ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก	4.35	0.741	มาก
46	77	จัดเก็บยาในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ได้ถูกต้องตามเทคนิคยาแต่ละชนิด	4.35	0.739	มาก
47	41	ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยแยกโรคระบาดในท้องถิ่นเช่น โรคไข้ฉี่หนู	4.34	0.851	มาก
48	133	ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง	4.34	0.756	มาก
49	20	ดูแลมารดา ทารกก่อน และหลังคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.33	0.852	มาก
50	105	สามารถทำความเข้าใจกับผู้ที่มาติดต่อได้ง่าย	4.33	0.782	มาก
51	130	เมื่อมีปัญหาสามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีความหนักแน่นมั่นคง อดกลั้น	4.33	0.736	มาก
52	97	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการให้ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.32	0.833	มาก
53	93	ไวต่อความเสี่ยง ที่อาจส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ และประสิทธิภาพในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	4.32	0.83	มาก
54	42	ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยแยกโรคติดต่อ เช่น โรควัณโรค โรคอุจจาระร่วงรุนแรง	4.31	0.831	มาก
55	145	สามารถค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการบริการพยาบาลของตนเองได้	4.31	0.721	มาก
56	104	สามารถใช้การสื่อสารเพื่อเสนอทางเลือกในการดูแลรักษา โดยที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติ	4.30	0.796	มาก
57	96	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการรักษาโรคเบื้องต้น	4.30	0.76	มาก
58	144	พัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆด้านการดูแลสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ	4.30	0.747	มาก
59	1	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง	4.29	0.782	มาก
60	21	ตรวจครรภ์ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.28	0.958	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
61	154	บริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบเป็นเจ้าของกิจการ	4.28	0.837	มาก
62	149	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต ของร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ	4.27	0.837	มาก
63	81	ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	4.27	0.799	มาก
64	76	วางแผนการจัดการยาในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ได้อย่างเหมาะสม	4.27	0.747	มาก
65	107	ปรับตัวเข้าได้กับบุคคลทุกระดับ และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม	4.24	0.861	มาก
66	47	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางตา ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ตาแดง ตามัว สิ่งแปลกปลอมเข้าตา	4.24	0.859	มาก
67	49	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคในช่องปาก ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.23	0.810	มาก
68	43	ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยปัญหาในรายที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน	4.22	0.880	มาก
69	54	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินปัสสาวะ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา	4.22	0.832	มาก
70	24	แนะนำหรือให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัว อย่างเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.22	0.796	มาก
71	50	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบไหลเวียนโลหิต ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น เจ็บหน้าอก ซีด	4.21	0.932	มาก
72	53	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางผิวหนัง ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.21	0.831	มาก
73	150	ให้บริการพยาบาล โดยไม่ก้าวล้ำเข้าไปในขอบเขตของ พรบ. เวชกรรม	4.20	0.885	มาก
74	23	แนะนำหรือให้คำปรึกษาปัญหาแบบองค์รวม อย่างเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.20	0.802	มาก
75	52	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปวดข้อ ปวดหลัง	4.19	0.841	มาก
76	74	ใช้อุปกรณ์เครื่องมือในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.19	0.828	มาก
77	65	ให้ยาทาภายนอก ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ยาฆ่าเชื้อรา ยาฆ่าหิด เหา	4.18	0.953	มาก
78	75	ดูแลและบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ตามเทคนิคของเครื่องมือแต่ละชนิด	4.18	0.830	มาก
79	111	ขยันมุ่งมั่นต่อความสำเร็จ อย่างต่อเนื่อง โดยไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคต่างๆ	4.16	0.853	มาก
80	82	ควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง	4.16	0.792	มาก
81	146	เรียนรู้การดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคต่างๆ จากผู้ที่มีประสบการณ์	4.16	0.788	มาก
82	95	ค้นหาประเมินความเสี่ยงด้านการติดเชื้อของผู้ป่วยจากการบริการการพยาบาล	4.15	0.899	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
83	29	ให้บริการพยาบาลได้เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ	4.15	0.832	มาก
84	124	เป็นคนที่มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ปัญหาต่างๆได้ล่วงหน้า และหาวิธีป้องกันหรือแก้ไขได้ทันท่วงที	4.15	0.779	มาก
85	3	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.14	0.822	มาก
86	102	ใช้ภาษาท้องถิ่นในการสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน	4.13	0.975	มาก
87	128	ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	4.13	0.833	มาก
88	114	ปรารถนาได้ทำงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการ	4.12	0.894	มาก
89	48	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางหู ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.09	0.912	มาก
90	6	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้องหลักตามวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.09	0.828	มาก
91	155	สามารถจัดการด้านภาษีเงินได้ของการดำเนินงานสถานพยาบาล ได้ถูกต้องตามขอบเขตของกฎหมายภาษีอากร	4.08	0.988	มาก
92	119	เป็นคนที่รอบรู้ในทุกๆเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและชุมชนที่ให้บริการ	4.07	0.845	มาก
93	100	หาแนวทางป้องกันหรือควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาลฯ	4.06	0.952	มาก
94	73	วางแผนการจัดการอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.05	0.929	มาก
95	56	สามารถเฝ้าระวังและติดตามอาการของโรคต่างๆ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	4.05	0.906	มาก
96	45	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบประสาท ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น อาการชักมือเท้าเกร็ง	4.04	0.996	มาก
97	99	วางแผนจัดการหรือป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	4.04	0.949	มาก
98	80	พัฒนาเทคนิคการให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างสม่ำเสมอ	4.04	0.910	มาก
99	55	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบสืบพันธุ์ เช่น ตกขาว	4.04	0.902	มาก
100	125	คิดริเริ่ม สร้างสรรค์งานบริการใหม่ๆ วิธีบริการใหม่ๆได้ตลอดเวลา	4.02	0.878	มาก
101	13	วินิจฉัยปัญหาจิตสังคม ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับผู้รับบริการ	4.02	0.833	มาก
102	19	ให้การพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ เช่น การบริหารกล้ามเนื้อและข้อ	4.00	0.949	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
103	83	ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	4.00	0.903	มาก
104	84	ประเมินผลและปรับเปลี่ยนระบบบริการพยาบาลได้ถูกต้อง รวดเร็ว ต่อเนื่อง	4.00	0.888	มาก
105	116	มองเห็นปัญหา อุปสรรคต่างๆเป็นโอกาสที่ให้ตนเองได้พัฒนา	3.99	0.817	มาก
106	101	ทบทวนและประเมินผลการจัดการ กับ ความเสี่ยงต่างๆ เพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆ ในการป้องกัน อย่างต่อเนื่อง	3.96	0.963	มาก
107	32	แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ	3.96	0.861	มาก
108	14	ให้การพยาบาลปัญหาทางจิตสังคม ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสม	3.94	0.876	มาก
109	57	สามารถทำหัตถการเบื้องต้น ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ภายใต้ขอบเขตของ พรบ. วิชาชีพพยาบาล และ พรบ.สถานพยาบาล เช่น ล้างตา ทำแผล ตัดไหม	3.93	1.191	มาก
110	33	ให้บริการพยาบาล อย่างเหมาะสมตามสภาพวิถีชีวิตของผู้รับบริการ	3.93	0.958	มาก
111	134	อดทนดำเนินงานภายใต้ความไม่แน่นอน ความเครียด ความเสี่ยง	3.92	1.045	มาก
112	98	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยด้านอาคาร สถานที่ของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	3.91	1.023	มาก
113	106	ใช้การสื่อสารเพื่อสร้างเครือข่ายในการดำเนินงานสถานพยาบาลฯได้เหมาะสม	3.90	0.993	มาก
114	108	รักอิสระ ต้องการทำงาน และควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง	3.88	1.095	มาก
115	5	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการพักผ่อนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	3.88	0.932	มาก
116	31	แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ	3.87	0.984	มาก
117	60	ใช้ยาฉีดในรายที่ฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.86	1.327	มาก
118	62	ให้กลูโคส สารน้ำ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.86	1.250	มาก
119	70	จัดทำ ระบบการบันทึก จัดเก็บประวัติผู้ป่วยได้ถูกต้อง ครบถ้วน	3.86	1.027	มาก
120	4	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	3.85	0.946	มาก
121	15	วินิจฉัย ปัญหาทางสุขภาพที่ เกิดจากวัฒนธรรม ความเชื่อ อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	3.82	0.882	มาก
122	26	สามารถให้บริการพยาบาลที่บ้านอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสม	3.81	1.104	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
123	127	ชอบและสามารถทำงานที่ความท้าทายความสามารถ	3.79	0.990	มาก
124	36	ให้บริการพยาบาล โดยผสมผสานหลักวิชาการกับมิติสังคมของผู้รับบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม	3.79	0.933	มาก
125	16	ให้การพยาบาลปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากวัฒนธรรมความเชื่อ อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	3.79	0.891	มาก
126	131	มีความมุ่งมั่นทะเยอทะยานที่จะประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน	3.77	1.070	มาก
127	39	สามารถส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้รับบริการ ประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม	3.77	0.984	มาก
128	87	บริหารจัดการรายได้ รายจ่ายของสถานพยาบาลฯได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.76	0.991	มาก
129	35	ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อ ประเพณีของผู้รับบริการ ได้ถูกต้อง เหมาะสม	3.76	0.985	มาก
130	110	แสวงหาโอกาสที่ดีๆให้กับตนเองตลอดเวลา	3.75	1.115	มาก
131	89	กำหนดค่าบริการที่เหมาะสมตามสภาพเศรษฐานะของผู้รับบริการ	3.72	1.038	มาก
132	88	กำหนดค่าบริการจากการคำนวณต้นทุน การคิดจุดคุ้มทุนได้เหมาะสม	3.72	0.982	มาก
133	132	ชอบการเปลี่ยนแปลงสามารถจัดการกับการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้เหมาะสม	3.72	0.958	มาก
134	22	ทำคลอด ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.71	1.471	มาก
135	37	ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้รับบริการ ได้ถูกต้อง	3.7	0.953	มาก
136	85	สามารถเจรจาต่อรองเรื่องการบริหารจัดการในสถานพยาบาล กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม	3.68	1.053	มาก
137	86	วางแผนจัดการงบประมาณในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	3.67	1.065	มาก
138	61	ให้วัคซีนพื้นฐาน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.65	1.409	มาก
139	34	สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนได้อย่างเหมาะสม	3.65	1.024	มาก
140	115	ชอบแข่งขันกับตนเอง	3.62	1.012	มาก
141	30	ให้บริการพยาบาล ได้เหมาะสม ตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ	3.59	1.251	มาก
142	78	วางแผนการจัดการด้านการตลาดของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.58	1.171	มาก
143	79	สำรวจ วิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ	3.56	1.088	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับที่	ตัวแปรที่	รายการตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	X	S.D.	ระดับความสำคัญ
144	94	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านงบประมาณในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล	3.54	1.110	มาก
145	148	ประยุกต์ใช้ผลงานวิจัยมาพัฒนางานบริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	3.49	1.072	ปานกลาง
146	59	ตรวจเพื่อคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก (pap smear) และตรวจปัสสาวะ เพื่อคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (urine -preg test)	3.48	1.319	ปานกลาง
147	90	คิดคำนวณกำไรขาดทุนในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ ฯ	3.46	1.088	ปานกลาง
148	38	สามารถส่งเสริม สนับสนุนการใช้ความรู้ทักษะการบริการของหมอพื้นบ้านได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	3.45	1.115	ปานกลาง
149	64	ให้ยาสมุนไพร ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ขมิ้นชัน ยาเม็ดฟ้าทะลายโจร	3.40	1.348	ปานกลาง
150	71	บริหารจัดการทีมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล	3.37	1.290	ปานกลาง
151	92	บริหารการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม	3.34	1.077	ปานกลาง
152	72	สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้เหมาะสม	3.32	1.296	ปานกลาง
153	147	เรียนรู้การทำวิจัย และสามารถทำวิจัยได้	3.32	1.143	ปานกลาง
154	91	ทำบัญชีรายรับรายจ่ายในการดำเนินงานได้ถูกต้องเหมาะสม	3.27	1.133	ปานกลาง
155	58	สามารถผ่าฝี จี้หูด เลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย รวมทั้งการถอดเล็บได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	3.07	1.437	ปานกลาง
156	109	ชอบทำอะไรใหม่ๆ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงอยู่บ้าง	2.78	1.280	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าตัวแปรทั้ง 156 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.78-4.72 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.538 – 2.001 ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ตัวแปรที่ 139 ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.72 รองลงมา คือ ตัวแปรที่ 18 ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.64 ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยในระดับน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 109 โดยมีค่าเฉลี่ย 2.78 ซึ่งตัวแปรลำดับที่ 1-12 เป็นตัวแปรสมรรถนะที่มีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด ตัวแปรลำดับที่ 13-144 มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ส่วนตัวแปรในลำดับที่ 145-156 มีความสำคัญอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 156 ตัวแปร ได้เมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 156 x 156 เมื่อพิจารณาจากตาราง KMO and Bartlett' s Test (ภาคผนวก จ หน้า 260) พบว่า ค่าดัชนี KMO =.956 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีความเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2546: 192; ศิริชัย กาญจนาวาสีและคณะ, 2543: 142) และจาก Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมุติฐานว่าเมตริกสหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกเอกภาพ (แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน) หรือไม่ โดยมีสมมุติฐานศูนย์ (H_0) : ตัวแปรต่างๆไม่มีความสัมพันธ์กัน และสมมุติฐานเลือก (H_1) : ตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กัน สถิติทดสอบจะมีการแจกแจงโดยประมาณแบบ Chi-Square = 72714.6 ได้ค่า Significance = .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงสรุปได้ว่าปฏิเสธสมมุติฐานศูนย์ นั่นคือเมตริกสหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกเอกภาพ แสดงว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กัน สามารถใช้เป็นตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis) หมุนแกนแบบออโธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและเป็นอิสระต่อกัน จำนวน 156 ตัวประกอบ แต่ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีจำนวน 19 ตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรที่อธิบายด้วยตัวประกอบจากมากไปหาน้อย (ดังที่แสดงในตารางที่ 8) และเนื่องจากผู้วิจัยต้องการตัวแปรน้อยที่สุดที่สามารถอธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระได้ จึงกำหนดเกณฑ์ไว้ว่า ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกน มากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาน, 2532) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ 0.55 ขึ้นไป (Comrey, 1973: 226 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน, 2532: 117-121) และตัวแปรใดที่มีค่าน้ำหนักสูงใกล้เคียงกันบนตัวประกอบมากกว่า 1 ตัว ใช้วิธีเลือกตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบสูงที่สุด (อุทุมพร จามรมาน, 2532: 118)

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญ มี 16 ตัวประกอบ มีจำนวนตัวแปร 105 ตัวแปร (ดังที่แสดงในตารางที่ 9) และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 68.20 (ดังที่แสดงในตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงค่าไอเกน (Eigen value) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	12.979	12.361	12.361
2	9.611	9.153	21.514
3	5.165	4.919	26.433
4	5.094	4.852	31.284
5	4.921	4.687	35.971
6	4.627	4.407	40.378
7	4.440	4.228	44.607
8	4.302	4.097	48.703
9	4.176	3.977	52.680
10	2.884	2.747	55.427
11	2.572	2.449	57.876
12	2.344	2.232	60.108
13	2.268	2.160	62.268
14	2.170	2.066	64.334
15	2.061	1.963	66.297
16	1.999	1.904	68.201
17	1.856	1.768	69.969
18	1.344	1.280	71.249
19	1.209	1.151	72.400

จากตารางที่ 8 แสดงค่าไอเกน ร้อยละและร้อยละสะสมของความแปรปรวนของตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หลังจากสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบออโธโกนอลด้วยวิธีแวริแมกซ์ ได้ตัวประกอบจำนวน 19

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวประกอบ ที่มีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 แสดงว่าตัวแปรทั้ง 156 ตัวแปร มีตัวประกอบร่วม (Common factor) 19 ตัวประกอบ และมีร้อยละสะสมของความแปรปรวน 72.14 แต่เนื่องจากตัวประกอบที่ 17 - 19 ไม่มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไปและแต่ละตัวแปรมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ไม่ถึง .55 จึงตัดออกเหลือเพียง 16 ตัวประกอบ

จะเห็นได้ว่าตัวประกอบวิเคราะห์ทั้ง 16 ตัวประกอบ สามารถจัดประเภทตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่มีความสำคัญ ได้ 3 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน 12.979 – 9.611 เป็นกลุ่มตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระกอบที่มีความสำคัญในระดับสูง

ประเภทที่ 2 ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน 5.165 – 4.176 เป็นกลุ่มตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระกอบที่มีความสำคัญในระดับปานกลาง

ประเภทที่ 3 ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน 2.884 – 1.209 เป็นกลุ่มตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระกอบที่มีความสำคัญในระดับต่ำ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงเมตริกน้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)															
Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
122	0.749															
121	0.740															
123	0.734															
129	0.694															
120	0.673															
117	0.669															
135	0.659															
124	0.650															
118	0.645															
130	0.642															
126	0.641															
133	0.639															
128	0.625															
113	0.607															
116	0.600															
125	0.599															
145	0.594															
144	0.568															
112	0.561															
52		0.814														
54		0.803														
53		0.783														

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)															
Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
49		0.766														
48		0.760														
47		0.759														
51		0.747														
55		0.706														
46		0.685														
50		0.607														
45		0.607														
43		0.558														
151			0.875													
152			0.874													
153			0.827													
150			0.823													
149			0.688													
154			0.600													
82				0.739												
83				0.728												
81				0.711												
84				0.697												
80				0.605												
85				0.580												

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)															
Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
37					0.764											
35					0.758											
38					0.720											
36					0.716											
39					0.694											
34					0.642											
100						0.775										
99						0.733										
98						0.700										
101						0.699										
97						0.617										
96						0.597										
95						0.563										
1							0.806									
3							0.784									
5							0.754									
2							0.749									
4							0.725									
6							0.647									
92								0.806								
90								0.802								
91								0.746								

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)															
Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
88								0.717								
87								0.626								
61									0.772							
58									0.731							
62									0.694							
59									0.674							
57									0.672							
60									0.638							
13										0.767						
14										0.743						
15										0.586						
11										0.579						
12										0.573						
71											0.795					
72											0.763					
70											0.582					
31												0.742				
30												0.715				
32												0.614				

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)															
Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
21													0.801			
22													0.705			
20													0.678			
109														0.781		
110														0.728		
108														0.694		
140															0.593	
142															0.574	
141															0.566	
103																0.666
104																0.647
105																0.613

จากตารางที่ 9 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน เมื่อนำค่าน้ำหนักตัวประกอบของแต่ละตัวแปรไปพิจารณากับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .55 ขึ้นไป จะได้ตัวประกอบจำนวน 16 ตัวประกอบ โดยมีรายการตัวแปรในแต่ละตัวประกอบ ดังแสดงในตารางที่ 10 ดังนี้

ตารางที่ 10 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 1 ด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
122	มีความเป็นมิตร เป็นกันเองกับผู้รับบริการ อัธยาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี	0.749
121	มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือคนอื่น มีความเอื้ออาทรต่อทุกคน	0.740
123	มีความคล่องตัวในการดำเนินงาน และให้บริการพยาบาล	0.734
129	มีความกระตือรือร้น ใฝ่เรียนรู้ มุ่งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจเทคโนโลยีใหม่ๆที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ตลอดเวลา	0.694
120	มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับบริการ	0.673
117	สามารถสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้เกิดกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนได้	0.669
135	พยายามใช้ความรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อให้เกิดความสำเร็จของงาน	0.659
124	เป็นคนที่มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ปัญหาต่างๆได้ล่วงหน้า และหาวิธีป้องกัน แก้ไขได้ทันท่วงที	0.650
118	ดำเนินงานอย่างมีความสุข ด้วยความรักในวิชาชีพของตนเอง	0.645
130	เมื่อมีปัญหาสามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีความหนักแน่นมั่นคงอดกลั้นอย่างเหมาะสม	0.642
126	ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว	0.641
133	ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง	0.639
128	ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	0.625
113	มีความรับผิดชอบสูง มีวินัยในตนเอง	0.607
116	มองเห็นปัญหา อุปสรรคต่างๆเป็นโอกาสที่ให้ตนเองได้พัฒนา	0.600
125	คิดริเริ่มสร้างสรรค์งานบริการใหม่ๆ วิธีบริการใหม่ๆได้ตลอดเวลา	0.599
145	สามารถค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆจากแหล่งประโยชน์ต่างๆมาใช้ในการบริการพยาบาลของตนเองได้อย่างเหมาะสม	0.594
144	พัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆด้านการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ	0.568
112	มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ	0.561
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 12.979	

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 1 เป็นตัวประกอบสมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 19 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.749 – 0.561 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 122 มีความเป็นมิตร เป็นกันเองกับผู้รับบริการ อัธยาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี (.749) ตัวแปรที่ 121 มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือคนอื่น มีความเอื้ออาทรต่อทุกคน (.740) และตัวแปรที่ 123 มีความคล่องตัวในการดำเนินงานและให้บริการพยาบาล (.734) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 12.979 คิดเป็นร้อยละ 12.361 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 2 ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
52	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการ เช่น ปวดข้อ ปวดหลัง	0.814
54	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา	0.803
53	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางผิวหนัง ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ผื่น ตุ่มคัน	0.783
49.	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคในช่องปาก ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น แผลในปาก ริมฝีปาก	0.766
48	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางหู ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้าหู หูน้ำหนวก	0.76
47	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางตา ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ตาแดง ตามัว สิ่งแปลกปลอมเข้าตา	0.759
51	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินอาหาร ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก	0.747
55	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบสืบพันธุ์ เช่น ตกขาว	0.706
46	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินหายใจ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ไข้หวัด ไอ	0.685
50	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบไหลเวียนโลหิต ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น เจ็บหน้าอก ซีด	0.607
45	รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบประสาท ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น อาการชักมือเท้าเกร็ง	0.607
43	ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยปัญหาในรายที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	0.558
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 9.611	

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 2 เป็นตัวประกอบสมรรถนะ ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น บรรยายได้ด้วยตัวแปร 12 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.814 – 0.558 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 52 รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปวดข้อ ปวดหลัง(.814) ตัวแปรที่ 54 รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา (.803) และตัวแปรที่ 53 รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางตาได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ตาแดง ตามัว สิ่งแปลกปลอมเข้าตา (.783) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 9.611 คิดเป็นร้อยละ 9.153 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 3 ด้านกฎหมาย

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
151	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายวิชาชีพพยาบาลกำหนด	0.875
152	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายสถานพยาบาลกำหนด	0.874
153	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค	0.827
150	ให้บริการพยาบาล โดยไม่ก้าวล้ำเข้าไปในขอบเขตของ พรบ. เวชกรรม	0.823
149	ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต ของร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ	0.688
154	บริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ	0.600
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 5.165	

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 3 เป็นตัวประกอบสมรรถนะ ด้านกฎหมาย บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.875 – 0.600 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 151 ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายวิชาชีพพยาบาลกำหนด (.875) ตัวแปรที่ 152 ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายสถานพยาบาลกำหนด (0.874) และตัวแปรที่ 153 ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค (.827) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 5.165 คิดเป็นร้อยละ 4.919 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 4 ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
82	ควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง	0.739
83	ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ	0.728
81	ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ	0.711
84	ประเมินผลและปรับเปลี่ยนระบบบริการพยาบาลได้ถูกต้องรวดเร็วต่อเนื่อง	0.697
80	พัฒนาเทคนิคการให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างสม่ำเสมอ	0.605
85	สามารถเจรจาต่อรองเรื่องการบริหารจัดการในสถานพยาบาล กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม	0.580
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 5.094	

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 4 เป็นตัวประกอบสมรรถนะ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.739 – 0.580 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 82 ควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง (.739) ตัวแปรที่ 83 ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (0.728) และ ตัวแปรที่ 81 ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (.711) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 5.094 คิดเป็นร้อยละ 4.852 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 14 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 5 ด้านวัฒนธรรมชุมชน

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
37	ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้รับบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม	0.764
35	ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อ ประเพณีของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	0.758
38	สามารถส่งเสริม สนับสนุนการใช้ความรู้/ทักษะการบริการของหมอพื้นบ้านได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.720
36	ให้บริการพยาบาล โดยผสมผสานหลักวิชาการกับมิติสังคมของผู้รับบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม	0.716
39	สามารถส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้รับบริการ ประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม	0.694
34	สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนได้อย่างเหมาะสม	0.642
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.921	

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 5 เป็นตัวประกอบ สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.764 – 0.642 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 37 ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้รับบริการได้ถูกต้อง เหมาะสม(.764) ตัวแปรที่ 35 ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อ ประเพณีของผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (0.758) และ ตัวแปรที่ 38 สามารถส่งเสริมสนับสนุนการใช้ความรู้ ทักษะการบริการของหมอพื้นบ้านได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ (.720) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.921 คิดเป็นร้อยละ 4.687 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 15 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 6 ด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
100	หาแนวทางป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	0.775
99	วางแผนจัดการ ป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานพยาบาล และผดุงครรภ์	0.733
98	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่ของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	0.700
101	ทบทวนและประเมินผลการจัดการ กับ ความเสี่ยงต่างๆ เพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆในการป้องกัน อย่างต่อเนื่อง	0.699
97	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการให้ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.617
96	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการรักษาโรคเบื้องต้น	0.597
95	ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านการติดเชื้อของผู้ป่วยจากการรับบริการทางการพยาบาล	0.563
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.627	

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 6 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง บรรยายได้ด้วยตัวแปร 7 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.775 – 0.563 ตัวแปรที่สำคัญมี ค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 100 หาแนวทางป้องกัน ควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ (.775) ตัวแปรที่ 99 วางแผนจัดการ ป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานพยาบาล และผดุงครรภ์ (0.733) และ ตัวแปรที่ 98 ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยด้านอาคาร สถานที่ของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ (.700) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.627 คิดเป็นร้อยละ 4.407 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 16 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 7 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
1	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.806
3	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.784
5	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการพักผ่อนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.754
2	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับโรคของผู้รับบริการ	0.749
4	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.725
6	ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.647
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.440		

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 7 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.806 – 0.647 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 1 ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ (.806) ตัวแปรที่ 3 ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ (0.784) และ ตัวแปรที่ 5 ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการพักผ่อนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ (.754) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.440 คิดเป็นร้อยละ 4.228 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 17 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 8 ด้านการบริหารจัดการการเงิน

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
92	บริหารการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม	0.806
90	กำหนดค่าบริการที่เหมาะสมกับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วยครอบครัว	0.802
91	คิดคำนวณกำไร ขาดทุนในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	0.746
88	กำหนดค่าบริการจากการคำนวณต้นทุน การคิดจุดคุ้มทุนได้เหมาะสม	0.717
87	บริหารจัดการรายได้ รายจ่ายของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.626
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.302	

จากตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 8 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.806 – 0.626 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 92 บริหารการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม (.806) ตัวแปรที่ 90 คิดคำนวณกำไร ขาดทุนในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ (0.802) และ ตัวแปรที่ 91 คิดคำนวณกำไร ขาดทุนในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ (.746) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 8 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.302 คิดเป็นร้อยละ 4.097 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 9 ด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
61	ให้วัคซีนพื้นฐาน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.772
58	สามารถผ่าฝี จี้หูด เลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย รวมทั้งการถอดเล็บได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.731
62	ให้กลูโคส สารน้ำ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.694
59	ตรวจเพื่อคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก (pap smear) และตรวจ ปัสสาวะ เพื่อคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (urine - preg test)	0.674
57	สามารถทำหัตถการเบื้องต้น ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการภายใต้ขอบเขตของ พรบ. วิชาชีพพยาบาล พรบ.สถานพยาบาล เช่น ล้างตา สวนกระเพาะปัสสาวะ ทำแผล ตัดไหม	0.672
60	ใช้ยาฉีดในรายที่ฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.638
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 4.176		

จากตารางที่ 18 ตัวประกอบที่ 9 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.772 – 0.638 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 61 ให้วัคซีนพื้นฐาน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (.772) ตัวแปรที่ 58 สามารถผ่าฝี จี้หูด เลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตรายรวมทั้งการถอดเล็บได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (0.731) และ ตัวแปรที่ 62 ให้กลูโคส สารน้ำ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (.694) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 9 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.176 คิดเป็นร้อยละ 3.977 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 19 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 10 ด้านการพยาบาลแบบองค์รวม

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
13	วินิจฉัยปัญหาทางจิตสังคม ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.767
14	ให้การพยาบาลปัญหาทางจิตสังคม ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสม กับผู้รับบริการ	0.743
15	วินิจฉัย ปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากความเชื่อ วัฒนธรรม อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.586
11	วินิจฉัย ปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ	0.579
12	ให้การพยาบาลปัญหาทางกาย ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสม กับผู้รับบริการ	0.573
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.884	

จากตารางที่ 19 ตัวประกอบที่ 10 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 5 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.767 – 0.573 ตัวแปรที่สำคัญมีค่าน้ำหนักสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 13 วินิจฉัยปัญหาทางจิตสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ (.767) ตัวแปรที่ 14 ให้การพยาบาลปัญหาทางจิตสังคม ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ (0.743) และตัวแปรที่ 15 วินิจฉัยปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากความเชื่อวัฒนธรรมอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ (.586) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 10 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.884 คิดเป็นร้อยละ 2.747 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 20 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 11 ด้านการบริหารจัดการทีมงาน

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
71	บริหารจัดการทีมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์	0.801
72	สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้เหมาะสม	0.705
70	จัดทำระบบการบันทึก จัดเก็บประวัติผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน	0.678
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.572	

จากตารางที่ 20 ตัวประกอบที่ 11 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.801 – 0.678 ประกอบด้วย ตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 71 บริหารจัดการทีมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ (.801) ตัวแปรที่ 72 สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ได้เหมาะสม (0.705) และ ตัวแปรที่ 70 จัดทำระบบการบันทึก จัดเก็บประวัติผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน (.678) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 11 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.572 คิดเป็นร้อยละ 2.449 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 12 ด้านความเข้าใจบริบททางสังคม

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
31	แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ	0.742
30	ให้บริการพยาบาล ได้เหมาะสม ตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ	0.715
32	แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ	0.614
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.344	

จากตารางที่ 21 ตัวประกอบที่ 12 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.742 – 0.614 ประกอบด้วย ตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 31 แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ (.742) ตัวแปรที่ 30 ให้บริการพยาบาล ได้เหมาะสม ตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ (0.715) และ ตัวแปรที่ 32 แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ (.614) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 12 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.344 คิดเป็นร้อยละ 2.232 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 13 ด้านการผดุงครรภ์

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
21	ตรวจครรภ์ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.801
22	ทำคลอด ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.705
20	ดูแลมารดา ทารกก่อน และหลังคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ	0.678
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.268	

จากตารางที่ 22 ตัวประกอบที่ 13 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.801 – 0.678 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 21 ตรวจครรภ์ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (.801) ตัวแปรที่ 22 ทำคลอด ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (0.705) และตัวแปรที่ 20 ดูแลมารดาทารกก่อนและหลังคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (.678) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 13 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.268 คิดเป็นร้อยละ 2.160 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ตัวประกอบที่ 14 ด้านการสร้างนวัตกรรม

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
109	ชอบทำอะไรใหม่ๆ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงอยู่บ้าง	0.781
110	แสวงหาโอกาสที่ดีๆให้กับตนเองตลอดเวลา	0.728
108	รักอิสระ ต้องการทำงาน และควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง	0.694
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.170	

จากตารางที่ 23 ตัวประกอบที่ 14 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.781 – 0.694 ประกอบด้วย ตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 109 ชอบทำอะไรใหม่ๆ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงอยู่บ้าง (.781) ตัวแปรที่ 110 แสวงหาโอกาสที่ดีๆให้กับตนเองตลอดเวลา (0.728) และ ตัวแปรที่ 108 รักอิสระ ต้องการทำงาน และควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง (.694) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 14 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.170 คิดเป็นร้อยละ 2.066 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 15 ด้านจริยธรรม

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
140	แสดงความเห็นใจปลอบโยนให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการ ได้อย่างเหมาะสม	0.593
142	สามารถรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการด้วยความถูกต้องเหมาะสม	0.574
141	ให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีเมตตาธรรม	0.566
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 2.061	

จากตารางที่ 24 ตัวประกอบที่ 15 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.593 – 0.566 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 140 แสดงความเห็นใจปลอบโยนให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการ ได้อย่างเหมาะสม (.593) ตัวแปรที่ 142 สามารถรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการด้วยความถูกต้อง เหมาะสม (0.574) และตัวแปรที่ 141 ให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีเมตตาธรรม (.566) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 15 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 2.061 คิดเป็นร้อยละ 1.963 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

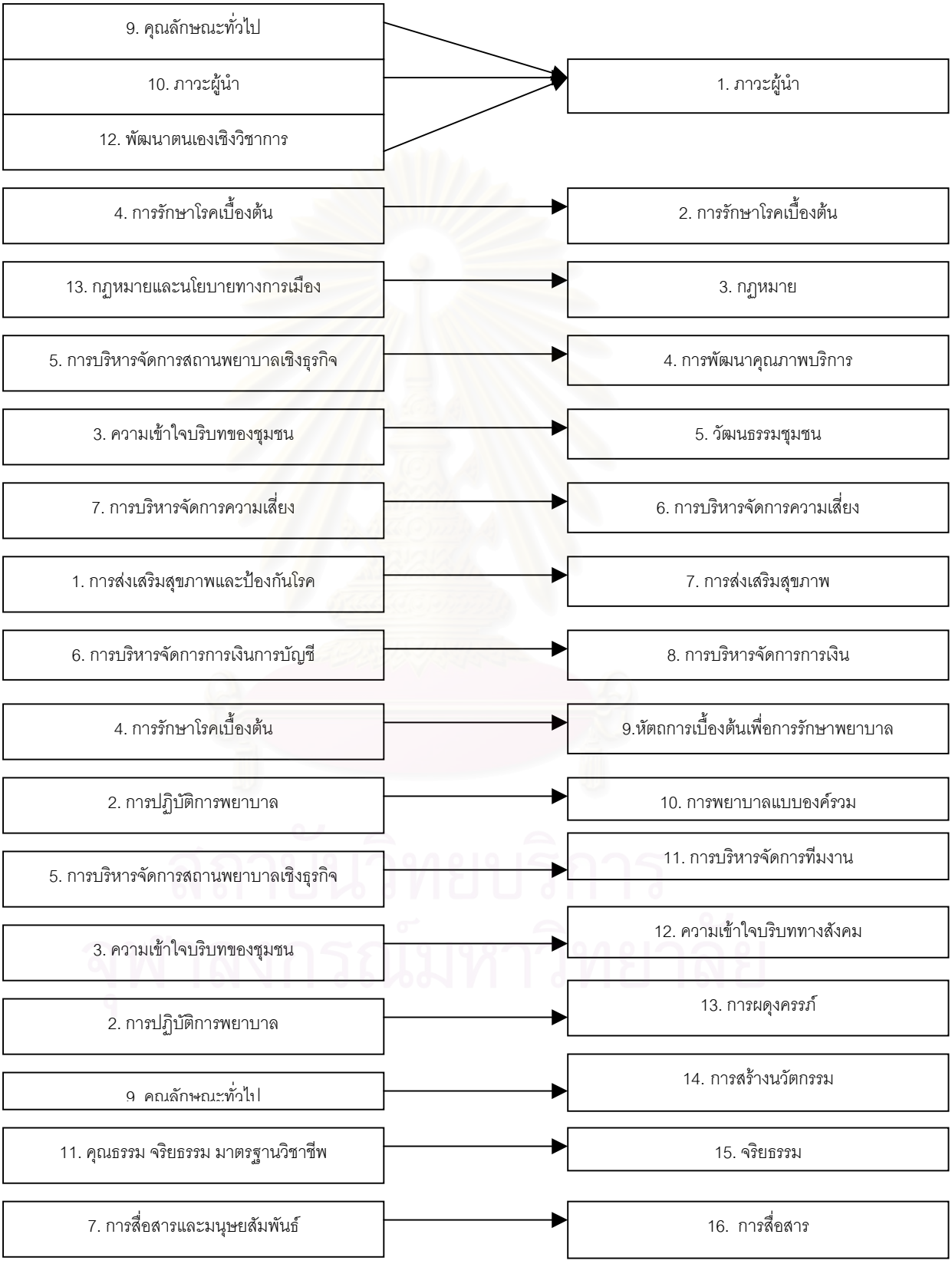
ตารางที่ 25 ตัวประกอบสมรรถนะที่ 16 ด้านการสื่อสาร

ตัวแปรที่	รายการตัวแปร	น้ำหนักตัวประกอบ
103	สามารถใช้การสื่อสาร เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ	0.666
104	สามารถใช้การสื่อสารเพื่อเสนอทางเลือกในการดูแลรักษาโดยที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติ	0.647
105	สามารถทำความเข้าใจกับผู้ที่มาติดต่อได้ง่าย	0.613
	ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ = 1.999	

จากตารางที่ 25 ตัวประกอบที่ 16 เป็นตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.666 – 0.613 ประกอบด้วยตัวแปรที่เรียงลำดับน้ำหนักตัวประกอบที่มากที่สุดถึงน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 103 สามารถใช้การสื่อสาร เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ (.781) ตัวแปรที่ 104 สามารถใช้การสื่อสารเพื่อเสนอทางเลือกในการดูแลรักษา โดยที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติ (0.647) และตัวแปรที่ 105 สามารถทำความเข้าใจกับผู้ที่มาติดต่อได้ง่าย (.613) ตามลำดับ ตัวประกอบที่ 16 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 1.999 คิดเป็นร้อยละ 1.904 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การจับกลุ่มของตัวประกอบพื้นฐานเป็นตัวประกอบวิเคราะห์ตามนัยของสถิติจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์



จากแผนภูมิ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงถึงตัวประกอบพื้นฐานที่ถูกจัดกลุ่มเป็นตัวประกอบวิเคราะห์ตามนัยทางสถิติ จะเห็นได้ว่าตัวประกอบพื้นฐาน 1 ตัวประกอบที่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่ได้ทบทวน คือ การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ ตัวแปรในตัวประกอบพื้นฐานเหล่านี้ ถูกจัดกลุ่มไปรวมเป็นตัวประกอบวิเคราะห์ต่างๆ ทั้ง 16 ตัวประกอบ ดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานคุณลักษณะทั่วไป 9 ตัวแปร ภาวะผู้นำ 8 ตัวแปร และ การพัฒนาวิชาการ 2 ตัวแปร

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการรักษาโรคเบื้องต้น 12 ตัวแปร

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง 6 ตัวแปร

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 6 ตัวแปร

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานความเข้าใจบริบทของชุมชน 6 ตัวแปร

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการบริหารจัดการความเสี่ยง 6 ตัวแปร

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการส่งเสริมสุขภาพ 6 ตัวแปร

8. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 5 ตัวแปร

9. ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการรักษาโรคเบื้องต้น 6 ตัวแปร

10. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบการปฏิบัติการพยาบาล 5 ตัวแปร

11. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 3 ตัวแปร

12. ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานความเข้าใจบริบทของชุมชน 3 ตัวแปร

13. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล 3 ตัวแปร

14. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานคุณลักษณะทั่วไป 3 ตัวแปร

15. ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานคุณธรรม จริยธรรม มาตรฐานวิชาชีพ 3 ตัวแปร

16. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร ประกอบด้วยตัวแปรของตัวประกอบพื้นฐานการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 3 ตัวแปร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 โดยดำเนินการด้วยตนเองมาแล้วอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 530 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากข้อมูลประชากรที่ได้มาจากเวปไซต์ของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2,561 คน ทั่วประเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 156 ข้อ สร้างจากรายละเอียดตัวประกอบสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้จากการทบทวนเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ รวมเป็น 13 ตัวประกอบสมรรถนะพื้นฐาน คือ 1) การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค 2) การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ความเข้าใจบริบทของชุมชน 4) การรักษาโรคเบื้องต้น 5) การบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ 6) การบริหารจัดการการเงินการบัญชี 7) การบริหารจัดการความเสี่ยง 8) การสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ 9) คุณลักษณะทั่วไป 10) ภาวะผู้นำ 11) คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 12) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ 13) ความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือ .98 และค่าความเที่ยงจากการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลักและหมุนแกนตัวประกอบแบบออโธโกนอลด้วยวิธีแวริแมกซ์

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

หลังจากการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว ได้ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 16 ตัวประกอบและตั้งชื่อตามกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้ คือ

1) ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
2) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น
3) ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย
4) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ
5) ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน
6) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง
7) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ
8) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน
9) ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล
10) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม
11) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน
12) ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม
13) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์
14) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม
15) ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม
16) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปน้อย ซึ่งตัวประกอบทั้ง 16 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกัน 71.613 คิดเป็นร้อยละ 68.201

2. ผลการวิเคราะห์ตัวแปรที่อธิบายแต่ละตัวประกอบ

2.1 ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 12.979 คิดเป็นร้อยละ 12.361 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 19 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม คือ 1) คุณลักษณะทั่วไป 2) ภาวะผู้นำ 3) การพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ ดังนี้

2.1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงคุณลักษณะทั่วไป ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 9 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ มีความเป็นมิตร เป็นกันเองกับผู้รับบริการ อัธยาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีน้ำใจชอบช่วยเหลือคนอื่น มีความเอื้ออาทรต่อทุกคน มีความคล่องตัวในการดำเนินงาน ให้บริการพยาบาล มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับบริการ สามารถสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้เกิดกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนได้ ดำเนินงานอย่างมีความสุข ด้วยความรักในวิชาชีพของตนเอง มีความรับผิดชอบสูง มีวินัยในตนเอง มองเห็นปัญหา อุปสรรคต่างๆเป็นโอกาสที่ให้ตนเองได้พัฒนา มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

2.1.2 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงภาวะผู้นำ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 8 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ มีความกระตือรือร้น ใฝ่เรียนรู้ มุ่งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจเทคโนโลยีใหม่ๆที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ตลอดเวลา พยายามใช้ความรู้ความสามารถของตนเอง เพื่อให้เกิดความสำเร็จของงาน เป็นคนที่มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ปัญหาต่างๆได้ล่วงหน้าและหาวิธีป้องกันแก้ไขได้ทันท่วงที เมื่อมีปัญหาสามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีความหนักแน่นมั่นคง อดกลั้นอย่างเหมาะสม ตัดสินใจ แก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็ว ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คิดริเริ่ม สร้างสรรค์งานบริการใหม่ๆ วิธีบริการใหม่ๆได้ตลอดเวลา

2.1.3 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงการพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ ตัวแปรที่อธิบายมีทั้งหมด 2 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ สามารถค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ จากแหล่งประโยชน์ต่างๆมาใช้ในการบริการพยาบาลของตนเองได้อย่างเหมาะสม พัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆด้านการดูแลสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรที่ให้น้ำหนักแก่ตัวประกอบมากที่สุด ซึ่งภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลผู้ประกอบ

การบริการพยาบาลอิสระ ในการใช้คุณลักษณะต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการมีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน สามารถคิดการบริการใหม่ๆที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม สามารถคาดการณ์ปัญหาต่างๆ โดยหาวิธีการป้องกันแก้ไขได้อย่างเหมาะสม มีความมุ่งมั่นในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วยความอดทน ความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งความเอื้ออาทร ความมีน้ำใจ ความเป็นกันเอง ความเป็นมิตร และคุณลักษณะต่างๆ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจ ซึ่งจะเห็นได้ว่า คุณลักษณะภาวะผู้นำดังกล่าวส่งผลและมีอิทธิพลต่อการดำเนินการบริการพยาบาลอิสระให้ประสบผลสำเร็จ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

2.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 2 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 9.611 คิดเป็นร้อยละ 9.153 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวแปรการรักษาโรคเบื้องต้นทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปวดข้อ ปวดหลัง รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางผิวหนัง ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ผื่น ตุ่มคัน รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคในช่องปากได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น แผลในปาก ริมฝีปาก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางหูได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้าหู หูน้ำหนวก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางตาได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ตาแดง ตามัว สิ่งแปลกปลอมเข้าตา รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินอาหาร ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบสืบพันธุ์ เช่น ตกขาว รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินหายใจได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ไข้หวัด ไอ รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบไหลเวียนโลหิตได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่นเจ็บหน้าอก ชีด รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบประสาทได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น อาการชักมือเท้าเกร็ง และตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยปัญหาในรายที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เป็นตัวแปรที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ และทักษะในการตรวจ ประเมิน วินิจฉัยปัญหา และการรักษาเบื้องต้นในกลุ่มอาการของโรคระบบต่างๆ รวมถึงความสามารถในการจำแนกความรุนแรง

ของโรคและส่งต่อผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งถือเป็นการบริการด้านการรักษาพยาบาลที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจัดบริการให้กับผู้รับบริการในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

2.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 3 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.165 คิดเป็นร้อยละ 4.919 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวแปรด้านความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมืองทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายวิชาชีพพยาบาลกำหนด ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายสถานพยาบาลกำหนด ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ให้บริการพยาบาล โดยไม่ก้าวล้ำเข้าไปในขอบเขตของ พระราชบัญญัติเวชกรรม ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต ของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และบริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านกฎหมาย ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวสาระและหลักเกณฑ์ที่สำคัญในการให้บริการด้านรักษาพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยสามารถให้บริการทั้งรักษาและการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเหมาะสมกับผู้รับบริการ ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกฎหมายการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายสถานพยาบาล และที่สำคัญต้องไม่ก้าวล้ำไปในกฎหมายการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวกับรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ เพื่อสามารถบริหารจัดการระบบดำเนินการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านกฎหมาย

2.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 4 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.094 คิดเป็นร้อยละ 4.852 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร ซึ่งเป็นกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ควบคุมการดำเนินงานของสถาน

พยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ประเมินผลและปรับเปลี่ยนระบบบริการพยาบาลได้ถูกต้องรวดเร็วต่อเนื่อง พัฒนาเทคนิคการให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างสม่ำเสมอ สามารถเจรจาต่อรองเรื่องการบริหารจัดการในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ถือเป็นกลยุทธ์ที่ผู้ประกอบการอิสระทุกคนต้องมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถสร้างระบบบริหารจัดการระบบบริการ ระบบดำเนินการให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจและกลับมาใช้บริการอีก เพื่อความอยู่รอดภายใต้การแข่งขันที่รุนแรงในปัจจุบัน เช่นเดียวกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ดำเนินการธุรกิจของตนเองที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการของตนเองโดยการควบคุมคุณภาพการดำเนินงานและการบริการ มีการประเมินผลเพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงวิธีดำเนินการ ปรับเปลี่ยนวิธีการบริการให้มีประสิทธิภาพอย่างรวดเร็ว สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างแท้จริงและต่อเนื่อง อันจะส่งผลต่อความสำเร็จในการประกอบการกิจการของตนเอง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่า สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 5 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.921 คิดเป็นร้อยละ 4.687 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรความเข้าใจบริบทของชุมชนทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้รับบริการได้ถูกต้องเหมาะสม ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อประเพณีของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถส่งเสริม สนับสนุนการใช้ความรู้ทักษะการบริการของหมอพื้นบ้านได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานหลักวิชาการกับมิติสังคมของผู้รับบริการได้ถูกต้องเหมาะสม สามารถส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนได้อย่างเหมาะสม

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงความเข้าใจวัฒนธรรมของชุมชน ประกอบกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมักเป็นคนในท้องถิ่นหรือชุมชน ทำให้เข้าใจปัจจัยต่างๆในด้านวัฒนธรรมของคนในชุมชน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ ความเชื่อ ประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นได้เป็นอย่างดี ทำให้สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการประยุกต์ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น เพื่อการดูแลตนเองด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการ ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจ และยอมรับในบริการที่ได้รับจากพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน

2.6 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 6 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.627 คิดเป็นร้อยละ 4.407 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 7 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการความเสี่ยง เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ หาแนวทางป้องกันควบคุมความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล วางแผนจัดการหรือป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยด้านอาคารสถานที่ของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ทบทวนและประเมินผลการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆเพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆในการป้องกันอย่างต่อเนื่อง ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการให้ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการรักษาโรคเบื้องต้น ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านการติดเชื้อของผู้ป่วยจากการรับบริการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระในการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องบริหารจัดการกิจกรรมทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นการจัดระบบบริการ การดำเนินงานในด้านของการเงิน ทีมงาน รวมทั้งการควบคุมคุณภาพบริการ จึงจำเป็นที่ต้องมีความรู้ ความสามารถในการค้นหาและประเมินความรุนแรงของความเสี่ยงต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น พร้อมทั้งวางแผนหาแนวทางในการจัดการป้องกัน และประเมินผลเพื่อหากลวิธีใหม่ๆในจัดการที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้การดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองประสบผลสำเร็จได้ต่อไป ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง

2.7 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 7 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.44 คิดเป็นร้อยละ 4.228 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการพักผ่อนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับโรคของผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งถือเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลทุกคน ไม่เฉพาะแต่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเท่านั้น แต่ยิ่งเป็นการประกอบการธุรกิจส่วนตัวด้วยแล้ว พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็ยิ่งต้องให้ความสำคัญกับความรู้ ความสามารถด้านนี้เพิ่มขึ้น เพราะถือเป็นกลยุทธ์ที่ทำให้การบริการด้านสุขภาพของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมีคุณค่ามากขึ้น ในราคาค่าบริการที่ต่ำกว่าสถานพยาบาลเอกชนอื่นๆ ประกอบกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมักเป็นคนในชุมชน จึงสามารถให้คำแนะนำ คำปรึกษา และการให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของผู้รับบริการ สมรรถนะด้านนี้จึงถือเป็นความสามารถที่ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระประสบผลสำเร็จได้อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.8 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 8 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.302 คิดเป็นร้อยละ 4.097 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ บริหารการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม คิดคำนวณกำไร ขาดทุนใน

การดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ทำบัญชีรายรับรายจ่ายในการดำเนินงานได้ถูกต้องเหมาะสม ทำบัญชีรายรับรายจ่ายในการดำเนินงานได้ถูกต้องเหมาะสม บริหารจัดการรายรับรายจ่ายของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะพื้นฐานในการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลทางการเงินที่ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์ นำมาวิเคราะห์สถานการณ์อันเป็นผลมาจากการประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล รวมทั้งสามารถวางแผนหาแนวทางในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาต่างๆในการดำเนินการธุรกิจของตนเอง ให้สามารถอยู่รอดและทำกำไรได้อย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน

2.9 ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 9 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.176 คิดเป็นร้อยละ 3.977 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 6 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการรักษาโรคเบื้องต้นทั้งหมด เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ให้วัคซีนพื้นฐาน ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ สามารถผ่าฝี จี้หูด เลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย รวมทั้งการถอดเล็บได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ให้กลูโคส สารน้ำ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ตรวจเพื่อคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก (pap smear) และตรวจ ปัสสาวะ เพื่อคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (urine -preg test) สามารถทำหัตถการเบื้องต้นได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ภายใต้ขอบเขตของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล เช่น ล้างตา สวนกระเพาะปัสสาวะ ทำแผล ตัดไหม ใช้ยาฉีดในรายที่ฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง สมรรถนะด้านหัตถการพื้นฐานต่างๆเพื่อการรักษาพยาบาล ตั้งแต่ การทำแผล ตัดไหม ล้างตา การฉีดยา ฯลฯ รวมถึงการตรวจเพื่อคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก และการตรวจเบื้องต้นเพื่อวินิจฉัยการตั้งครรภ์ ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล

2.10 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 10 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.884 คิดเป็นร้อยละ 2.747 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการปฏิบัติการพยาบาล เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ วินิจฉัยปัญหาทางจิตสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้การพยาบาลปัญหาทางจิตสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ วินิจฉัยปัญหาทางสุขภาพที่เกิดจากความเชื่อวัฒนธรรมอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ วินิจฉัยปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้การพยาบาลปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการในการประเมิน วินิจฉัยปัญหาด้านกาย จิตใจ สังคม สามารถวางแผนให้บริการที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ถือเป็นการให้บริการด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการหรือปัญหาในทุกๆด้านของผู้รับบริการอย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ ตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม

2.11 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 11 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.572 คิดเป็นร้อยละ 2.449 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ บริหารจัดการทีมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้เหมาะสม จัดทำระบบการบันทึกจัดเก็บประวัติผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล แม้ว่าส่วนใหญ่การดำเนินการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลมักจะดำเนินการโดยพยาบาลผู้ประกอบเพียงผู้เดียว แต่เมื่อธุรกิจบริการเติบโตมีผู้รับบริการมากขึ้น การมีทีมงานที่มีประสิทธิภาพถือเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จในการประกอบการที่สำคัญ ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานในการคัดสรร จัดหา พัฒนาทีมงานให้มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยดำเนินงานของ

สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้ประสบผลสำเร็จ โดยมีวิธีการจูงใจที่มงานที่เหมาะสมและต่อเนื่อง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน

2.12 ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 12 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.344 คิดเป็นร้อยละ 2.232 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรความเข้าใจบริบทของชุมชน เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ แนะนำการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ให้บริการพยาบาลได้เหมาะสมตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ แนะนำการดูแลสุขภาพ อย่างสอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม เป็นการให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระดับการศึกษา การประกอบอาชีพและระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยคำนึงบริบททางสังคมซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและสามารถให้การบริการด้านสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับบริบทดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อ ตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม

2.13 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 13 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.268 คิดเป็นร้อยละ 2.16 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการปฏิบัติการพยาบาล เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ตรวจครรภ์ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำคลอด ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ดูแลมารดา ทารกก่อน และหลังคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ในการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์และทารกได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งถือเป็นบริการที่เป็นทักษะพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์

2.14 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 14 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.17 คิดเป็นร้อยละ 2.066 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรคุณลักษณะทั่วไป เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ ชอบทำอะไรใหม่ๆ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงอยู่บ้าง แสวงหาโอกาสที่ดีๆให้กับตนเองตลอดเวลา รักอิสระ ต้องการทำงาน และควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึง สมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งประกอบด้วย ความกล้าที่จะเผชิญกับความเสี่ยงต่างๆ ความรักอิสระ ต้องการควบคุมการทำงานทุกอย่างด้วยตนเอง รวมทั้งการเป็นนักแสวงหาโอกาสที่ดีสำหรับตนเองในการประกอบการอิสระ ถือเป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยเฉพาะอย่างในช่วงของการตัดสินใจที่จะเริ่มต้นประกอบการธุรกิจของตนเอง ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม

2.15 ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 15 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.061 คิดเป็นร้อยละ 1.963 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรคุณธรรม จริยธรรม มาตรฐานวิชาชีพ เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ แสดงความเห็นใจ ปลอบโยน และให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม สามารถรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการด้วยความถูกต้องเหมาะสม ให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีเมตตาธรรม

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวม อธิบายถึงสมรรถนะด้านจริยธรรมในการให้บริการพยาบาล ซึ่งถือเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เพราะสิ่งเหล่านี้ถือเป็นมาตรการในการควบคุมพฤติกรรมการบริการ และเป็นการประกันคุณภาพบริการได้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านจริยธรรม

2.16 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความสำคัญอันดับที่ 16 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.999 คิดเป็นร้อยละ 1.904 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ พบว่ามีตัวแปรทั้งหมด 3 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปรการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ เรียงลำดับตาม

น้ำหนักตัวประกอบจากมากไปน้อย คือ สามารถใช้การสื่อสาร เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ สามารถใช้การสื่อสารเพื่อเสนอทางเลือกในการดูแลรักษาโดยที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติ สามารถทำความเข้าใจกับผู้ที่มาติดต่อได้ง่าย

จะเห็นได้ว่าตัวแปรเหล่านี้โดยรวมอธิบายถึงสมรรถนะด้านการสื่อสาร สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีโดยใช้ทักษะการสื่อสาร และสามารถใช้การสื่อสารที่เหมาะสมเพื่อเสนอทางเลือกให้กับผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาลด้วยความเข้าใจ ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจและสามารถเลือกนำไปปฏิบัติได้ด้วยความพึงพอใจ จึงถือเป็นสมรรถนะที่จำเป็นในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะนี้ว่า สมรรถนะด้านการสื่อสาร

อภิปรายผลการวิจัย

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จากผลการวิจัยตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีทั้งหมด 16 ตัวประกอบ ได้แก่ 1) ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ 2) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 3) ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย 4) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน 6) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง 7) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ 8) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน 9) ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 10) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม 11) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน 12) ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม 13) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ 14) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม 15) ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม 16) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

1. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นตัวประกอบสมรรถนะสำคัญอันดับที่ 1 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบสูงที่สุด คือ 12.979 คิดเป็นร้อยละ 12.361 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม คือ คุณลักษณะทั่วไป ภาวะผู้นำ และการพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่

.749 - .561 จำนวน 19 ตัวแปร จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบดังกล่าวมีค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวประกอบอยู่ในระดับสูง (ดังที่แสดงไว้ในภาคผนวก ง หน้า 250) เมื่อทำการวิเคราะห์ตัวประกอบ จึงทำให้เกิดการรวมกันเป็นตัวประกอบใหม่ ประกอบกับเรื่องที่ศึกษาเป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจอยู่ในปัจจุบัน และเป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการประกอบการอิสระทางการพยาบาล ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถใช้คุณลักษณะที่เอื้อต่อการนำความรู้ความสามารถไปใช้ในการดำเนินงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้ประสบผลสำเร็จ ทำให้ผลการศึกษา 3 กลุ่มตัวแปรดังกล่าวถูกจัดอยู่ในตัวประกอบเดียวกัน และตัวประกอบดังกล่าวเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญสูงสุดเป็นอันดับแรกที่สภาการพยาบาลและสถาบันการศึกษา ต้องให้ความสำคัญนำไปพัฒนาหลักสูตรเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ พบกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ดังนี้

1.1 กลุ่มตัวแปรที่อธิบายถึงคุณลักษณะทั่วไป ตัวแปรที่อธิบายได้แก่ มีความเป็นมิตรเป็นกันเองกับผู้รับบริการ อัธยาศัยดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีน้ำใจชอบช่วยเหลือคนอื่น มีความเอื้ออาทรต่อทุกคน มีความคล่องตัวในการดำเนินงานและให้บริการพยาบาล มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับบริการ สามารถสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจให้เกิดกับผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนได้ ดำเนินงานอย่างมีความสุข ด้วยความรักในวิชาชีพของตนเอง มีความรับผิดชอบสูง มีวินัยในตนเอง มองเห็นปัญหาอุปสรรคต่างๆเป็นโอกาสที่ให้ตนเองได้พัฒนา มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

1.2 กลุ่มตัวแปรภาวะผู้นำ ตัวแปรที่อธิบาย ได้แก่ มีความกระตือรือร้น ใฝ่เรียนรู้ มุ่งพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจเทคโนโลยีใหม่ๆที่ทันสมัยทันต่อเหตุการณ์ตลอดเวลา พยายามใช้ความรู้ความสามารถของตนเองเพื่อให้เกิดความสำเร็จของงาน เป็นคนที่มองการณ์ไกล สามารถคาดการณ์ปัญหาต่างๆได้ล่วงหน้า และหาวิธีป้องกันแก้ไขได้ทันท่วงที เมื่อมีปัญหาสามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีความหนักแน่นมั่นคงอดกลั้นอย่างเหมาะสม ตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินได้ถูกต้องรวดเร็ว ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์จากผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คิดริเริ่ม สร้างสรรค์งานบริการใหม่ๆ วิธีบริการใหม่ๆได้ตลอดเวลา

1.3 กลุ่มตัวแปรการพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ ตัวแปรที่อธิบาย ได้แก่ สามารถค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆจากแหล่งประโยชน์ต่างๆ มาใช้ในการบริการพยาบาลของตนเองได้อย่างเหมาะสม พัฒนาตนเองให้ทันกับเทคโนโลยีใหม่ๆด้านการดูแลสุขภาพ อย่างสม่ำเสมอ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การประกอบการบริการพยาบาลอิสระของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน ถือเป็นเรื่องที่สังคมกำลังให้ความสนใจในประเด็นของคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการ ประกอบกับสถานการณ์การแข่งขันของสถานบริการสุขภาพเอกชนทั้งในวิชาชีพเดียวกัน และต่างวิชาชีพที่มีความรุนแรงมากขึ้น ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจำเป็นต้องพัฒนาการดำเนินงานการบริการของตนเองให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การมีภาวะผู้นำของตัวพยาบาลผู้ประกอบการถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นในการดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้บรรลุเป้าหมายของตนเอง เนื่องจากการบริการพยาบาลของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการบริการรักษาพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ซึ่งเป็นเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ จึงจำเป็นที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องใช้ภาวะผู้นำของตนเองเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือและความไว้วางใจให้เกิดกับผู้รับบริการและประชาชนในชุมชน เพื่อที่จะโน้มน้าวประชาชนในชุมชนให้สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ รวมทั้งยังต้องใช้ภาวะผู้นำในการติดต่อประสานงานกับบุคคลในอาชีพต่างๆของชุมชนด้วย

ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการต้องพัฒนาตนเองด้านภาวะผู้นำ ให้เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่มีคุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมตลอดเวลา และต่อเนื่อง การที่มีคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำที่ดี ย่อมส่งผลให้พยาบาลผู้ประกอบการสามารถดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้ประสบผลสำเร็จได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Vogel & Doleysh (1994), White & Begun (1998), Frose & Kruif (2000), Zagury (2001), Cartwright (2002), Hisrich & Peters (2002), Lambing & Kuehl (2003) และ Dessler (2004) ได้สรุปคุณลักษณะและทักษะส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอิสระและผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ประสบผลสำเร็จ ดังนี้ เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน สามารถพัฒนาเป็นธุรกิจของตนเองได้ มีความมุ่งมั่นยืนหยัดในกรทำธุรกิจด้วยความอดทน กระตือรือร้นเต็มไปด้วยพลังในการทำงาน โดยไม่กลัวความล้มเหลว มีความเชื่อมั่นในแนวคิดและความสามารถของตนเอง มีระเบียบวินัยในตนเองสูง มีความซื่อสัตย์ ให้บริการโดยมุ่งเน้นลูกค้าเป็นศูนย์กลาง มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีความริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถสร้างนวัตกรรมทางบริการได้ มีความมุ่งเน้นถึงคุณภาพการทำงานและการบริการ นอกจากนั้น สามารถปรับตัวเข้ากับคนและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ รวมถึงสามารถ

จัดการกับการเปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญ คือ ต้องสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนักวิชาการของไทย เช่น อำนวย แสงสว่าง (2541), สมชาย หิรัญกิตติ (2542), ชนินทร์ ชุณหพันธรักษ์ (2543), พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2543) และธิติภพ ชยธวัส (2547) เช่นกัน ประเด็นของภาวะผู้นำที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอิสระ จึงเป็นประเด็นที่นักวิจัยให้ความสนใจศึกษาตลอดมา โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญในเรื่องของสมรรถนะด้านภาวะ ผู้นำเป็นอันดับ 1 ว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญ และสามารถส่งผลให้การประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งมีการศึกษาวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่ให้ผลสอดคล้องกันในประเด็นที่ว่า คุณลักษณะที่แสดงถึงภาวะผู้นำส่วนบุคคลของผู้ประกอบการอิสระมีความสัมพันธ์กับผลสำเร็จของธุรกิจ เช่น Smart & Conant (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระ สมรรถนะทางการตลาด กับประสิทธิผลการดำเนินงานธุรกิจ พบว่า ลักษณะความเป็นผู้ประกอบการอิสระมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะทางการตลาดและประสิทธิผลขององค์กร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 โดยที่ผู้ที่มีลักษณะของความเป็นผู้ประกอบการอิสระในระดับสูง จะมีสมรรถนะทางการตลาดและผลสำเร็จขององค์กร ดีกว่าผู้ที่มีลักษณะของความเป็นผู้ประกอบการอิสระในระดับต่ำ Roggenkamp & White (1998) ศึกษาปัจจัยจูงใจในการประกอบการอิสระ และคุณลักษณะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ พบว่า คุณลักษณะที่เด่นชัดของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ คือ ความมุ่งมั่นในการทำธุรกิจ การมีภาวะผู้นำ มีความหนักแน่น และที่สำคัญ คือ มีความรักในวิชาชีพพยาบาล Wilson, Averis & Walsh (2003) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลและประสบการณ์ในการประกอบอาชีพอิสระของพยาบาลในประเทศออสเตรเลีย พบว่า คุณลักษณะที่ต้องการในการประกอบการอิสระ คือ การมีแรงจูงใจที่ดี มีความยืดหยุ่นในการทำงาน มีความรับผิดชอบ มุ่งมั่นในการดำเนินการ มีวินัยในตนเอง มีวิสัยทัศน์ที่ดี มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความเด็ดขาดในการทำธุรกิจ Baum & Locke (2004) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะ ทักษะในการประกอบการอิสระ และแรงจูงใจกับการเติบโตทางธุรกิจ พบว่า แรงจูงใจ ได้แก่ การมีเป้าหมายที่ท้าทาย ความมั่นใจในความสามารถของตนเอง การมีวิสัยทัศน์ด้านการสื่อสาร มีผลโดยตรงต่อการเติบโตของธุรกิจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01

เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทย สมศักดิ์ กิจธนวัฒน์ (2545) ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์สำหรับการประกอบธุรกิจขนาดย่อม โดยใช้หลักการจัดกิจกรรมตามแนวมนุษยวิทยาและการเพิ่มพลังศักยภาพตนเองของแอนโทนี่ ร็อบบินส์ พบว่า คะแนนภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์ ได้แก่ การมีความเป็นผู้นำ การมีวิสัยทัศน์ การปรับตัว การมี

ทัศนคติทางบวก และการทำงานเป็นทีม ระยะหลังทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และคะแนนภาวะผู้นำเชิง สร้างสรรค์โดยรวมระยะหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงมากกว่า 5% จากเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และสุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวยและการจัดการของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ พบว่า ปัจจัยเอื้ออำนวยให้ริเริ่มประกอบวิชาชีพอิสระและดำเนินการจนประสบผลสำเร็จ ได้แก่ การกล้าตัดสินใจ การมีความเป็นผู้นำ มีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี ความอดทนสู้งาน ความตั้งใจและมุ่งมั่น ชอบพัฒนาไม่หยุดนิ่ง กล้าแสดงออก เชื่อมั่นในตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ ซื่อสัตย์กตัญญู รับฟังความคิดเห็นของคนอื่น และที่สำคัญที่สุด คือ การมีความรักความเชื่อมั่นในวิชาชีพพยาบาลในระดับมาก สรุปว่าในการประกอบวิชาชีพอิสระของพยาบาลวิชาชีพในไทย สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นอยู่ในลำดับที่ 1 แสดงว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระใช้สมรรถนะด้านภาวะผู้นำในการพัฒนาตนเองและธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 2 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 9.611 คิดเป็นร้อยละ 9.153 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการรักษาโรคเบื้องต้น โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .814 - .558 จำนวน 12 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญและนำตัวประกอบดังกล่าวไปพัฒนาตนเองต่อไป

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 12 ตัวแปร คือ รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปวดข้อ ปวดหลัง รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินปัสสาวะได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย ขัดเบา รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางผิวหนัง ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ผื่น ตุ่มคัน รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคในช่องปากได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น แผล ในปากหรือริมฝีปาก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางหูได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้าหู หูน้ำหนวก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคทางตาได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ตาแดง ตามัว สิ่งแปลกปลอม เข้าตา รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบทางเดินอาหารได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบสืบพันธุ์ เช่น ตกขาว รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรค

ระบบทางเดินหายใจได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น ไข้หวัด ไอ รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบ ไหลเวียนโลหิตได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น เจ็บหน้าอก ซีด รักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการของโรคระบบประสาทได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เช่น อาการชักมือเท้าเกร็ง และตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยปัญหาในรายที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ส่วนมากสถานพยาบาลและผดุงส่วนบุคคลที่ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ มักตั้งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชนมากที่สุด ประชาชนสามารถมาใช้บริการได้อย่างสะดวก ปลอดภัยและมีคุณภาพ โดยที่ราคาค่าบริการไม่แพง และไม่ต้องรอนาน ประกอบกับการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมักเป็นคนในชุมชน ปัจจัยเหล่านี้ย่อมทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ ใกล้ชิดและเป็นกันเอง ส่งผลให้ประชาชนเกิดการยอมรับและนิยมมาใช้บริการที่สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับประชาชนที่ต้องการดูแลสุขภาพ ถือเป็นการจัดบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง โดยพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้บริการในการรักษาโรคเบื้องต้นควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งบทบาทของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต่อการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลดังกล่าว ถือได้ว่าเป็นการใช้ศักยภาพของพยาบาลที่มีอยู่อย่างเต็มที่ และยังเป็นการจัดระบบการพยาบาลสำหรับการประกอบวิชาชีพอิสระที่มิใช่ภาครัฐได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการความจำเป็นของประชาชนอย่างแท้จริง โดยที่ผลการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นอยู่ในระดับที่น่าพอใจ คือ ผู้รับบริการมากกว่าครึ่งจะหายป่วยหรือทุเลา และไม่มีรายที่อาการเลวลงหรือถึงแก่ชีวิตเลย ซึ่งดูได้จากผลการศึกษาของ สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2544) ศึกษาประสิทธิผลด้านต้นทุนของการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของพยาบาลที่เปิดดำเนินการคลีนิคเอกชนในไทย พบว่า พยาบาลสามารถให้บริการรักษาพยาบาลในโรคเบื้องต้นได้ตรงกับปัญหาผู้ป่วยถึง 90% ในราคาค่าบริการที่ต่ำกว่าค่าบริการของแพทย์ถึง 50% โดยที่ผลลัพธ์ของการให้บริการภายใน 3-7 วัน พบว่าผู้รับบริการหายหรือบรรเทาถึง 97% และมีเพียง 0.29% ที่อาการเลวลง และที่สำคัญผู้รับบริการมากกว่า 90% พอใจในบริการ และจะกลับมาใช้บริการอีกถึง 91.5% เช่นเดียวกับการศึกษาของนัยนา หนูนิล และคณะ (2544) และสุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2545) ศึกษาประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์ พบว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระส่วนใหญ่ใช้กระบวนการพยาบาลในการตรวจรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น โดยผลการรักษาพยาบาลอยู่ในระดับที่น่าพอใจ คือ หาย 50.6% และ 41.2% ตามลำดับ ทุเลา 46.1% และ 58.8% ตามลำดับ โดยที่ไม่มีรายใดที่อาการเลวลงเลย และที่สำคัญ ผู้ใช้บริการพอใจในวิธีการรักษาพยาบาลของพยาบาลถึง 86.31% และ 99.2% ตาม

ลำดับ นอกจากนั้นการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นนั้น แสดงให้เห็นว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถดำเนินธุรกิจบริการด้านสุขภาพของตนเอง ได้อย่างสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (2545) กำหนดไว้ ในข้อที่ 6 คือ พยาบาลวิชาชีพสามารถคัดกรองโรค วินิจฉัยโรค และรักษา โรคเบื้องต้นตามกลุ่มอาการต่างๆได้อย่างเหมาะสมโดยใช้หลักของวิทยาศาสตร์ศิลปะการพยาบาลในการประเมินวินิจฉัยรักษาพยาบาลและการประเมินผล ซึ่งถือเป็นการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลได้โดยไม่ขัดต่อ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) ตามมาตรา 4(3) ที่ว่า การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยการกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและให้ภูมิคุ้มกันโรคที่รวมถึงการตรวจครรภ์ การทำคลอดและการวางแผนครอบครัว โดยสามารถใช้ยาได้ 19 รายการตามแนวทางข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นของสภาการพยาบาล (2545) ส่วนกิจกรรมอื่นๆที่นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าว กำลังอยู่ในช่วงของการประชุมหาข้อตกลงร่วมกันระหว่างสภาวิชาชีพทั้ง 4 สภา คือ สภาการพยาบาล แพทยสภา สภาเภสัช และทันตแพทยสภา ซึ่งต้องติดตามความก้าวหน้าของนโยบายด้านนี้ต่อไป

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 3 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 5.165 คิดเป็นร้อยละ 4.919 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรความเข้าใจกฎหมายและนโยบายทางการเมือง โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .875 - .600 จำนวน 6 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านกฎหมายของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้ว และที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย 6 ตัวแปร คือ ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลกำหนด ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขตที่กฎหมายสถานพยาบาลกำหนดให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค ให้บริการพยาบาล โดยไม่ก้าวล้ำเข้าไปในขอบเขตของ พระราชบัญญัติเวชกรรม ให้บริการพยาบาลภายใต้ขอบเขต ของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และบริหารจัดการสถานพยาบาลได้ถูกต้องตามกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของกิจการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การประกอบการอิสระทุกประเภทถูกควบคุมด้วยกฎมายต่างๆที่เกี่ยวข้อง โดยที่ผู้ประกอบการไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็เช่นกัน ที่ให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านกฎหมายว่าเป็นความรู้ ความเข้าใจที่ตนเองต้องมีและสามารถให้บริการพยาบาล โดยไม่ขัดต่อหลักการและหลักเกณฑ์ต่างๆตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับ กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์มากที่สุด รองลงมา คือ กฎหมายสถานพยาบาล กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค พระราชบัญญัติเวชกรรม ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจตามลำดับ สอดคล้องกับแนวคิดของ สมชาย หิรัญกิตติ (2542) ที่กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระ มีความจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจควบคู่ไปกับการดำเนินการธุรกิจนั้นๆ ซึ่งแบ่งเป็นกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจขนาดย่อม กฎหมายบังคับเฉพาะธุรกิจบางประเภท เช่น พระราชบัญญัติสถานพยาบาล และกฎหมายที่เกี่ยวกับการดำเนินการธุรกิจ เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน กฎหมายภาษีอากร

เนื่องจากการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นการกระทำที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความเป็นความตายของคน ที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่างๆต่อชีวิตผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดการร้องเรียนต่างๆ ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนสามารถหาความรู้ได้สะดวกรวดเร็วเพิ่มขึ้น รับรู้ถึงสิทธิที่พึงมีของตนเองมากขึ้น ดังนั้น กฎหมายจึงเป็นเสมือนแนวทางที่ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สามารถให้บริการพยาบาลด้วยความระมัดระวังมากขึ้นตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ จึงเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่าสมรรถนะด้านกฎหมายนั้นมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สอดคล้องกับคำกล่าวของ ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล (2543) ที่ว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องปฏิบัติงานใกล้ชิดกับประชาชน โดยการปฏิบัติงานของพยาบาล อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อชีวิต ร่างกายหรือสุขภาพของผู้รับบริการได้ และที่สำคัญไปกว่านั้น เป็นวิชาชีพที่ได้รับการยกย่องทางสังคมว่าเป็นผู้ที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถสูง เป็นผู้ที่สังคมสามารถฝากผีฝากไข้ไว้ด้วย ดังนั้น พยาบาลจึงควรมีความรู้ทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของตนเองและที่สำคัญ พยาบาลต้องตระหนักรวมถึงตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้สำเร็จและเกิดผลดีกับผู้ป่วย

นอกจากประเด็นดังกล่าวแล้ว พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องพิจารณาด้วยว่าตนเองมีความรู้ความเข้าใจเพียงพอหรือไม่ที่จะเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล โดยเฉพาะในช่วงเริ่มต้นการประกอบธุรกิจส่วนตัว เพื่อที่จะสามารถตัดสินใจ

ได้ว่าตนเองต้องการที่ปรึกษาหรือความช่วยเหลือทางกฎหมายหรือไม่ สอดคล้องกับ Hisrich & Peters (2002) กล่าวถึงความต้องการที่ปรึกษาด้านกฎหมายของผู้ประกอบการอิสระว่า เมื่อธุรกิจทุกประเภทถูกควบคุมโดยกฎหมายอย่างที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ประกอบการอิสระต้องตระหนักถึงว่า ขอบเขตในการควบคุมตามกฎหมายดังกล่าว ประเด็นใดบ้างที่มีผลกระทบต่อธุรกิจของตนเอง และขั้นตอนที่แตกต่างในการเริ่มต้นของธุรกิจต่างๆ ผู้ประกอบการอิสระอาจจะต้องการคำแนะนำทางกฎหมาย ซึ่งคำแนะนำทางกฎหมายนั้นแตกต่างกันตามรูปแบบการดำเนินการธุรกิจใหม่ว่าเป็นธุรกิจส่วนบุคคล ธุรกิจเฟรนไชด์ ธุรกิจสินค้า ธุรกิจบริการ ฯลฯ การเลือกคำแนะนำทางกฎหมายที่เหมาะสม จึงเป็นประเด็นที่ผู้ประกอบการอิสระต้องคำนึงถึงด้วย เพื่อให้ได้คำแนะนำที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ในราคาค่าบริการที่เหมาะสมโดยใช้เวลาน้อยที่สุด ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในไทยมักขอคำปรึกษาทางกฎหมายเช่นเดียวกัน แต่เป็นการขอคำแนะนำจากพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่มีประสบการณ์ หรือพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพที่มีความรู้ด้านกฎหมายเป็นอย่างดี มากกว่าการขอคำปรึกษาอย่างเป็นรูปแบบเชิงธุรกิจที่ชัดเจนเช่นในต่างประเทศ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการฟ้องร้องจากผู้รับบริการ ประกอบกับการกระทำที่ผิดต่อกฎหมายต่างๆที่กล่าวมา อาจทำให้เสียชื่อเสียงได้ สมรรถนะด้านกฎหมายจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญในระดับต้นๆ ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 4 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 5.094 คิดเป็นร้อยละ 4.852 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจโดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .739 - .580 จำนวน 6 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านพัฒนาคุณภาพบริการ 6 ตัวแปร คือ ควบคุมการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่อง ประเมินผลและปรับปรุงการดำเนินงานของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ควบคุมคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ประเมินผลและปรับเปลี่ยนระบบบริการพยาบาลได้ถูกต้องรวดเร็วต่อเนื่อง พัฒนาเทคนิคการให้บริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์

ส่วนบุคคลอย่างสม่ำเสมอ สามารถเจรจาต่อรองเรื่องการบริหารจัดการในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลกับบุคคลที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การพัฒนาคุณภาพบริการและการดำเนินการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลโดยภาพรวม มีเป้าหมายเพื่อการดูแลผู้รับบริการที่มีคุณภาพ โดยมุ่งเน้นที่ผู้ป่วยครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เป็นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดไว้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และสร้างความมั่นใจให้เกิดกับผู้รับบริการ เมื่อผู้รับบริการมีความพึงพอใจและมั่นใจในคุณภาพบริการของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ย่อมส่งผลถึงผลกำไรและชื่อเสียงของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เพิ่มขึ้น จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญต่อสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการและการดำเนินการ ให้เป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญในลำดับที่ 4 ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สอดคล้องกับแนวคิดของ Vogel & Doleysh (1994) กล่าวถึง ความสามารถในการบริหารจัดการกับความอยู่รอดของธุรกิจถือเป็นเรื่องที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ และสามารถเตรียมพร้อมกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ โดยเสนอกลยุทธ์ที่จำเป็นต่อการอยู่รอดของธุรกิจไว้ 3 ข้อ ซึ่ง ความสามารถในการพัฒนา รับรองคุณภาพการดำเนินการเป็น 1 ใน 3 ของกลยุทธ์ดังกล่าวด้วย และที่สำคัญ ถือเป็นระบบควบคุมอย่างง่าย ที่ประกอบด้วย กิจกรรมที่ประเมินผลลัพธ์ที่แสดงถึงความก้าวหน้าของการดำเนินการธุรกิจว่าบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ พร้อมกับดำเนินการแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับ Kuratko & Hodgetts (2001) กล่าวว่า ความสามารถในการประกอบการอิสระเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการที่ธุรกิจจะดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อเนื่อง ย่อมต้องอาศัยหลักการของการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM : Total Quality Management) ซึ่งเป็นระบบบริหารจัดการที่มุ่งเพิ่มการบริการลูกค้าอย่างต่อเนื่องในราคาต้นทุนที่ต่ำที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ โดยมี 3 ขั้นตอน คือ 1) หาความต้องการที่แท้จริงของลูกค้าแล้วออกแบบสินค้าหรือบริการให้ตอบสนองความต้องการนั้นๆ 2) เรียนรู้วิธีที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิผลเท่าที่เป็นจริงได้ (ลดเวลาและลดต้นทุนให้ต่ำที่สุด) และ 3) ปรับปรุงพัฒนากระบวนการให้ดีขึ้นตลอดเวลา นอกจากนั้น Kuratko & Hodgetts (2001) ยังกล่าวต่อว่า ถ้าผู้ประกอบการอิสระสามารถให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้าได้เมื่อไร นั่นย่อมหมายถึง ธุรกิจของพวกเขาสามารถทำกำไรได้สูงพอที่จะทำให้ธุรกิจอยู่รอด ภายใต้ตลาดธุรกิจที่มีการแข่งขันสูงเช่นนี้

นอกจากนั้น อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล และคณะ (2542) ได้กำหนดตัวชี้วัดคุณภาพบริการไว้ คือ ความรู้ ทักษะของผู้ให้บริการ กิจกรรมการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการอย่างถูกต้อง เหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้ทรัพยากรและ

เวลาน้อยที่สุด ซึ่งจะเห็นว่า แนวคิดการพัฒนาคุณภาพนั้น ไม่ว่าจะเป็นการประกอบการอิสระทางธุรกิจอื่นๆหรือธุรกิจบริการสุขภาพก็ต่างให้ความสำคัญว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญในลำดับต้นๆที่ผู้ประกอบการอิสระควรมี จึงทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมองเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพบริการและการดำเนินการ ถือเป็นการประยุกต์กลยุทธ์เชิงธุรกิจมาใช้ในการบริการพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองได้อย่างเหมาะสม

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 5 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 4.921 คิดเป็นร้อยละ 4.687 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรความเข้าใจบริบทของชุมชน โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .764 - .642 จำนวน 6 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชนของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 5 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้ว และที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมของชุมชน 6 ตัวแปร คือ ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นของผู้รับบริการได้ถูกต้องเหมาะสม ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานความเชื่อประเพณีของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถส่งเสริมสนับสนุนการใช้ความรู้ทักษะการบริการของหมอพื้นบ้านได้ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้บริการพยาบาลโดยผสมผสานหลักวิชาการกับมิติสังคมของผู้รับบริการได้ถูกต้องเหมาะสม สามารถส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้รับบริการสามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของชุมชนได้อย่างเหมาะสม

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของคนในชุมชน อาจเป็นเพราะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆอันเป็นบริบทที่เกี่ยวข้องกับชุมชนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ ทรงพร จันทร์พัฒน์ (2543) กล่าวว่า ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมจะมีผลต่อภาวะสุขภาพมาก เนื่องจากจะเป็นตัวกำหนดค่านิยม ความเชื่อที่มีพื้นฐานมาจากศาสนาและประเพณีที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ดังนั้นพยาบาลจึงควรเข้าใจถึงความเชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพที่อาจเป็นไปตามภูมิปัญญาดั้งเดิม นอกจากนั้น ทรงพร จันทร์พัฒน์ (2543) ยังกล่าวต่อถึง

กระบวนการการบริการที่คำนึงถึงวัฒนธรรมชุมชน มีดังนี้ 1) กระบวนที่พยาบาลให้การดูแลโดยคำนึงถึงและเคารพซึ่งวัฒนธรรมความเชื่อของผู้ป่วย 2) กระบวนการที่พยาบาลมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้ที่จะปรับตัวต่อสิ่งต่างๆอย่างค่อยเป็นค่อยไป 3) กระบวนการที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับแต่งแนวการปฏิบัติ วิถีการดำรงชีวิตของตนให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและรูปแบบการดูแลจากทีมสุขภาพ ดังนั้น การที่จะสามารถให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมต้องเป็นการให้บริการที่สอดคล้องกับความเชื่อประเพณี ค่านิยมของผู้รับบริการ โดยสามารถผสมผสานเข้ากับภูมิปัญญาท้องถิ่น และประยุกต์ใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ขัดต่อมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ มีความเชื่อถือในตัวของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลถึงกำไรของการประกอบการอิสระทางการบริการสุขภาพ และชื่อเสียงของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชนจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญ สอดคล้องกับ สมรรถนะหลักในการดูแลระดับปฐมภูมิของพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่สถาบันพยาบาลเวชปฏิบัติ นานาชาติของสหรัฐอเมริกา (NONPF, 2002) กำหนดไว้ คือ พยาบาลเวชปฏิบัติต้องสามารถให้บริการผู้ป่วยโดยคำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องของศาสนา ความเชื่อ ประเพณีของผู้รับบริการ รวมถึงสามารถผสมผสานความแตกต่างเหล่านี้ให้เข้ากับการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมายใต้หลักวิชาการ

นอกจากนั้น การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระส่วนใหญ่มักเป็นคนในชุมชนนั้น ถือเป็นปัจจัยที่เอื้อให้พยาบาลผู้ประกอบการสามารถรู้ เข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนและสามารถเข้าถึงชุมชน เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนั้นเป็นอย่างดี จึงสามารถให้บริการพยาบาลที่สอดคล้องและผสมผสานปัจจัยเหล่านั้นได้เป็นอย่างดี ผลลัพธ์ที่ยืนยันได้เป็นอย่างดี คือ ความพึงพอใจ ผลการให้บริการ การยอมรับนับถือ และความไว้วางใจของผู้รับบริการที่มีต่อสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 15 ท่าน ในช่วงต้นของการศึกษาครั้งนี้ และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2544) นัยนา หนูนิล และคณะ (2544) และสุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2545) ซึ่งผลจากการใช้สมรรถนะด้านนี้ที่ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ ได้รับบริการที่มีคุณภาพ อันส่งผลให้มีผู้รับบริการมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จึงน่าสรุปได้ว่า สมรรถนะด้านวัฒนธรรมเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 6 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 4.627 คิดเป็นร้อยละ 4.407 ของความแปรปรวน

ทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .775 - .563 จำนวน 7 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะการบริหารจัดการความเสี่ยงของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 6 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง 7 ตัวแปร คือ หาแนวทางป้องกันควบคุมความเสี่ยง ที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล วางแผนจัดการป้องกันความเสี่ยงต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัยของอาคารสถานที่ ของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ทบทวนและประเมินผลการจัดการกับความเสี่ยงต่างๆ เพื่อหากลยุทธ์ใหม่ๆในการป้องกันอย่างต่อเนื่อง ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการให้ยาที่ไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ค้นหาและประเมินความเสี่ยงในการรักษาโรคเบื้องต้น ค้นหาและประเมินความเสี่ยงด้านการติดเชื้อของผู้ป่วยจากการรับบริการทางการพยาบาล

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ในการประกอบธุรกิจใดก็ตามย่อมมีความเสี่ยงเกิดขึ้นเสมอ ดังนั้น การที่จะตัดสินใจเป็นเจ้าของธุรกิจส่วนตัว คือ การตัดสินใจที่จะเผชิญหน้ากับความเสี่ยงต่างๆ และความรับผิดชอบผลของการตัดสินใจนั้นๆด้วย พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงตระหนักถึงความสำคัญของเรื่องความเสี่ยงดี เพราะนอกจากจะมีผลต่อการดำเนินการธุรกิจของตนเอง แล้วความเสี่ยงบางอย่างยังอาจจะส่งผลในด้านของกฎหมายด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของ วิชัย โถสุวรรณจินดา (2547) กล่าวว่า การที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจขนาดย่อมมิได้มีแต่ข้อดีเพียงด้านเดียว แต่ผู้ประกอบการยังต้องเผชิญกับปัญหาและความเสี่ยงต่างๆในการประกอบธุรกิจด้วย ไม่ว่าจะเป็นความเสี่ยงด้านการเงิน การขาดความมั่นคงในการทำงาน สภาพแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้ การที่ต้องทำงานหลายด้านและที่สำคัญ คือ ผลกระทบต่อครอบครัว เช่นเดียวกับ สมชาย หิรัญกิตติ (2542) กล่าวว่า การทำธุรกิจใดก็ตามผู้ประกอบการไม่สามารถหลีกเลี่ยงความเสี่ยงได้ ดังนั้นผู้ประกอบการต้องกล้าที่จะรับมือกับความเสี่ยง รวมถึงต้องรับผิดชอบผลของการตัดสินใจนั้นด้วย แต่ความเสี่ยงไม่ใช่สิ่งที่เลวร้ายเสมอไป ขึ้นอยู่กับว่าผู้ประกอบการจะเลือกตอบสนองกับความเสี่ยงนั้นๆอย่างไร และอาจมองได้ว่าเป็นโอกาสที่ทำให้ผู้ประกอบการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่จะเพิ่มความรู้ ความแข็งแกร่ง ความมั่นใจของตนเอง โดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น แล้ววางแผนจัดการป้องกันเพื่อให้ธุรกิจบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ นอกจากนั้น Zagury (2001) กล่าวว่า การที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

จะประสบผลสำเร็จได้นั้น พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์หาความเสี่ยง รวมทั้งวางแผนจัดการกับความเสี่ยงต่างๆ เพื่อเปลี่ยนความเสี่ยงให้เป็นโอกาสในการพัฒนา หรือทำให้ความเสี่ยงเหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ จากแนวคิดดังกล่าว จะเห็นได้ว่า สมรรถนะในการบริหารจัดการความเสี่ยงเป็นความสามารถที่สำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของ Huck & McEwen (1991) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบธุรกิจขนาดย่อมให้ประสบผลสำเร็จ พบว่า สมรรถนะในการควบคุมความเสี่ยงต่างๆ เป็น 1 ใน 12 สมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบธุรกิจขนาดย่อมของผู้ประกอบการอิสระประเทศจาไมกา (Jamaica)

แต่เนื่องจาก การประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภส่วนบุคคล เป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพที่นอกจากจะต้องคำนึงถึงความเสี่ยงในด้านการดำเนินการเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจของตนเอง ยังต้องคำนึงถึงความเสี่ยงทางการแพทย์ หรือความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ และเมื่อพิจารณาตัวแปรเกี่ยวกับการบริหารจัดการความเสี่ยง พบว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับความเสี่ยงทางการแพทย์มากกว่าความเสี่ยงด้านการเงิน อาจจะเป็นเพราะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมองเห็นว่าการให้บริการด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมบริการที่มีผลโดยตรงต่อชีวิต ความปลอดภัยของคนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่างๆต่อชีวิตของผู้รับบริการ และส่งผลให้เกิดข้อร้องเรียนต่างๆตามมา ซึ่งทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับความเสี่ยงด้านการแพทย์โดยไม่สามารถยอมให้ความเสี่ยงเหล่านี้เกิดขึ้นได้ แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็ยังให้ความสำคัญกับความเสี่ยงต่างๆทั้งในด้านการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลและด้านการแพทย์เพื่อความอยู่รอดของธุรกิจของตนเอง จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ความเข้าใจและไวต่อความเสี่ยงต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น สามารถวิเคราะห์โอกาสเสี่ยง รวมถึงสามารถวางแผนจัดการและป้องกันความเสี่ยงได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันท่วงที ตลอดจนสามารถประเมินผลการจัดการพร้อมกับพัฒนาหากลยุทธ์ในการจัดการและป้องกันความเสี่ยง ดังกล่าวได้ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง จึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 7 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 4.44 คิดเป็นร้อยละ 4.228 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .806 - .647 จำนวน 6 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลผู้ประกอบ

การบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 7 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้ว และที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ 6 ตัวแปร คือ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการพักผ่อนที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับโรคของผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ความรู้ ความสามารถในทักษะในการให้บริการโดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ถือเป็นบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลทุกคนที่พึงปฏิบัติประกอบกับสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลเป็นสถานบริการในระดับปฐมภูมิ ที่มักตั้งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการในชุมชน นอกจากนั้นตัวของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเองมักจะเป็นคนในชุมชนจึงทำให้มองเห็นและเข้าใจปัญหาทางสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างดี พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงให้สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพ เป็นสมรรถนะที่ความสำคัญในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ คือ การมุ่งพัฒนาบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิให้แข็งแรง เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับบริการพื้นฐานด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียมกัน ซึ่งบริการพื้นฐาน คือ บริการที่มุ่งส่งเสริมความสามารถของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี และสามารดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้ โดยการบริการระดับปฐมภูมิที่ดีควรเป็นการบริการด่านแรกที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย เป็นบริการที่ผสมผสานโดยคำนึงถึงปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจตามความจำเป็นของผู้รับบริการ ซึ่งสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลเป็นหนึ่งในสถานบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่ถูกคาดหวังว่าจะเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิที่จะเป็นทางเลือกหนึ่งที่ให้บริการสุขภาพที่ดี มีคุณภาพกับประชาชนได้เช่นกัน

จะเห็นได้ว่าการให้บริการโดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพนั้น นอกจากเป็นบทบาทที่พึงปฏิบัติของพยาบาลแล้ว ยังมีผลที่ดีต่อการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วย เพราะการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้เวลากับผู้รับบริการในการให้ความรู้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำทำให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้จนมีสุขภาพดีไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผู้รับบริการเกิดความพอใจในการรักษาพยาบาลที่มีการผสมผสานแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้มีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ส่งผลให้ธุรกิจบริการพยาบาลสามารถทำกำไรได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2544) นัยนา หนูนิล และคณะ (2544) และสุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2545) ที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเช่นกัน

นอกจากนั้น อาจมองได้ว่า การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญ แสดงว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีการประเมินนโยบายและแนวโน้มการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของประเทศว่ากำลังมุ่งเน้นไปทางส่งเสริมสุขภาพประชาชน จึงนำหลักของการส่งเสริมสุขภาพมาเป็นกลวิธีของการให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม จึงสรุปได้ว่า สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

8. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 8 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 4.302 คิดเป็นร้อยละ 4.097 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .806 - .626 จำนวน 5 ตัวแปร จากผลการศึกษาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 8 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน พบว่า มีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินการบัญชี 5 ตัวแปร คือ บริหารการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลให้เกิดผลกำไรที่เหมาะสม คิดคำนวณกำไรขาดทุนในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ทำบัญชีรายรับรายจ่ายในการดำเนินงานได้ถูกต้องเหมาะสม ทำบัญชีรายรับรายจ่ายในการดำเนินงานได้ถูกต้องเหมาะสม บริหารจัดการรายรับรายจ่ายของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ภายใต้สภาวะการณ์ของการแข่งขันในตลาดธุรกิจ ลักษณะการดำเนินการของผู้ประกอบการอิสระ มักถูกกำหนดโดยการควบคุมของรัฐบาลและการแข่งขัน ดังนั้น การดำเนินงานธุรกิจให้มีประสิทธิผล ผู้ประกอบการอิสระต้องจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะทรัพยากรทางการเงิน เพราะ ข้อมูลทางการเงิน เป็นข้อมูลที่สำคัญ ที่แสดงถึงผลของกิจกรรมด้านอื่นๆของธุรกิจ ตั้งแต่การตลาด การจัดจำหน่าย การผลิต และการบริหารจัดการ เพราะฉะนั้นความสามารถทางการเงิน จึงเป็นสิ่งที่สำคัญของผู้ประกอบการอิสระ สอดคล้องกับ Manthey (1999) และ Rainer & Papp (2000) เน้นว่า ทักษะการเงินเป็นสิ่งสำคัญที่นำพาการประกอบธุรกิจอิสระสู่ความสำเร็จในระดับหนึ่ง ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีการวางแผนจัดการทางการเงินตั้งแต่เริ่มทำธุรกิจ รวมถึงแผนจัดการการเงินขณะดำเนินการธุรกิจ ที่ต้องอาศัยระบบบันทึกบัญชีที่ดี และที่สำคัญ คือ การกำหนดราคาค่าบริการ โดยพิจารณาจากความคาดหวังของผู้ป่วยที่จะเต็มใจจ่าย และสามารถจ่ายได้ในระดับใด ซึ่งต้องเทียบกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระรายอื่นๆในชุมชนเดียวกันด้วย เช่นเดียวกับ นิธินา ศรีประเสริฐ (2544) ที่กล่าวว่า ความสามารถด้านการเงินเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการผลักดันให้ธุรกิจประผลสำเร็จได้ และ Vogel & Doleysh (1994) ที่เสนอแนวทางปฏิบัติสำหรับพยาบาลที่เริ่มต้นดำเนินการธุรกิจอิสระ ว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้ ความสามารถในการหาแหล่งเงินทุนที่เหมาะสมกับธุรกิจของตนเอง มีการวางแผนการเงินที่ชัดเจนครอบคลุมรายรับรายจ่าย ซึ่งแสดงว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีทักษะในการคิดคำนวณต้นทุนในการบริการและดำเนินการ การคิดค่าบริการ การคิดจุดคุ้มทุน รวมถึงทักษะในการเขียนงบดุลบัญชีต่างๆ และที่สำคัญที่สุด คือ การเฝ้าระวังทางการเงิน ที่ต้องสามารถวิเคราะห์ปัญหาทางการเงินที่เกี่ยวกับความอยู่รอดของธุรกิจของตนเองได้ทันท่วงที โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 1 – 5 ปีแรกของการดำเนินการ ซึ่งคล้ายคลึงกับแนวคิดของ Hisrich & Peters (2002) และ สมชาย หิรัญกิตติ (2542) เช่นกัน สมรรถนะด้านการเงินจึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจและน่าศึกษา เช่น การศึกษาของ Huck & McEwen (1991) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นในการประกอบการธุรกิจขนาดเล็กให้ประสบผลสำเร็จ พบว่า สมรรถนะการเงินเป็น 1 ใน 12 ของสมรรถนะที่จำเป็นของผู้ประกอบการอิสระ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Ottewill, Jennings & Magirr (2000) ศึกษาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการของเภสัชกรที่ประกอบอาชีพอิสระ พบว่า สมรรถนะในการวางแผนจัดการทางการเงิน เป็น 1 ในสมรรถนะด้านการบริหารจัดการในระดับกลยุทธ์ และ Swiercz & Lydon (2002) ศึกษาคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบผลสำเร็จ พบว่า สมรรถนะทางการเงิน เป็นสรรถนะย่อย 1 ใน 4 ของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ที่ประกอบด้วย ความสามารถในการวางแผน การดำเนินงาน

จัดหาเงินทุนอย่างต่อเนื่องและการสร้างระบบบันทึกทางการเงินด้วย รวมถึงการพัฒนาความสัมพันธ์อันดีกับสถาบันทางการเงินอย่างสม่ำเสมอ

จากแนวคิดของนักวิชาการและผลการศึกษาที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่า สมรรถนะด้านการเงินเป็นสมรรถนะที่สำคัญมากในการประกอบธุรกิจอิสระให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน ไม่ใช่สมรรถนะที่สำคัญที่สุดในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ อาจเนื่องมาจาก พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีแรงจูงใจในการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ที่แตกต่างไปจากธุรกิจอื่นๆ คือ เรื่องของผลกำไร ไม่ใช่แรงจูงใจที่สำคัญ ดูได้จากข้อมูลส่วนบุคคลด้านสาเหตุจูงใจในการดำเนินการของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากต้องการช่วยเหลือชาวบ้านที่ไปรับบริการจากสถานบริการของรัฐลำบากให้ได้รับบริการที่ดีมีคุณภาพ ในราคาค่าบริการที่เหมาะสมมากที่สุด และรองลงมาตามลำดับ คือ ชาวบ้านเรียกร้องให้เปิดดำเนินการ ต้องการใช้ความรู้ ทักษะทางการพยาบาลของตนเอง ต้องการมีเวลาให้กับครอบครัวมากขึ้น ต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2544) นัยนา หนูนิล และคณะ (2544) และสุปราณี อัทธเสรี และคณะ (2545) พบว่า เหตุผลในการเปิดสถานผดุงครรภ์ คือ ต้องการช่วยเหลือชาวบ้าน ชาวบ้านและชุมชนเรียกร้องให้เปิดบริการ และเป็นการให้ทางเลือกสำหรับชาวบ้านที่ยากจนไม่มีเงินไปรักษาที่คลีนิค และประเด็นที่สำคัญ คือ การหารายได้พิเศษเป็นเพียงผลพลอยได้อย่างหนึ่งเท่านั้น

แต่ถึงแม้ว่า สมรรถนะการบริหารจัดการการเงิน จะไม่ใช่สมรรถนะหลักที่มีความสำคัญในลำดับต้นๆ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ แต่สมรรถนะด้านนี้ยังคงเป็น 1 ใน 16 สมรรถนะหลักของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเช่นกัน ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีการวางแผนจัดการทางการเงินแบบไม่เป็นทางการ ไม่มีระบบบันทึกทางการเงินการบัญชีที่ชัดเจน และถึงแม้ว่าจะมีการจัดทำระบบบันทึกทางการเงินการบัญชีที่ชัดเจนก็เป็นเพียงช่วงระยะเริ่มต้นของการดำเนินการเท่านั้น

9. ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 9 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 4.176 คิดเป็น ร้อยละ 3.977 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการรักษาโรคเบื้องต้น โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .772 - .638 จำนวน 6 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะการรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็น

อันดับที่ 9 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 6 ตัวแปร คือ ให้วัคซีนพื้นฐานได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ สามารถผ่าฝี จี้หูด เลาะ cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตรายรวมทั้งการถอดเล็บได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ให้กลูโคส สารน้ำ ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ตรวจเพื่อคัดกรองเบื้องต้นในโรคมะเร็งปากมดลูก (pap smear) และตรวจปัสสาวะเพื่อคัดกรองเบื้องต้นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (urine preg test) สามารถทำหัตถการเบื้องต้นได้ถูกต้องตามหลักวิชาการภายใต้ขอบเขตของ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และพระราชบัญญัติสถานพยาบาล เช่น ล้างตา สวนกระเพาะปัสสาวะ ทำแผล ตัดไหม ใช้ยาฉีดในรายที่ฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ ในการให้บริการด้านรักษาพยาบาลนั้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ต้องมีความรู้ ทักษะในการทำหัตถการต่างๆ เช่น การทำแผล การฉีดยา การล้างตา ฯลฯ ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญทางการพยาบาลที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมี เพื่อช่วยให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลเป็นบริการที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการพื้นฐานของผู้รับบริการ ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญของสมรรถนะหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล เป็นอีกหนึ่งของสมรรถนะหลักที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควรมี ซึ่งแสดงเห็นได้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถให้บริการด้านสุขภาพได้สอดคล้องกับข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ที่สภาการพยาบาลร่วมกันกำหนดกับแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา (2545) ภายใต้ขอบเขตของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงสรุปได้ว่า สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

10. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 10 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.884 คิดเป็นร้อยละ 2.747 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการปฏิบัติการพยาบาล โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .767 - .573 จำนวน 5 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 10 ที่

พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการ ต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม 5 ตัวแปร คือ วินิจฉัยปัญหาทางจิตสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้การพยาบาลปัญหาทางจิตสังคมที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ วินิจฉัยปัญหาทาง สุขภาพที่เกิดจากความเชื่อวัฒนธรรมอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ วินิจฉัยปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและเหมาะสมกับผู้รับบริการ ให้การพยาบาลปัญหาทางกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ซึ่งถือเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิที่ให้บริการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ในรูปแบบที่ผสมผสานกิจกรรมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค อย่างสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ที่ถือเป็นจุดขายของการบริการในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล และเป็นกลยุทธ์ที่สามารถเพิ่มจำนวนผู้รับบริการให้มาใช้บริการได้มากกว่าคลีนิคอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของสมจิต หนุเจริญกุล และคณะ (2544) ที่กล่าวว่า คลีนิคเอกชน (ทางการแพทย์) ถูกคาดหวังว่าเป็นหน่วยบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิที่ดี แต่ถูกจำกัดด้วยการเข้าถึง ราคาค่าบริการแพง และขาดบริการที่ครอบคลุมแบบองค์รวม จากจุดนี้ ถือเป็นจุดที่ได้เปรียบของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลที่ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ คือ ถ้าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถวิเคราะห์ถึงข้อได้เปรียบนี้ และสามารถจัดระบบการให้บริการพยาบาลที่ผสมผสานกิจกรรมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ครอบคลุมแบบองค์รวมได้ย่อมทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง(เมื่อมีปัญหาทางสุขภาพ) ถือเป็นการเพิ่มคุณค่าให้กับการบริการของตนเอง พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม เป็นสมรรถนะหลักที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควรมี

11. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 11 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.884 คิดเป็นร้อยละ 2.747 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เชิงธุรกิจ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .767 - .573 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษาสมรรถนะการบริหาร

จัดการทีมงานของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 11 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน 3 ตัวแปร คือ บริหารจัดการทีมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สร้างแรงจูงใจแก่ผู้ร่วมงานในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลได้เหมาะสม จัดทำระบบการบันทึกจัดเก็บประวัติผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วน

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การบริหารจัดการจะมีประสิทธิภาพประสิทธิผลได้หรือไม่นั้น ย่อมต้องอาศัยบุคลากรและทีมงานที่มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของสมชาย หิรัญกิตติ (2542) ว่า การประกอบธุรกิจขนาดย่อม แม้ว่าจะใช้บุคลากรน้อยกว่าธุรกิจขนาดใหญ่ก็ตาม แต่ก็ยังต้องการทีมงานที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเพียงพอกับลักษณะงานของธุรกิจนั้นๆ ผู้ประกอบการอิสระจึงควรเรียนรู้หลักวิธีการบริหารทีมงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งทีมงานที่เหมาะสม โดยความสำเร็จของธุรกิจ ขึ้นอยู่กับการจัดหาบุคลากร การบำรุงรักษาทีมงานที่ดีไว้ โดยอาศัยกระบวนการบริหารจัดการที่ดีตั้งแต่ การสรรหา การพัฒนา การจูงใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Swiercz & Lydon (2002) ศึกษาคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำของการประกอบธุรกิจที่ประสบผลสำเร็จ พบว่า 1 ใน 4 ของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำในระดับสมรรถนะตามหน้าที่ คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการบุคลากร ซึ่งมีกระบวนการตั้งแต่คัดสรร การพัฒนาทีมงานให้ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายองค์กรได้รวมถึงการจัดระบบควบคุมทีมงานที่เหมาะสม และที่สำคัญ คือ การสร้างสรรค์บรรยากาศที่ดีในการทำงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจทีมงานอย่างต่อเนื่อง

แต่เนื่องจากการประกอบวิชาชีพอิสระทางการพยาบาล เป็นการประกอบธุรกิจขนาดเล็กที่ส่วนใหญ่จะดำเนินการในรูปแบบของเจ้าของคนเดียว ที่มีพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยตนเอง จึงอาจเป็นสาเหตุให้พยาบาลผู้ประกอบการ บริการพยาบาลอิสระส่วนใหญ่ให้ความสำคัญของสมรรถนะการบริหารจัดการทีมงานอยู่ในลำดับท้ายๆ สอดคล้องกับคำกล่าวของ Hisrich & Peters (2002) ที่ว่า รูปแบบขององค์กรในระยะเริ่มต้นของการประกอบการอิสระมักเป็นโครงสร้างแบบง่ายๆ โดยที่ผู้ประกอบการอิสระบางคนมักคิดว่าพวกเขาสามารถทำทุกอย่างได้ด้วยตนเอง ยังไม่พร้อมที่จะมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบไปให้คนอื่น แต่จะมีพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในบางรายที่ธุรกิจของตนเองกำลังประสบผลสำเร็จ มีลูกค้ามารับบริการมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง เกิดปัญหาในการจัดระบบบริการ เกิดความล่าช้าความผิดพลาดมากขึ้น พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็จะเริ่มหากลวิธี

ในการแก้ปัญหาดังกล่าวโดยการหาทีมงานมาช่วย ซึ่งต้องใช้ความสามารถในการบริหารจัดการกับทีมงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ เพื่อที่จะให้ได้ทีมงานที่ดีมาช่วยปฏิบัติงานการบริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของตนเองให้ดีขึ้น แต่ถึงแม้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะมีทีมงานมาช่วย ก็ไม่ได้มีการบริหารจัดการที่มีรูปแบบและโครงสร้างที่ชัดเจน มีเพียงแต่การวางแผนในใจตนเองคร่าวๆ สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จำนวน 15 ท่าน

แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อธุรกิจเติบโตเพิ่มขึ้น ภาระงานมากขึ้น องค์กรย่อมต้องการการขยายโครงสร้างให้กว้างขวางมากขึ้น นั่นหมายความว่า ผู้ประกอบการธุรกิจต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการทีมงานที่ดี (Hisrich & Peters, 2002) พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงานว่าเป็นสมรรถนะหลักที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

12. ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 12 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.344 คิดเป็นร้อยละ 2.232 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรความเข้าใจบริบทของชุมชน โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .742 - .614 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 12 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบาย ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม 3 ตัวแปร คือ แนะนำการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้รับบริการ ให้บริการพยาบาลได้เหมาะสมตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ แนะนำการดูแลสุขภาพอย่างสอดคล้องกับการประกอบอาชีพของผู้รับบริการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การประกอบการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ที่จัดเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิประเภทหนึ่งในการให้บริการการดูแลปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องผสมผสานความรู้ในหลายๆด้านในการให้บริการ โดยใช้วิธีการมองปัญหาเชิงระบบเพื่อประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการแพทย์ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เป็นวิถีชีวิตของผู้รับบริการ นอกจากนั้นการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระส่วนใหญ่มักเป็นคนในชุมชน ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมิติทางสังคมของคนในชุมชนเป็นอย่างดี จึงสามารถให้บริการพยาบาลได้

อย่างสอดคล้องกับบริบททางสังคมในมิติของระดับการศึกษาเศรษฐานะและอาชีพของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ (ทรงพร จันทร์พัฒน์, 2543) แต่เมื่อพิจารณาในประเด็นของลำดับความสำคัญของตัวประกอบสมรรถนะด้านนี้ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญอยู่ในลำดับที่ 12 ใน 16 ตัวประกอบ ก็ยังไม่สามารถสรุปได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระไม่ได้ให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านนี้ เพราะถ้าพิจารณาในรายละเอียดของตัวประกอบสมรรถนะที่ 5 ด้านวัฒนธรรมชุมชน ย่อมแสดงให้เห็นว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญในบริบททางสังคมในมิติของวัฒนธรรมความเชื่อของผู้รับบริการ และสามารถให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุมอย่างสอดคล้องกับบริบททางสังคมของผู้รับบริการแต่ละราย สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม จึงเป็นสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2544) ที่สรุปว่า พยาบาลผู้ปฏิบัติการอิสระ จะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญในลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระบบสุขภาพ และบริบททางสังคมของกลุ่มผู้ใช้บริการอย่างลึกซึ้ง เพิ่มเติมจากการศึกษาในระดับปริญญาตรี

13. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 13 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.268 คิดเป็นร้อยละ 2.160 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรปฏิบัติการพยาบาล โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .801 - .678 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 13 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ 3 ตัวแปร คือ ตรวจครรภ์ได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ทำคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ ดูแลมารดาทารกก่อน และหลังคลอดได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ เมื่อพิจารณาตัวแปรเป็นกลุ่มความสามารถด้านการผดุงครรภ์ ถือเป็นความรู้ ความสามารถ ทักษะพื้นฐานที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้รับการศึกษาอบรมในระดับปริญญาตรี ถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญอันหนึ่ง เพราะเมื่อวิเคราะห์ปัญหาด้านการให้บริการแก่กลุ่มแม่และเด็กในปัจจุบัน พบว่าอัตราการตายของแม่และทารกด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ยังอยู่ในระดับที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศในเอเชียบางประเทศอีกมาก

ทั้งๆที่มาตรการการควบคุมกำเนิดสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มแม่และเด็กไม่ได้รับการบริการอนามัยแม่และเด็กที่ดีเพียงพอ ซึ่งอาจเนื่องมาจากสาเหตุด้านบุคลากรที่ขาดแคลน ด้านบริการ ด้านงบประมาณ และด้านนโยบาย ซึ่งพัฒน์ สุจำนงค์ (2544) ได้กล่าวไว้ในการจัดการอนามัยแม่และเด็ก จึงพอสรุปได้ว่า ถ้าพิจารณาในระดับประเทศ ปัญหานี้ยังคงเป็นปัญหาด้านบริการสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้สมรรถนะในการให้บริการด้านการ ผดุงครรภ์อยู่ในลำดับที่ 13 ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากในปัจจุบันรัฐบาลได้พัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนให้สามารถให้บริการด้านการผดุงครรภ์ได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น ทำให้ประชาชนนิยมไปใช้บริการฝากครรภ์ การคลอดบุตร การดูแลหลังคลอดในโรงพยาบาลมากกว่าในสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล และเนื่องจากอาจจะกลัวว่าเมื่ออาการแทรกซ้อนจากการคลอดหรือต้องผ่าตัดคลอด ก็จะได้รับการผ่าตัดทันทีที่โรงพยาบาล และพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะเน้นการดูแลในด้านของการฝากครรภ์ การดูแลมารดาหลังคลอด การดูแลทารกและเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันมากกว่า จึงทำให้สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ เป็นสมรรถนะหนึ่งของสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควรมี

14.ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 14 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.17 คิดเป็นร้อยละ 2.066 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรคุณลักษณะ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .781 - .694 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 14 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม 3 ตัวแปร คือ ชอบทำอะไรใหม่ๆ แม้ว่าจะมีความเสี่ยงอยู่บ้าง แสวงหาโอกาสที่ดีให้กับตนเองตลอดเวลา รักอิสระต้องการทำงานและควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ เมื่อพิจารณากลุ่มตัวแปรนี้ เป็นตัวแปรคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระ และจากการทบทวนแนวคิดนักวิชาการเกี่ยวกับการประกอบการอิสระ พบว่า การกล้าเผชิญความเสี่ยง การแสวงหาโอกาส และการรักความเป็นอิสระ ความต้องการที่จะควบคุมทุกอย่างด้วยตนเอง ถูกจัดอยู่ในกลุ่มของคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจทั้งสิ้น อาทิเช่น แนวคิดของ Vogel & Doleysh (1994),

Cartwright (2002), Hisrich & Peters (2002) และ Lambing & Kuehl (2003) เช่นเดียวกับผลการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้ประกอบการอิสระ เช่น Ottewill, Jennings & Magirr (2000) McCline, Bhat & Baj (2000), Frese, Brantjes & Hoorn (2002) และ Wilson, Averis & Walsh (2003) ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่า กลุ่มตัวแปรเหล่านี้กลับเป็นตัวประกอบที่แยกออกมาจากตัวประกอบคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำ อาจเนื่องมาจากพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระส่วนมาก เห็นว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นการปฏิบัติต่อร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณของผู้รับบริการ ที่ไม่สามารถลองผิดลองถูกได้ ประกอบกับขอบเขตของจริยธรรม จรรยาบรรณ มาตรฐานวิชาชีพ จะวางกรอบการปฏิบัติหน้าที่ที่ครอบคลุมและมุ่งเน้นความปลอดภัยต่อชีวิต ร่างกายของผู้รับบริการมากที่สุด จึงไม่สามารถทำกิจกรรมใดๆที่มีความเสี่ยงแม้ว่าจะไม่มากก็ตาม แต่ถ้าพิจารณาถึงด้านของความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจบริการด้านสุขภาพ สมรรถนะด้านนี้ยังถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่ผู้ประกอบการอิสระทุกคนต้องมี และสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานธุรกิจของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทันต่อการแข่งขันของสังคมธุรกิจบริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านนี้ว่าเป็นสมรรถนะหลักที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระพึงมี

15. ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 15 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 2.061 คิดเป็นร้อยละ 1.963 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรคุณธรรม จริยธรรม มาตรฐานวิชาชีพ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .593 - .566 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษา สมรรถนะด้านจริยธรรม จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 15 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม 3 ตัวแปร คือ แสดงความเห็นใจ ปลอบโยน และให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม สามารถรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการด้วยความถูกต้องเหมาะสม ให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีเมตตาธรรม

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการกระทำต่างๆที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการทั้งที่เจ็บป่วยและคนปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งการกระทำเหล่านี้ต้องการการตัดสินใจและทักษะที่ใช้ความรู้ และหลักการของศาสตร์

ต่างๆเป็นพื้นฐาน การปฏิบัติการพยาบาลจึงจำเป็นต้องอาศัยมาตรฐานวิชาชีพเป็นตัวควบคุมความพฤติของผู้ปฏิบัติ เพื่อประกันความปลอดภัยต่อชีวิต ให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ และประการสำคัญ คือ มาตรฐานวิชาชีพจะช่วยเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติของวิชาชีพพยาบาล ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ และเชื่อมั่นในพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง อันส่งผลให้เกิดกำไรและชื่อเสียงตามมา สอดคล้องกับแนวคิดของ สิวลี ศิริไล (2537ข) ที่กล่าวว่า ความเป็นผู้มีจริยธรรมของพยาบาลที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม จะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น เชื่อมั่น ไว้วางใจ และประทับใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้สมรรถนะด้านมาตรฐานวิชาชีพเป็น 1 ใน 16 สมรรถนะหลักของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ แสดงว่า พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทุกคน มีความตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนที่ต้องปฏิบัติการพยาบาล ในฐานะคนหนึ่งของผู้ประกอบวิชาชีพนี้ที่ต้องยึดหลักของจริยธรรมจรรยาบรรณ เมตตาธรรมและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับคำกล่าวของ วรรณวิไล จันทราภา (2545) กล่าวว่า ผู้ที่เข้าสู่ระบบการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลทุกคน จำเป็นต้องมีความตระหนักในคุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพตามหลักสากล โดยการปฏิบัติตนและปฏิบัติงานด้วยการใช้องค์ความรู้ ควบคุม พฤติกรรมของตนเองให้ถูกต้องตามขอบเขตของมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของจริยธรรมวิชาชีพ พบว่ามีความคล้ายคลึงกับจริยธรรมในการดำเนินธุรกิจในไทยที่ทางสถาบันการศึกษาวิชาการจัดการแห่งไทยจัดทำขึ้น ซึ่งแบ่งไว้ 6 ด้าน โดยสมรรถนะด้านจริยธรรมของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระคล้ายกับจริยธรรมของนักธุรกิจต่อลูกค้า คือ 1) พึงขายสินค้า ให้บริการในราคาที่ยุติธรรม 2) พึงขายสินค้าให้บริการให้ถูกต้องตามจำนวน คุณภาพ ราคาที่ตกลงกัน 3) พึงดูแลและให้บริการแก่ลูกค้าทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 4) พึงละเว้นการกระทำใดๆที่จะควบคุมการตัดสินใจของลูกค้าในการซื้อสินค้าบริการ 5) พึงละเว้นการกระทำใดๆ เพื่อทำให้สินค้าราคาสูงขึ้น โดยไม่มีเหตุผล และ 6) พึงปฏิบัติต่อลูกค้าและให้บริการอย่างมีน้ำใจไมตรี มีอัธยาศัยที่ดีต่อกัน (พรนพ พุกกะพันธุ์, 2546)

แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญของสมรรถนะด้านจริยธรรมอยู่ในลำดับที่ 15 ใน 16 ซึ่งแตกต่างจากที่สภาการพยาบาล (2545) กำหนดให้สมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพเป็นสมรรถนะที่สำคัญในลำดับที่ 1 และ 2 ใน 12 ข้อ คือ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ แต่ไม่อาจสรุปได้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระไม่ให้ความสำคัญกับจริยธรรมในการให้บริการพยาบาล ซึ่งเมื่อพิจารณาคุณลักษณะของความมีจริยธรรม จรรยาบรรณ

วิชาชีพแล้ว พบว่า มีคุณลักษณะบางส่วนสอดคล้องและใกล้เคียงกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เช่นในตัวแปรของความเอื้ออาทร ความมีน้ำใจ ซึ่งถือเป็นจริยธรรมพื้นฐานที่พยาบาลทุกคนควรมี (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย,2545) และสมรรถนะด้านกฎหมาย ในตัวแปรที่เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมวด 2 ข้อ 4 ที่ระบุไว้ว่าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพในระดับที่ดีที่สุด ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักลำดับที่ 1 และ 3 ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ แต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็ยังให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านจริยธรรมเป็นหนึ่งในสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควรมี

16. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร เป็นตัวประกอบสำคัญอันดับที่ 16 มีค่าความแปรปรวนบนตัวประกอบ 1.999 คิดเป็นร้อยละ 1.904 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยกลุ่มตัวแปรการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ โดยตัวประกอบมีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .666 - .613 จำนวน 3 ตัวแปร จากผลการศึกษาสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ จะเห็นได้ว่าเป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 16 ที่พยาบาลวิชาชีพทั้งที่เป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระอยู่แล้วและที่กำลังจะเริ่มดำเนินการต้องให้ความสำคัญ

เมื่อพิจารณาการอธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร พบว่ามีกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร 3 ตัวแปร คือ สามารถใช้การสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการ สามารถใช้การสื่อสารเพื่อเสนอทางเลือกในการดูแลรักษาโดยที่ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกนำไปปฏิบัติ และสามารถทำความเข้าใจกับผู้ที่มาติดต่อได้ง่าย

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ ดังนี้ การประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่หลากหลาย นอกจากนั้นในการบริหารจัดการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลนั้นมีบุคคลเข้ามาเกี่ยวข้องมากมายเช่นกัน ซึ่งการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ให้ประสบผลสำเร็จได้ ต้องอาศัยความสามารถทักษะด้านการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีทั้งกับผู้รับบริการและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการต่างๆ เพื่อจูงใจโน้มน้าวให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (2545) กำหนดไว้ในข้อที่ 8 คือ พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับแนวคิดของ ผุสดี รุมาคม (2540) ที่กล่าวว่า ผู้ประกอบการอิสระต้องมีความสามารถด้านสังคมในการที่จะปรับตัวเข้ากับทุกคนได้

โดยการรับรู้ถึงความรู้สึกของคนอื่น รวมถึงสามารถเข้าใจคนอื่นได้อย่างถูกต้อง นอกจากนั้น จากการศึกษาของ เพชรา ชวนะพันธุ์ (2544) ศึกษาการจัดการบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า พยาบาลที่เป็นผู้จัดการบริการพยาบาล ใช้ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์สูงสุด สอดคล้องกับคำกล่าวของ Rainer & Papp (2000) ที่ว่า ทักษะทางสังคม เป็นทักษะที่สำคัญของผู้ประกอบการอิสระ โดย Lambert & Lambert (1996) กล่าวว่า พยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ต้องเป็นผู้กำหนดลักษณะของสัมพันธภาพของตนกับผู้รับบริการเอง และต้องรับผิดชอบต่อการกระทำที่เกิดขึ้นระหว่างการมีสัมพันธภาพนั้นด้วย

ในอีกประเด็นหนึ่ง คือ แนวโน้มในการให้บริการด้านสุขภาพ ณ ปัจจุบัน เน้นการให้บริการที่มุ่งผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ดังนั้น สมรรถนะด้านการสื่อสาร จึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญช่วยในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อความเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ และสามารถให้บริการที่สนองตอบความปัญหาหรือต้องการนั้นได้อย่างแท้จริงและรวดเร็ว ผู้รับบริการพึงพอใจมาใช้บริการมากขึ้น และผลกำไรก็จะตามมา พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจึงให้สมรรถนะด้านการสื่อสารเป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระควรมี

สรุปจากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่วิเคราะห์ได้จำนวน 16 ตัวประกอบ ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีตัวประกอบสมรรถนะ 2 กลุ่ม คือ สมรรถนะการพยาบาลพื้นฐาน และสมรรถนะเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ดังนี้

1) สมรรถนะการพยาบาลพื้นฐาน เป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าสามารถทำได้ ซึ่งมี 6 ตัวประกอบสมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านกฎหมาย สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ สมรรถนะด้านจริยธรรม และสมรรถนะด้านการสื่อสาร

2) สมรรถนะเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นสมรรถนะที่ทำให้การดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลประสบผลสำเร็จ ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้และพัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญในลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระบบสุขภาพ บริบททางสังคมของกลุ่มผู้รับบริการ และการบริหารจัดการเชิงธุรกิจ เพิ่มเติมจากการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ซึ่งมี 10 ตัวประกอบสมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง

สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม และสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม

ดังนั้น การที่พยาบาลวิชาชีพจะประกอบการอิสระโดยเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จำเป็นต้องมีสมรรถนะการพยาบาลพื้นฐานก่อน ส่วนสมรรถนะเฉพาะสำหรับการประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และพัฒนาตนเองให้เกิดความชำนาญในสมรรถนะดังกล่าว เพื่อทำให้การประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นไปอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ โดยการช่วยให้ผู้รับบริการในชุมชนซึ่งเป็นหน่วยย่อยที่สำคัญของชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นและมีที่พึ่งพาในยามเจ็บป่วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มี 16 ตัวประกอบ ได้แก่ 1) ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ 2) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 3) ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย 4) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ตัวประกอบสมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน 6) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง 7) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ 8) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน 9) ตัวประกอบสมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 10) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม 11) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน 12) ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม 13) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ 14) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม 15) ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม 16) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับสภาการพยาบาลหรือสถาบันการศึกษาในการสร้างพัฒนาหลักสูตร เพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดยการพัฒนาให้เกิดตัวประกอบสมรรถนะดังกล่าว หรือใช้เป็นแนวทางในการเตรียมตัวสำหรับตัวของพยาบาลผู้ที่จะเริ่มประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

2. ผลการศึกษาได้ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สำหรับนำไปพัฒนาต่อจากตัวประกอบที่ได้ โดยหาค่าคะแนนสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เพื่อสร้างเป็นเกณฑ์มาตรฐานและพัฒนาให้เป็นเกณฑ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด

3. ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระในแต่ละภูมิภาคและเปรียบเทียบว่าแตกต่างกันหรือไม่

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ด้วยวิธีวิจัยอื่น เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่างต่างๆ เช่น กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มผู้ใช้บริการ กลุ่มเพื่อนร่วมวิชาชีพพยาบาล

2. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระของพยาบาลวิชาชีพในองค์การพยาบาล ระหว่างกลุ่มต่างๆ เช่น สังกัดต่างกัน ตำแหน่งหน้าที่การงานต่างกัน กลุ่มอายุต่างกัน

3. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะในการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ของพยาบาลวิชาชีพในองค์การพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติกับกลุ่มที่ยังไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ

4. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระในกิจการที่ต่างกัน เช่น การประกอบธุรกิจบริการทางการศึกษาพยาบาล การประกอบธุรกิจบริการทางการบริหารการพยาบาล

5. ศึกษาปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เพื่อการสร้างหรือปรับปรุงหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

6. ศึกษาทดลองโดยใช้ตัวประกอบสมรรถนะที่พบไปจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เปิดดำเนินการธุรกิจการบริการพยาบาล

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กฤษดา แสวงดี. (2542). การบริหารความเสี่ยง: มิติหนึ่งในการประกันคุณภาพการพยาบาล. **วารสารกองการพยาบาล** 20(3): 34-36.

กฤษดา แสวงดี และคณะ, บรรณาธิการ. (2542). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2546). **การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย** SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ธรรมศาสตร์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2532). **การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล : วิธีการเชิงสมรรถนะ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุมาภรณ์ แซ่ลิ่ม, บรรณาธิการ. (2545). **30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9**. กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. (ม.ป.ป.) **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545- 2549**. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9.

จินตนา ยูนิพันธุ์ สุกัญญา ประจุศิลป และวราภรณ์ ชัยวัฒน์. (2544). **การปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย**. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).

จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และจเด็จ ธรรมธัช. (2547). **การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**. เอกสารประชุมวิชาการ “พลังปัญญา: สู่การพัฒนาหลักประกันถ้วนหน้า”. กรุงเทพฯ: โรงแรมรอยัลริเวอร์.

ชนินทร์ ชุณหพันธรักษ์. (2543). **นโยบายธุรกิจและการบริหารเชิงกลยุทธ์**. กรุงเทพฯ: ศูนย์เอกสารและตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.

ชัชวาล วนิชผล. (2546) **คุณลักษณะผู้ประกอบการและภูมิความรู้ความชำนาญ ที่มีผลต่อความสำเร็จของผู้ประกอบการวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชาตรี ดวงเนตร. (2541). **คุณภาพทรัพยากรและความเสี่ยงทางการแพทย์: ประสบการณ์ทวิภพ**. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2546). **การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ ภาคปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ณัชชา วรวัฒน์เมธีกุล. (2545). การใช้สมรรถนะในศาลยุติธรรม. **วารวารศาลยุติธรรม** 2,9 (ก.ย.-พ.ย.): 30-36.

เดชา เดชะวัฒนไพศาล. (2543). Competency-based human resources management. **วารสารการบริหารคน** 21(4): 11-22.

ทรงพร จันทร์พัฒน์. (2543). **การพยาบาลจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์**. สงขลา: เทมการพิมพ์.

ทัศนา บุญทอง, บรรณาธิการ. (2543). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

ธิติภพ ชยธวัช. (2547). **ศาสตร์สุดยอดของ SMEs ที่ดี**. กรุงเทพฯ: ซี. พี. บุ๊ค สแตนดาร์ด.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). **โมเดลลิสเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นัยนา หนูนิล และคณะ. (2544). ประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์. **วารสารวิจัยทางการพยาบาล** 5(1) : 86-106.

นิธินา ศรีประเสริฐ. (2544). **108 วิธีคิด 1009 วิธีการของผู้ประกอบการ**. กรุงเทพฯ: เหรียญบุญการพิมพ์.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปนัดดา ปริยทฤฆ. (2539). ทางด่วนข้อมูล : วิกฤตการณ์ของสังคมวิชาการ. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 14(3): 2-4.

ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.

ประคอง อินทรสมบัติ. (2537). กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยใช้จริยธรรมเป็นฐาน. **สารสภาการพยาบาล** 9(1): 36-37.

ประภัสสร พงศ์พันธุ์พิศาล. (2543). กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. **วารสารสวนปรุง** 16(1): 18-33.

ปรีดา แต้อารักษ์. (2547). **การปฏิรูปบริการสุขภาพระดับต้น**. สำนักนโยบายและแผน สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. แหล่งที่มา: www.hsri.or.th

ผุสดี รุมาคม. (2540). **การบริหารธุรกิจขนาดย่อม**. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541. แหล่งที่มา: www.tnc.or.th

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545. (2545). ม.ป.ท.: 18 พฤศจิกายน 2545.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, บรรณาธิการ. (2543). **เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ เรื่อง การสร้างงานบริการพยาบาลด้วยแนวคิดเชิงธุรกิจ**. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย วันที่ 13-15 พฤศจิกายน พ.ศ.2543 ณ โรงแรมตะวันนารามาดา กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา).

พัฒน์ สุจำนงค์. (2544). **อนามัยชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

พูลสุข หิงคานนท์. (2541). ความร่วมมือ : บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ. **สารสภาการพยาบาล** 13, (2): 23-27.

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2546). **หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล**. สงขลา: 3 จ. เอกสาร.

เพชรา ชวนะพันธุ์. (2544). **การศึกษาการจัดบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฟาริดา อิบราฮิม. (2541). **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์.

ภวพร ไพศาลวัชรกิจ. (2542). **การเปรียบเทียบการบริหารความเสี่ยงของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มัญชุภา ว่องวีระ. (2541). **จริยธรรมกับการพยาบาล**. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

มุทิตา รัตนภาค. (2544). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัตนา ทองสวัสดิ์. (2539). **วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม**. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์. (2539). การสร้างวิสัยทัศน์สำหรับผู้นำทางการพยาบาล. **พยาบาลสาร** 23(1): 1-5.

ลออ หุตางกูร. (2536). จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 5(4): 1-10.

วรรณวิไล จันทราภา, บรรณาธิการ. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

วิชัย โถสุวรรณจินดา. (2547). **ครบเครื่องเรื่องบริหารธุรกิจขนาดย่อม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ดวงกมลสมัย.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2543). **สู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ**. กรุงเทพฯ: ดีไซด์.

วิภาดา คุณาวิกติกุล และ สุมิตรา เวฬุวนารักษ์. (2539). การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้. **พยาบาลสาร** 23(3): 9-16.

วิโรจน์ ณ ระนอง อัญชนา ณ ระนอง และศรชัย เตรียมวรกุล. (2547). **หนึ่งปีแรกของการจัดการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า**. (ฉบับปรับปรุง). ม.ป.ท.: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

วีณา จีระแพทย์. (2544). **สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี สุวิมล ติรกานันท์ และศิริเดช สุชีวะ. (2543). **การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS สำหรับงานวิจัย : การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. (2541). **ปฏิรูประบบสุขภาพไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.

สภาการพยาบาล. (ม.ป.ป.). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540**. ม.ป.ท.

สภาการพยาบาล. (2545). **ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค**. กรุงเทพฯ: มปท.

สมชาย หิรัญกิตติ. (2542). **การบริหารธุรกิจขนาดย่อม**. กรุงเทพฯ: ธีระฟิล์ม และไซเท็กซ์.

สมศักดิ์ กิจธนวัฒน์. (2545). **การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างภาวะผู้นำเชิงสร้างสรรค์สำหรับผู้ประกอบการธุรกิจขนาดย่อม โดยใช้หลักการจัดกิจกรรมตามแนวมนุษยนิยม และการเพิ่มพลังศักยภาพตนเอง ของแอนโทนี่ ร็อบบินส์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิวลี ศิริไล. (2537ก). จริยธรรมในการให้บริการผู้ป่วย. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระ-ปกเกล้าจันทบุรี** 5(2): 61-65.

สิวลี ศิริไล. (2537ข). จริยธรรมกับงานบริการพยาบาลที่สร้างความประทับใจ. **สารสภาการพยาบาล** 9(1): 38-40.

สิวลี ศิริไล. (2543). จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล. ใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาสุขภาพ (บรรณาธิการ.), **เอกสารการสอนชุดวิชา ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล**. หน่วยที่ 1-7, หน้า 156-157. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2544). **การเปรียบเทียบ** Entrepreneurship **ของ** Entrepreneur **ภาคราชการและภาคเอกชน โดยใช้** Model **ที่สร้างขึ้นเอง**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชารัฐศาสนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุกัญญา แสงมุกข์. (2542). เทคนิคการเสริมสร้างภาวะผู้นำในการคุ้มครองผู้บริโภค. ใน จินตนา ยูนิพันธุ์ (บรรณาธิการ.), **คู่มือการฝึกอบรมพยาบาลกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสาธารณสุข**, หน้า 32. นนทบุรี: โรงพิมพ์นายวิทย์.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). **เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์: หลักการ วิธีการ และวิธีการประยุกต์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: เลี่ยงเชียง.

สุปราณี อัทธเสรี และคณะ. (2545). ประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์ จังหวัดนครนายก. **วารสารสภาการพยาบาล** 17(2): 1-18.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2545). **มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ**. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2547). ระบบบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. ใน**เอกสารประชุมวิชาการ "พลังปัญญา: สู่การพัฒนาหลักประกันถ้วนหน้า"**. กรุงเทพฯ: โรงแรมรอยัลริเวอร์.

สุภาภรณ์ กุลบุตร. (2546). **ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และการจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล. (2543). **ระบบบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดีไซร์.

อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิตย์. (2539). **การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำนวย แสงสว่าง. (2541). **การพัฒนาผู้ประกอบอาชีพอิสระ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทิพยวิสุทธิ์.

อุทุมพร จามรมาน. (2532). **การวิเคราะห์องค์ประกอบ**. กรุงเทพฯ : แผนกวิชาวิจัยการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย, บรรณาธิการ. (2545). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.

อุไรลักษณ์ ไชยนิตย์. (2543). **การศึกษาการดำเนินงานสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Baron, R.A. & Markman, G.D. (2000). Beyond social capital: How social skills can enhance entrepreneur's success. **The Academy of Management Executive Ada: Feb 14(1): 106-116.**

Bateman, T.S. & Snell, C.A. (2002). **Management competing in the New Era.** 5th ed. Boston: McGraw-Hill.

Baum, J.R. & Locke, E.A. (2004). The relationship of entrepreneurial traits, skill and motivation to subsequent venture growth. **Journal of Applied Psychology** 89(4): 587-598.

Birley, S. & Muzyka, D.F. (2000). **Financial times mastering entrepreneurship.** London: Pearson Education.

Cartwright, R. (2002). **The entrepreneurial individual.** Great Britain: Express exec.com.

Dessler, G. (2004). **Management.** 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.

Devillis, R.F. (2003). **Scale development theory and application.** 2nd ed. London: Sage.

Dollinger, M.J. (2003). **Entrepreneurship: Strategies and resources.** 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.

Durkin, M.G. & McGowan, P. (2001). 'Net effect' views from the periphery: Exploring the role and importance of the internet in marketing activity in entrepreneurial firms. **Iris Marketing Review** 14(1): 15-25.

Frese, M. (ed.). (2000). **Success and failure of micro business owners in Africa: A psychological approach.** Westport, CT: Quorum Books.

Frese, M., Brantjes, A. & Hoorn, R. (2002). Psychological success factors of small scale businesses in Namibia: The roles of strategy process, entrepreneurial orientation and the environment. **Journal of Developmental Entrepreneurship** 7(3): 259-282.

Gerber, D.E., Luggen, A.S. & Wishnia, G.S. (2001). Basic concepts in cultural diversity. In D. Robinson, & C.P. Kish (eds.), **Core concepts in advanced practice nursing**, pp. 457-459. St. Louis: Mosby.

Giles, D.C. (2002). **Advanced research methods psychology. New York: Routledge.**

Gomez-Mejia & Balkin. (2002). **Management.** New York: McGraw-Hill/ Irwin.

Gruendemann, B.J. & Fernsebner, B. (1995). **Comprehensive perioperative nursing.** Boston: Jones and Bartlett.

Guess, K.J. (1992). **A descriptive study of the steps and the obstacles encountered in becoming a nurse entrepreneur.** Master's thesis of science, The faculty of the Department of Nursing, San Jose State University.

Hanucharurnkul, S. et al. (2002). Cost-effectiveness of primary care services provided by nurses' private clinics in Thailand. **Contemporary Nurse** 13(October): 259-270.

Hickey, J.V., Ouimette, R.M. & Venegoni, S.L. (2000). **Advanced practice nursing: Changing roles and clinical applications.** 2nd ed. Philadelphia: Lippincott.

Hisrich, R.D. & Peters, M.P. (2002). **Entrepreneurship.** 5th ed. Boston: McGraw-Hill/Irwin.

Huck, J.F. & McEwen, T. (1991). Competencies needed for small business success: Perceptions of Jamaican entrepreneurs. **Journal of Small Business Management** 29(4): 90-93.

Hunt, R. (2001). **Community- based nursing.** 2nd ed. Philadelphia: Lippincott.

Joseph, P.T. (2003). Leadership styles and emotional competencies: an exploratory study. **Journal of Academy of Business and Economics** (on line) Available from: http://www.sciencedirect.com/science/journals/psychology

Kaplan, S.M. (1991). The absolutely basic concepts of being a nurse entrepreneur. **Pediatric Nursing** 17(March-April): 179-182.

Kelly-Heidenthal, P. (2003). **Nursing leadership & management.** New York: Delmar Learning.

Kiggundu, M.N. (2002). Entrepreneurs and entrepreneurship in Africa: What is known and what needs to be done. **Journal of Developmental Entrepreneurship** 7(3): 239-258.

Koch, M.W. & Fairly, T.M. (1993). **Integrated quality management: The key to improving nursing care quality.** Saint Louise: Mosby.

Kuratko, D.F. & Hodgetts, R.M. (2001). **Entrepreneurship: A contemporary approach.** 5th ed. Fort Worth: Harcourt College.

Lambert, V.A. & Lambert, C.E. (1996). Advanced practice nurses: Starting an independent practice. **Nursing Forum** 31(1): 11-31.

Lambing, P. & Kuehl, C.R. (2003). **Entrepreneurship.** 3rd ed. New Jersey: Prentice Hall.

Lydon, S.R. & Swiercz, P.M. (2002). Entrepreneurial leadership in high-tech firms: A field study. **Leadership & Organization Development Journal** Bradford: 23(7): 380-389.

Manthey, M. (1999). Financial management for entrepreneurs. **Nursing Administration Quarterly** 23(4): 81-85.

McCline, R.L.; Bhat, S. & Baj, P. (2000). Opportunity recognition: An exploratory investigation of a component of the entrepreneurial process in the context of the health care industry. **Entrepreneurship Theory & Practice** 25(2): 81-94.

McShane, S.L. & Gilnow, M.A.V. (2005). **Organizational behavior.** 3rd ed. Boston: McGraw-Hill Irwin.

National Organization of Nurse Practitioner Faculty. (2000). **Domains and competencies of nurse practitioner practice.** Washington: Burman, M.E.

Ottewill, R., Jennings, P.L. & Magirr, P. (2000). Management competence development for professional service SMEs: The case of community pharmacy. **Education & Training** 42(4/5): 246-254.

Pender, N.J. (1996). **Health promotion in nursing practice.** 3rd ed. Stamford: Appleton and Lange.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (1999). **Nursing research: Principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott.**

Rainer, S.R. & Papp, E. (2000). The self employed occupational and environmental health nurse: Maximizing business success by managing financial resource. **Journal** of the American Association of Occupational Health Nurse 48(4): 185-194.

Rigdon, T. (2003). **Nurse entrepreneurs.** (on line) Available from: http://www.nurseserver.com/Nurse_Entrepreneur.php

Robbins, S.P. (2000). **Managing today.** 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall.

Robinson, D. & Kish, C.P. (2001). **Core concepts in advanced practice nursing.** St. Louis: Mosby.

Roggenkamp, S.D. & White, K.R. (1998). Four nurse entrepreneur: What motivated them to start their own business. **Health Care Management Review** 23(3): 67-75.

Salder-Smith, E. et.al. (2003). Managerial behavior, entrepreneurial style, and small firm performance. **Journal of Small Business** 41(1): 47-67.

Smart, D.T. & Canant, J.S. (1994). Entrepreneurial orientation, distinctive marketing competencies and organizational performance. **Journal of Applied Business Research** 10(3): 28-38.

SPSS Base 11 for Window User's Guide. (2001). The United States of America: SPSS.

Swiercz, P.M. & Lydon, S.R. (2002). Entrepreneurial leadership in high-tech firms: A field study. **Leadership & Organization Development Journal** 23(7): 380-389.

Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (1996). **Using multivariate statistics.** 3rd ed. New York: HarperCollins College.

Vogel, G. & Doleysh, N. (1994). **Entrepreneuring: A nurse's guide to starting a business.** 2nd ed. New York: National League for Nurse Press.

White, K.R. & Begun, J.W. (1998). Nursing entrepreneurship in an Era of chaos and complexity. **Nursing Administration Quarterly** 22(2): 40-47.

Wilson, A., Averis, A. & Walsh, K. (2003). The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A delphi study. **International Journal of Nurse Practice** 9(4): 236-245.

Wilson, A., Averis, A. & Walsh, K. (2004). The scope of private practice nursing in an Australian sample. **Public Health Nursing** 21(5): 488-494.

Wilson, C.K. (1998). Mentoring the entrepreneur. **Nursing Administration Quarterly** 22(2): 1-12.

Wilson, J. & Tingle, J. (1999). **Clinical risk modification: A route to clinical governance.** Oxford: Butterworth-Heinemann.

World Health Promotion. (1986). **Ottawa charter for Health Promotion.** WHO Europe, Copenhagen.

Zagury, C.S., et al. (2001). **Nurse entrepreneur: Building the bridge of opportunity.** New Jersey: Vista.

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญที่ให้สัมภาษณ์

1. นพ. ธเรศ กรัศนัยรวิวงศ์	ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนการบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
2. นางส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล	นักวิชาการ 8 (รักษาการผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล) สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
3. ผศ.ดร.นันทวัน สุวรรณรูป	รองหัวหน้าภาควิชา การพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นางอุบล มณีกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน9 กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนการบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
5. นางยุพา แจ้งไพร	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (พยาบาลวิชาชีพ 7) สถานีอนามัย ขนงพระเหนือ จังหวัดนครราชสีมา
6. นางนวลอนงค์ เด่นวงษ์	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หัวหน้าฝ่ายศูนย์สุขภาพชุมชน 7 โรงพยาบาลเสิงสาง จังหวัดนครราชสีมา
7. นางประหยัด วรกุล	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติ และ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพระดับ 7 โรงพยาบาลโนนไทย จ.นครราชสีมา
8. นพ.สมศักดิ์ สหสิทธิวัฒน์	กุมารแพทย์ / เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลปากช่อง จ.นครราชสีมา
9. นางเสาวลักษณ์ อรัญทอง	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ
10. นางจันทิมา ปิยรัตนกุล	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ผู้ช่วย นพ. สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา (นักวิชาการสาธารณสุข 8)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

1. นางกนิษฐา ปิ่นสุวรรณ	หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัด นครราชสีมา
2. รศ.ปนัดดา ปริยฑฤม	หัวหน้าภาควิชา การพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. พญ. รุจิรา มังคละศิริ	นายแพทย์ 9 ด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้ช่วย นพ. สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
4. นางผิน สุบงกช	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (นักวิชาการสาธารณสุข 7) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
5. นายเทวรินทร์ ไชยะจิตร์	พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (นักวิชาการสาธารณสุข 6) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

จดหมายเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ตุลาคม 2547

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
เรียน อธิบดีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องด้วย นางกมลวรรณ รวยสูงเนิน นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง "การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ" โดยมี รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล นักวิชาการ 8 สำนักการพยาบาล บุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เพื่อแสดงความคิดเห็นและหาข้อสรุปโครงสร้างรายการสำคัญของตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เอกชน เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา และโปรดอนุมัติให้บุคลากรในหน่วยงานของท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุศิลป)
รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา
ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u> นางส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล
<u>งานบริการการศึกษา</u> โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u> รศ. พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ โทร. 0-2218-9815
<u>ชื่อนิสิต</u> นางกมลวรรณ รวยสูงเนิน โทร. 0-1360-1105

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

□□□□ สำหรับผู้วิจัย

แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง

- โปรดเติมคำลงในช่องว่างที่เว้นไว้ และทำเครื่องหมาย ✓ลงใน ( ) ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านในปัจจุบัน
- **พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินงานสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เอกชน ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541

1. ปัจจุบันท่านอายุ ..... ปี

2. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

3. สถานภาพสมรส

( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย / หย่า / แยก

4. วุฒิการศึกษาสูงสุด

( ) ปริญญาตรี / ประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรี

( ) ปริญญาโท

( ) ปริญญาเอก

5. สถานภาพการปฏิบัติงานก่อนมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

( ) รับราชการ (โปรดระบุตำแหน่ง) .....

( ) ทำงานโรงพยาบาล / สถานบริการสุขภาพเอกชน

( ) ทำงานกับครอบครัว

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. การฝึกอบรมเพื่อเตรียมตัวที่จะมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ (โปรดระบุ)

.....

.....

....

7. ประสบการณ์ด้านการประกอบวิชาชีพพยาบาล ก่อนเปิดดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน ..... ปี

8. สาเหตุที่มาเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เอกชน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ต้องการหารายได้พิเศษ ( ) ต้องการมีธุรกิจเป็นของตนเอง

( ) เพื่อนชักชวน ( ) ต้องการความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

9. ระยะเวลาในการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เอกชนจนถึงปัจจุบัน ..... ปี

10. รูปแบบการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์เอกชน

( ) ดำเนินงานเองทั้งหมด

( ) ดำเนินงานร่วมกับเพื่อน

( ) เป็นคู่สัญญาร่วมกับคลินิกแพทย์

( ) อื่นๆ (โปรดระบุ).....

11. รายได้จากการดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์

( ) 1,000 – 5,000 บาท / เดือน ( ) 5,001 – 10,000 บาท / เดือน

( ) 10,001 – 15,000 บาท / เดือน ( ) 15,001 – 20,000 บาท / เดือน

( ) มากกว่า 20,000 บาท / เดือน

( ) อื่นๆ (โปรดระบุโดยประมาณ).....บาท / เดือน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามตัวแปรที่บอกถึงสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ท่านมีความเห็นว่า ข้อรายการนั้นเป็นข้อที่บอกถึงระดับความสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมากน้อยเพียงใด (**มิใช่เป็นการสอบถามถึงสมรรถนะหรือการปฏิบัติงานที่ท่านทำอยู่ในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร**) โดยมีเกณฑ์ในการตอบ ดังนี้

5 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามข้อนั้นท่านเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญมากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามข้อนั้นท่านเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญมาก

3 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามข้อนั้นท่านเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามข้อนั้นท่านเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญน้อย

1 คะแนน หมายถึง ข้อคำถามข้อนั้นท่านเห็นด้วยว่าเป็นสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่สำคัญน้อยที่สุด

ตัวแปรที่บอกถึงสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	ระดับความสำคัญ				
	สำคัญมากที่สุด	สำคัญมาก	สำคัญปานกลาง	สำคัญน้อย	สำคัญน้อยที่สุด
1. ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ					
2. ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับโรคของผู้รับบริการ					
3. ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ					

ตัวแปรที่บอกถึงสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ	ระดับความสำคัญ				
	สำคัญมากที่สุด	สำคัญมาก	สำคัญปานกลาง	สำคัญน้อย	สำคัญน้อยที่สุด
4. ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและเหมาะสมกับผู้รับบริการ					
5.					
6.					
.....					
.....					
156. ให้บริการพยาบาลโดยพิทักษ์สิทธิ์ของผู้รับบริการ ตามประกาศสิทธิผู้ป่วยของกระทรวงสาธารณสุข					

❋ ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ ❋

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวประกอบสมรรถนะพื้นฐานทั้ง 13 ตัวประกอบ

	SUM_1	SUM_2	SUM_3	SUM_4	SUM_5	SUM_6	SUM_7	SUM_8	SUM_9	SUM_10	SUM_11	SUM_12	SUM_13
SUM_1	1.0000												
SUM_2	.5963	1.0000											
SUM_3	.4891	.6156	1.0000										
SUM_4	.4431	**.7004**	.5371	1.0000									
SUM_5	.4643	.5867	.5154	.6287	1.0000								
SUM_6	.2469	.3171	.3997	.3598	.6267	1.0000							
SUM_7	.4657	.5710	.4729	.6107	**.7396**	.5234	1.0000						
SUM_8	.3896	.4200	.4975	.4206	.5592	.4465	.4865	1.0000					
SUM_9	.4394	.4589	.4911	.4363	.5879	.5005	.5407	.6868	1.0000				
SUM_10	.4374	.4687	.4942	.4416	.6135	.5096	.5618	.6044	**.8175**	1.0000			
SUM_11	.4644	.5003	.5023	.5057	.5998	.3736	.5635	.6141	**.6926**	**.6992**	1.0000		
SUM_12	.4118	.4689	.5047	.4283	.6281	.4748	.5661	.5166	.6023	.6904	.6383	1.0000	
SUM_13	.3686	.4862	.4128	.4187	.5837	.4243	.5386	.4575	.5414	.5312	.6335	.5731	1.0000

N of Cases = 530.0

หมายเหตุ: SUM_1 คือ สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค SUM_2 คือ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ SUM_3 คือ สมรรถนะด้านบริบทชุมชน SUM_4 คือ สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น SUM_5 คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการสถานพยาบาลเชิงธุรกิจ SUM_6 คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินการบัญชี SUM_7 คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง SUM_8 คือ สมรรถนะด้านการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ SUM_9 คือ สมรรถนะด้านคุณลักษณะ SUM_10 คือ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ SUM_11 คือ สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ SUM_12 คือ สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองเชิงวิชาการ SUM_13 คือ สมรรถนะด้านกฎหมายและนโยบายทางการเมือง

ตาราง Communalities

	Initial	Extraction
Item1	1	0.669
Item2	1	0.597
Item3	1	0.699
Item4	1	0.693
Item5	1	0.708
Item6	1	0.599
Item7	1	0.512
Item8	1	0.456
Item9	1	0.52
Item10	1	0.619
Item11	1	0.691
Item12	1	0.649
Item13	1	0.706
Item14	1	0.722
Item15	1	0.633
Item16	1	0.652
Item17	1	0.149
Item18	1	0.536
Item19	1	0.565
Item20	1	0.678
Item21	1	0.664
Item22	1	0.584
Item23	1	0.589
Item24	1	0.596
Item25	1	0.559
Item26	1	0.455
Item27	1	0.525
Item28	1	0.52
Item29	1	0.615
Item30	1	0.511
Item31	1	0.641
Item32	1	0.705

	Initial	Extraction
Item33	1	0.676
Item34	1	0.612
Item35	1	0.714
Item36	1	0.706
Item37	1	0.656
Item38	1	0.596
Item39	1	0.625
Item40	1	0.557
Item41	1	0.624
Item42	1	0.632
Item43	1	0.598
Item44	1	0.604
Item45	1	0.701
Item46	1	0.673
Item47	1	0.724
Item48	1	0.742
Item49	1	0.74
Item50	1	0.679
Item51	1	0.766
Item52	1	0.751
Item53	1	0.758
Item54	1	0.753
Item55	1	0.652
Item56	1	0.531
Item57	1	0.584
Item58	1	0.633
Item59	1	0.597
Item60	1	0.532
Item61	1	0.659
Item62	1	0.642
Item63	1	0.623
Item64	1	0.455

	Initial	Extraction
Item65	1	0.591
Item66	1	0.514
Item67	1	0.593
Item68	1	0.652
Item69	1	0.625
Item70	1	0.576
Item71	1	0.639
Item72	1	0.619
Item73	1	0.636
Item74	1	0.650
Item75	1	0.695
Item76	1	0.711
Item77	1	0.644
Item78	1	0.571
Item79	1	0.623
Item80	1	0.641
Item81	1	0.677
Item82	1	0.692
Item83	1	0.742
Item84	1	0.741
Item85	1	0.618
Item86	1	0.738
Item87	1	0.723
Item88	1	0.678
Item89	1	0.487
Item90	1	0.670
Item91	1	0.685
Item92	1	0.696
Item93	1	0.513
Item94	1	0.53
Item95	1	0.642
Item96	1	0.713

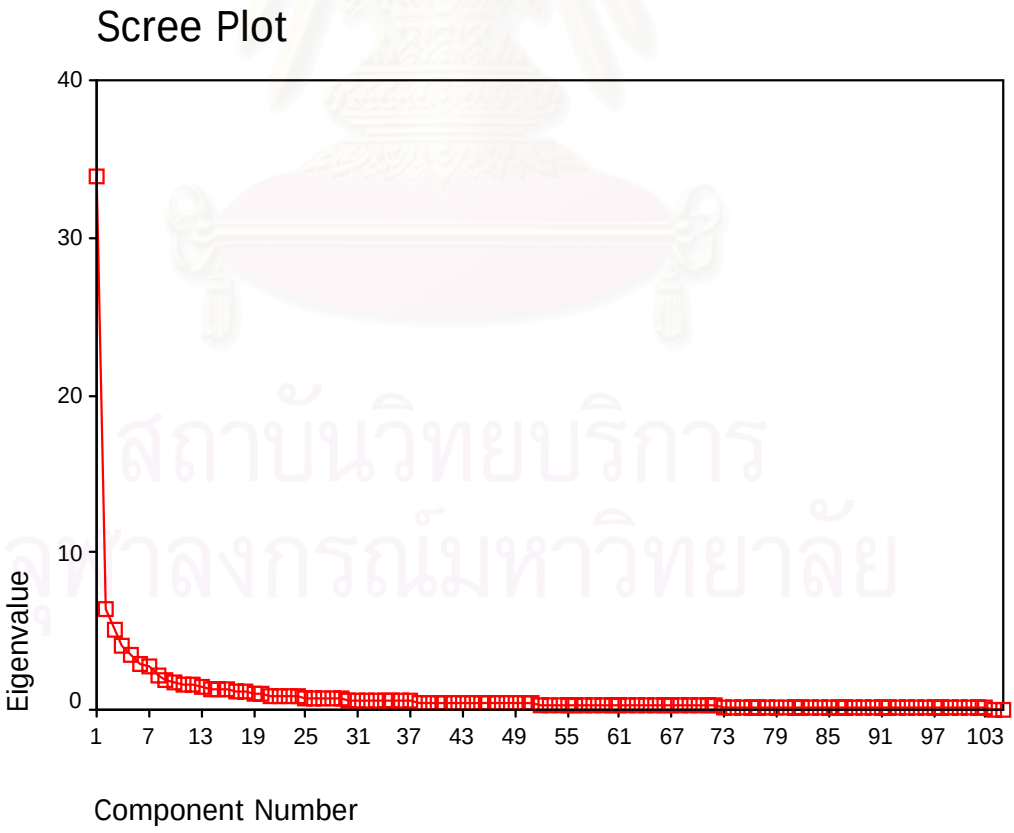
ตาราง Communalities (ต่อ)

	Initial	Extraction
Item97	1	0.661
Item98	1	0.712
Item99	1	0.803
Item100	1	0.840
Item101	1	0.756
Item102	1	0.497
Item103	1	0.662
Item104	1	0.699
Item105	1	0.690
Item106	1	0.576
Item107	1	0.649
Item108	1	0.560
Item109	1	0.572
Item110	1	0.679
Item111	1	0.621
Item112	1	0.615
Item113	1	0.632
Item114	1	0.551
Item115	1	0.565
Item116	1	0.574
Item117	1	0.607
Item118	1	0.525
Item119	1	0.530
Item120	1	0.608
Item121	1	0.686
Item122	1	0.681
Item123	1	0.640
Item124	1	0.618
Item125	1	0.627
Item126	1	0.603
Item127	1	0.556
Item128	1	0.537
Item129	1	0.605
Item130	1	0.544
Item131	1	0.563
Item132	1	0.598
Item133	1	0.572
Item134	1	0.429
Item135	1	0.570
Item136	1	0.528
Item137	1	0.509
Item138	1	0.637
Item139	1	0.552
Item140	1	0.701
Item141	1	0.742
Item142	1	0.754
Item143	1	0.725
Item144	1	0.647
Item145	1	0.633
Item146	1	0.591
Item147	1	0.538
Item148	1	0.590
Item149	1	0.685
Item150	1	0.778
Item151	1	0.860
Item152	1	0.868
Item153	1	0.851
Item154	1	0.627
Item155	1	0.516
Item156	1	0.639

Extraction Method: Principal Component Analysis.

KMO and Bartlett' s Test

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0.956
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	72714.611
	df	12090
	Sig.	0



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	33.837	32.226	32.226	33.837	32.226	32.226	12.979	12.361	12.361
2	6.356	6.054	38.28	6.356	6.054	38.28	9.611	9.153	21.514
3	5.085	4.843	43.122	5.085	4.843	43.122	5.165	4.919	26.433
4	4.11	3.914	47.036	4.11	3.914	47.036	5.094	4.852	31.284
5	3.451	3.286	50.323	3.451	3.286	50.323	4.921	4.687	35.971
6	2.939	2.799	53.121	2.939	2.799	53.121	4.627	4.407	40.378
7	2.751	2.62	55.741	2.751	2.62	55.741	4.44	4.228	44.607
8	2.167	2.064	57.805	2.167	2.064	57.805	4.302	4.097	48.703
9	1.88	1.791	59.596	1.88	1.791	59.596	4.176	3.977	52.68
10	1.777	1.692	61.288	1.777	1.692	61.288	2.884	2.747	55.427
11	1.564	1.49	62.778	1.564	1.49	62.778	2.572	2.449	57.876
12	1.544	1.47	64.248	1.544	1.47	64.248	2.344	2.232	60.108
13	1.428	1.36	65.608	1.428	1.36	65.608	2.268	2.16	62.268
14	1.353	1.288	66.896	1.353	1.288	66.896	2.17	2.066	64.334
15	1.259	1.199	68.095	1.259	1.199	68.095	2.061	1.963	66.297
16	**1.24**	**1.181**	**69.277**	**1.24**	**1.181**	**69.277**	**1.999**	**1.904**	**68.201**
17	1.176	1.12	70.397	1.176	1.12	70.397	1.856	1.768	69.969
18	1.093	1.041	71.437	1.093	1.041	71.437	1.344	1.28	71.249
19	1.011	0.963	72.4	1.011	0.963	72.4	1.209	1.151	72.4
20	0.946	0.901	73.301						
21	0.922	0.878	74.178						
22	0.884	0.842	75.02						
23	0.854	0.813	75.833						
24	0.802	0.764	76.597						
25	0.742	0.706	77.303						
26	0.714	0.68	77.984						
27	0.707	0.673	78.657						
28	0.669	0.637	79.294						
29	0.661	0.63	79.924						
30	0.633	0.602	80.526						
31	0.622	0.592	81.118						
32	0.601	0.572	81.69						
33	0.577	0.549	82.24						
34	0.553	0.527	82.767						
35	0.541	0.516	83.283						
36	0.533	0.508	83.79						

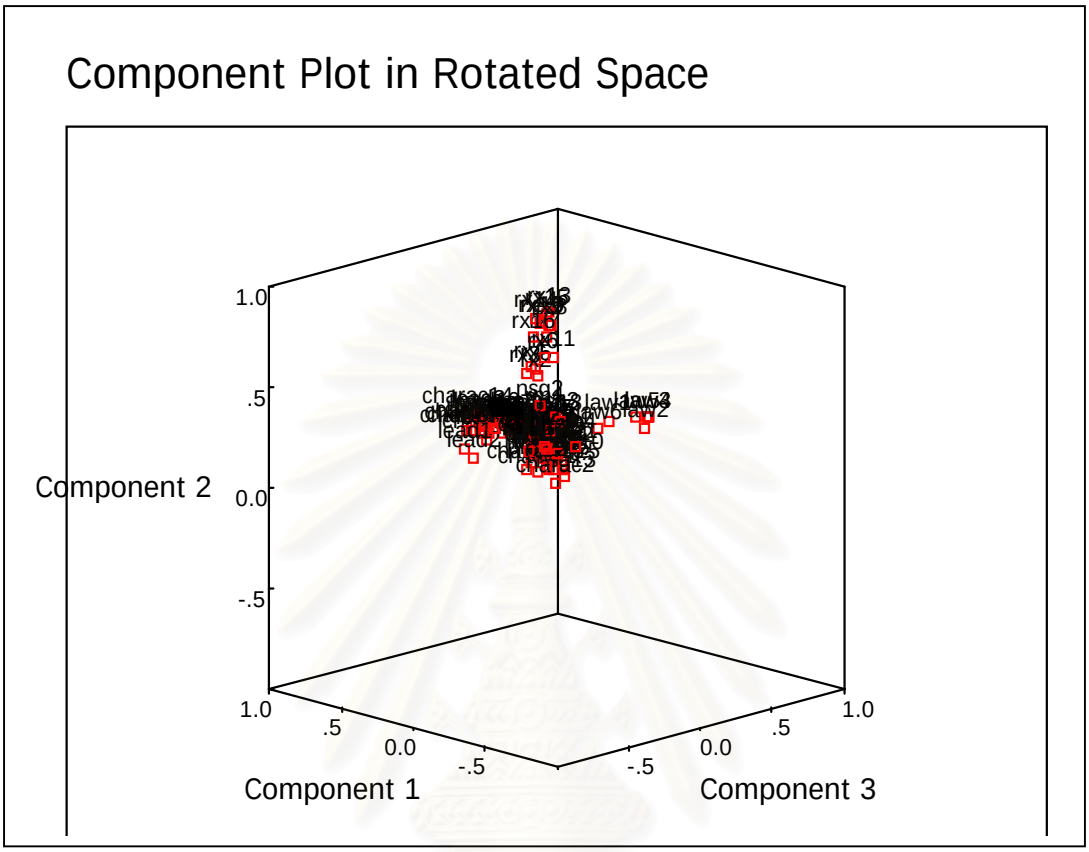
Total Variance Explained (ต่อ)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
37	0.526	0.501	84.291						
38	0.507	0.482	84.773						
39	0.495	0.471	85.245						
40	0.474	0.451	85.696						
41	0.465	0.443	86.138						
42	0.451	0.43	86.568						
43	0.446	0.425	86.993						
44	0.443	0.422	87.415						
45	0.432	0.412	87.826						
46	0.423	0.403	88.229						
47	0.398	0.379	88.609						
48	0.387	0.369	88.977						
49	0.381	0.363	89.34						
50	0.376	0.358	89.698						
51	0.366	0.348	90.047						
52	0.354	0.337	90.384						
53	0.353	0.336	90.72						
54	0.344	0.328	91.048						
55	0.335	0.319	91.366						
56	0.329	0.314	91.68						
57	0.316	0.301	91.981						
58	0.304	0.29	92.271						
59	0.297	0.283	92.554						
60	0.289	0.275	92.829						
61	0.284	0.27	93.099						
62	0.278	0.265	93.364						
63	0.276	0.263	93.627						
64	0.268	0.255	93.883						
65	0.263	0.25	94.133						
66	0.254	0.242	94.375						
67	0.251	0.239	94.614						
68	0.248	0.236	94.85						
69	0.235	0.224	95.074						
70	0.229	0.218	95.292						
71	0.226	0.215	95.507						
72	0.224	0.213	95.72						
73	0.212	0.202	95.922						

Total Variance Explained (ต่อ)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
74	0.204	0.195	96.116						
75	0.2	0.191	96.307						
76	0.196	0.187	96.494						
77	0.19	0.181	96.675						
78	0.185	0.176	96.85						
79	0.184	0.175	97.026						
80	0.182	0.173	97.199						
81	0.176	0.168	97.367						
82	0.17	0.162	97.529						
83	0.169	0.161	97.689						
84	0.158	0.151	97.84						
85	0.157	0.149	97.989						
86	0.154	0.146	98.136						
87	0.148	0.141	98.277						
88	0.146	0.139	98.415						
89	0.137	0.131	98.546						
90	0.133	0.126	98.673						
91	0.128	0.122	98.795						
92	0.121	0.115	98.91						
93	0.116	0.11	99.02						
94	0.112	0.106	99.127						
95	0.109	0.104	99.231						
96	0.104	0.099	99.329						
97	0.1	0.096	99.425						
98	0.098	0.094	99.519						
99	0.092	0.088	99.606						
100	0.09	0.086	99.692						
101	0.084	0.08	99.772						
102	0.08	0.076	99.848						
103	0.073	0.07	99.918						
104	0.057	0.055	99.973						
105	0.029	0.027	100						

Extraction Method: Principal Component Analysis.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	0.538	0.418	0.258	0.293	0.256	0.272	0.218	0.202	0.183	0.171	0.139	0.133	0.106	0.087	0.128	0.118	0.086	0.011	0.009
2	-0.521	0.573	-0.2	-0.087	0.079	0.052	0.03	-0.12	0.42	0.168	-0.011	0.02	0.169	-0.151	-0.129	-0.097	0.213	-0.027	-0.017
3	-0.356	-0.282	0.06	0.408	0.012	0.221	-0.158	0.521	0.235	-0.089	0.372	-0.081	0.048	0.113	-0.14	-0.135	-0.108	-0.065	0.031
4	-0.22	-0.302	-0.175	-0.058	0.611	-0.059	0.529	0.019	-0.127	0.22	0	0.291	0.024	0.049	0.012	-0.024	-0.127	-0.008	0.012
5	-0.029	-0.336	0.393	0.006	-0.201	0.287	0.346	-0.413	0.163	0.195	0.12	-0.296	0.248	-0.274	0.002	-0.099	0.042	-0.012	-0.063
6	0.348	-0.196	-0.782	0.098	-0.185	0.098	0.192	-0.05	0.302	-0.039	0.067	-0.139	0.07	0.05	-0.032	0.022	0.088	-0.034	-0.04
7	0.207	-0.25	0.154	-0.305	0.308	-0.332	-0.357	-0.062	0.512	-0.027	-0.002	0.043	0.378	0.154	0.004	-0.016	-0.02	-0.093	0.004
8	-0.015	0.078	0.131	-0.209	-0.402	-0.432	0.428	0.424	0.072	0.261	-0.06	-0.175	0.093	0.294	-0.12	0.003	-0.038	0.054	0.013
9	-0.031	-0.03	0.056	-0.426	0.04	0.563	0.082	0.125	-0.05	-0.261	-0.286	-0.048	0.033	0.449	-0.048	-0.185	0.239	-0.135	-0.054
10	-0.042	-0.189	-0.063	0.22	-0.085	0.129	-0.244	0.122	-0.203	0.382	-0.421	0.163	0.442	-0.018	-0.192	0.262	0.27	0.217	-0.001
11	-0.14	-0.005	0.068	-0.055	-0.075	0.136	0.1	-0.24	0.205	-0.213	0.111	0.121	-0.078	0.284	-0.207	0.616	-0.197	0.371	0.285
12	-0.109	-0.045	-0.08	-0.141	-0.068	0.2	-0.246	-0.042	0.118	0.547	0.061	-0.052	-0.26	0.269	0.498	0.074	-0.218	0.138	-0.27
13	-0.116	-0.148	0.124	0.286	-0.262	-0.094	0.157	-0.031	0.36	-0.177	-0.408	0.464	-0.17	0.013	0.39	-0.09	0.126	-0.108	0.075
14	-0.055	0.071	0.021	0.417	0.027	-0.206	-0.026	-0.46	-0.167	0.067	0.108	-0.076	0.064	0.638	-0.095	-0.247	0.161	-0.074	-0.012
15	0.042	0.036	0.017	0.079	0.081	-0.041	0.06	0.019	0.082	-0.25	-0.122	-0.01	0.067	-0.021	-0.037	-0.34	-0.119	0.753	-0.438
16	0.129	-0.155	0.118	0.019	0.151	-0.035	-0.057	-0.005	0.239	0.248	-0.135	-0.072	-0.655	-0.055	-0.49	-0.034	0.312	0.051	-0.053
17	-0.166	-0.071	0.043	0.057	0.171	-0.187	0.092	0.088	-0.034	-0.233	0.105	-0.299	-0.02	0	0.298	0.461	0.528	-0.007	-0.382
18	0.044	-0.045	0.028	-0.198	-0.277	0.01	-0.009	-0.041	-0.082	0.016	0.463	0.621	0.034	0.002	-0.204	0.01	0.18	-0.083	-0.435
19	-0.016	0.093	0.035	0.18	0.021	0.028	0.047	-0.058	0.072	-0.072	-0.329	-0.067	0.029	0.029	-0.265	0.247	-0.478	-0.409	-0.548

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางกมลวรรณ รวยสูงเนิน เกิดวันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2512 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2535 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. ปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิงและเด็ก กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย