

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2561

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

EXPERIENCES OF BEING A NURSE ENTREPRENEUR OF A NURSING AND MIDWIFERY
CLINIC



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Science

Field of Study of Nursing Science

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2018

Copyright of Chulalongkorn University

รื่องนา สุดใจ : ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์. (EXPERIENCES OF BEING A NURSE ENTREPRENEUR OF A NURSING AND MIDWIFERY CLINIC) อ.ที่ปรึกษาหลัก : รศ. ดร. อารีวรรณ อ่วมตานี

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาของ Heidegger โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำนวน 10 คน โดยการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และเอกสารต่างๆข้อมูลทั้งหมดนำมาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิธีการของ van Manen

ผลการศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถแบ่งเป็น 5 ประเด็นหลักและประเด็นย่อยดังนี้

1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1.1) ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว 1.2) เติบโตเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน 1.3) อยากมีเวลาดูแลครอบครัว 1.4) มีอิสระในการทำงาน และ 1.5) เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ

2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย ได้แก่ 2.1) สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล 2.2) เงินทุนเตรียมให้พร้อม 2.3) หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน 2.4) เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 2.5) เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.6) เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล และ 2.7) ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล

3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 3.1) รักษาโรคเบื้องต้น 3.2) วางแผนครอบครัว 3.3) การตรวจและรับฝากครรภ์ และ 3.4) การให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 4.1) บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 4.2) เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับการบริการ 4.3) เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร และ 4.4) พัฒนาองค์ความรู้ให้ทันสมัย

5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่ 5.1) ได้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น และ 5.2) มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ผลการศึกษาวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สนใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการสถานพยาบาลแบบไม่พักค้างคืนรายใหม่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์
ปีการศึกษา 2561

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

5877323636 : MAJOR NURSING SCIENCE

KEYWORD: NURSE ENTREPRENEUR, NURSING AND MIDWIFERY CLINIC

Rungnapa Sudjai : EXPERIENCES OF BEING A NURSE ENTREPRENEUR OF A NURSING AND MIDWIFERY CLINIC. Advisor: Assoc. Prof. AREEWAN OUMTANEE, Ph.D.

This qualitative study aimed to describe experiences of being a nurse entrepreneur of nursing and midwifery clinic. Heidegger humanistic phenomenology was applied as research methodology. Purposive sampling was used to select 10 willing nurse entrepreneurs of nursing and midwifery clinic. Data were collected by using in-depth interview, voice record, observation and field note record. Contents were analyzed by van Manan content analysis method. The findings of this study are consisted of 5 majors as follows;

1. Several reasons for running nursing and midwifery clinic, there are 5 reasons as follows; 1.1) Needing extra income for family expenses 1.2) Filling gaps of health care in their community 1.3) Demanding of increasing family time 1.4) Feeling free to work independently and 1.5) Making income after retirement.

2. Preparing for being nursing and midwifery clinic owner, there are 7 sub-themes as follows; 2.1) Inquiring information about the opening of a nursing clinic from data sources 2.2) Financing must be ready 2.3) Finding location nearby community 2.4) Preparing medical equipment's and medicine 2.5) Completing any necessary document for permission to open a nursing clinic 2.6) Getting ready a nursing clinic accreditations and 2.7) Advertising a nursing clinic accreditation.

3. Providing services based on nurse's roles, there are consisted 4 sub-themes as follows; 3.1) Providing first aid treatment 3.2) Providing family planning 3.3) Caring for pregnancy and antenatal care and 3.4) Giving immunization as standard.

4. Making a business survive, there are 4 sub-themes as follows; 4.1) Proving good services based on customer needs 4.2) Learning from mistakes for service improvement 4.3) Being punctuated and informing any inoperative 4.4) Updating health knowledge for good service delivery.

5. Outcome from running nursing and midwifery clinic, there are 2 sub-themes as follows; 5.1) Feeling grateful for helping others and 5.2) Earning income for supporting family

The results of this study can be guidelines for nurses who are interesting to open nursing and midwifery clinic beneficially

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

Field of Study: Nursing Science

Student's Signature

Academic Year: 2018

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล ซึ่งวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จไม่ได้หากขาดการสนับสนุนที่ดียิ่งจากคุณพ่อคุณแม่ที่คอยให้ความรัก คอยผลักดัน เตือนสติยามท้อแท้สิ้นหวังและให้การสนับสนุนช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน ทำให้ผู้วิจัยมีสติและมีร่างกายแข็งแรงใจกล้าขึ้นมาต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นตลอดการศึกษาในครั้งนี้

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ว่าการเรียนและการทำงานนั้นทุกอย่างล้วนมีปัญหาและอุปสรรค แต่เราสามารถทำสองอย่างควบคู่กันไปได้หากเรามีสติ ทุกคำสอน ทุกความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่มอบให้ผู้วิจัยจนสามารถศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ได้สำเร็จ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งถึงความรัก ความเมตตาที่ได้รับจากอาจารย์ตั้งแต่วันแรกที่พบจวบจนถึงทุกวันนี้เสมอ

กราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร.วิภา จีระแพทย์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ พันเอกหญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมถึงอาจารย์ประจำคณะทุกท่านที่ให้ความรู้ที่มีประโยชน์เพื่อให้ผู้วิจัยนำไปพัฒนาตนเอง

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่ได้สละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูลที่มีประโยชน์ คอยให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ รวมถึงให้กำลังใจจนผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้

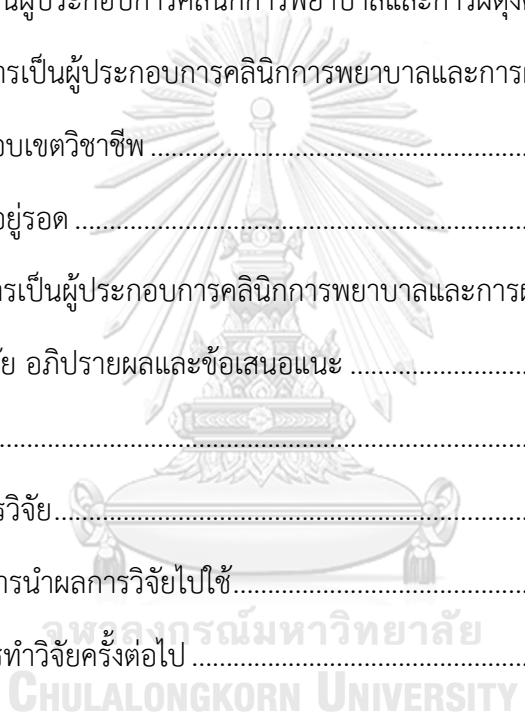
ท้ายที่สุด ขอขอบคุณพี่รหัส พี่เซาวฤทธิ์ เงินโรสง ที่คอยรับฟังปัญหา ให้กำลังใจ ให้แง่คิดที่ดีในการเรียนและการทำงาน เป็นผู้ที่ทำให้ผู้วิจัยรู้จักมีพลังความคิดด้านบวกในการดำเนินชีวิต ในวันที่รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง พลังของการคิดบวกทำให้ผู้วิจัยมีแรงขึ้นมาต่อสู้กับปัญหาและอุปสรรคต่างๆอีกครั้งเสมอ

รุ่งนภา สุดใจ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... ง	ง
กิตติกรรมประกาศ..... จ	จ
สารบัญ..... ฉ	ฉ
สารบัญตาราง..... ช	ช
บทที่ 1 บทนำ..... 1	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... 1	1
วัตถุประสงค์การวิจัย..... 4	4
คำถามการวิจัย..... 4	4
แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย..... 4	4
ขอบเขตการวิจัย..... 5	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... 6	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 6	6
บทที่ 2 เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 7	7
1. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์..... 8	8
2. การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์..... 18	18
3. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology)..... 35	35
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 42	42
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 48	48
1. ผู้ให้ข้อมูล..... 48	48
2. การได้มาและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล..... 48	48

3. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล.....	50
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	50
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	52
6. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
7. ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล.....	54
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	57
1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....	58
2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....	66
3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ.....	81
4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด.....	88
5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....	93
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	96
สรุปผลการวิจัย.....	96
การอภิปรายผลการวิจัย.....	103
ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้.....	112
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	112
บรรณานุกรม.....	113
ภาคผนวก.....	119
ภาคผนวก ก เอกสารเกี่ยวกับการพิจารณาจริยธรรม.....	120
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	127
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	131
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ.....	146
ประวัติผู้เขียน.....	148



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	138
ตารางที่ 2 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์.....	139
ตารางที่ 3 ประเด็นหลัก และประเด็นย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์.....	141
ตารางที่ 4 ตัวอย่างตารางการประเมินความน่าเชื่อถือได้ของผลการวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ.....	145



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จัดเป็นประเภทหนึ่งของการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจสุขภาพที่ดำเนินการโดยพยาบาลวิชาชีพ (รัชณี นามจันทร์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ, 2551) ซึ่ง Magennis et al (1999) กล่าวว่า การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการขยายบทบาทพยาบาลจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดต่างๆสู่การเป็นเจ้าของกิจการ (Nurse entrepreneur) สำหรับในต่างประเทศพยาบาลวิชาชีพดำเนินการสถานพยาบาลในรูปแบบต่างๆ เช่น ผู้ประกอบการอิสระสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ผู้ประกอบการคลินิกให้คำปรึกษาสำหรับผู้ที่มีติดยา (Drennan et al., 2007) ผู้ประกอบการสถานฟื้นฟูด้านจิตใจสำหรับผู้พิการ คลินิกดูแลและรักษาบาดแผล (Simin, 2016) ส่วนในประเทศไทย สภาการพยาบาล (2557) ได้กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเปิดโรงพยาบาลและการผดุงครรภ์ และคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้ ซึ่งพบว่าตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545-2558 พยาบาลวิชาชีพมีการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นจำนวนมากถึง 5,627 แห่ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) โดยการเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพนั้นเริ่มมาจากปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในการให้บริการรักษาโรคเบื้องต้น ในปีพ.ศ. 2539 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศของกระทรวงสาธารณสุขอนุญาตให้พยาบาลสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ดังนั้นจึงมีพยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ดำเนินการภายใต้การดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในขณะที่พยาบาลวิชาชีพจึงไม่สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ จนกระทั่ง สภาการพยาบาลได้ปรับปรุงพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลครอบคลุมการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขได้โดยอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 (ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค, 2554) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ โดยต้องมีคุณสมบัติคือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบประกอบวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล, 2557) จึงจะสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ สำหรับพยาบาลผู้ประกอบการที่จะดำเนินการในกรุงเทพมหานครสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลที่สำนักพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ส่วน

พยาบาลผู้ประกอบกิจการที่จะดำเนินกิจการนอกพื้นที่กรุงเทพฯสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยพยาบาลวิชาชีพสามารถที่จะเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ 2 แบบ (สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ,2559) คือ 1) สถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กล่าวคือมีการให้บริการผู้ป่วยแบบพักค้างคืน ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มีกรดำเนินการสถานพยาบาลประเภทนี้ และ 2) สถานพยาบาลที่มีลักษณะเป็นคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งเป็นการให้บริการผู้ป่วยแบบไม่ค้างคืน

จากข้อมูลทางสถิติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2558) พบว่าตั้งแต่ปีพ.ศ. 2545-2558 มีคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 5,627 แห่ง ในจำนวนนี้เมื่อจำแนกเป็นตามภาค จะพบมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2,129 แห่ง ภาคเหนือ จำนวน 1,694 แห่ง ภาคกลาง จำนวน 1,107 แห่ง และภาคใต้ จำนวน 697 แห่ง ลักษณะของการให้บริการของพยาบาลผู้ประกอบกรกลุ่มนี้เป็นแบบเบ็ดเสร็จ (One stop service) เป็นรูปแบบการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านความสะดวกสบาย และความรวดเร็วได้เป็นอย่างดี (อุไรดวงระหว่า, 2554) ส่วนด้านการทำงานของพยาบาลกลุ่มนี้จะให้การบริการพยาบาลที่ครอบคลุมด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ การปฐมพยาบาลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค การส่งต่อการรักษา การตรวจและรับฝากครรภ์ การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกวมถึงการให้คำปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ (ประกาศสภาการพยาบาล, 2548) ตามขอบเขต มาตรฐาน และจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยอยู่ภายใต้การดูแลของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเป็นผู้กำกับดูแลให้สถานพยาบาลได้มาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 รวมถึงการให้การพยาบาลที่บ้านผู้ป่วย (Health at home) ในรายที่ไม่สามารถมารับบริการที่คลินิกได้ เนื่องจากผู้ป่วยอยู่ห่างไกล เดินทางเข้ามารับบริการยากลำบากต่อการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของรัฐ เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ และการทำแผล เป็นต้น (วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ, 2558) ซึ่งในอนาคตสภาการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่จะเป็นต้นกำเนิดของการพัฒนาโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2559) แต่จากข้อมูลทางสถิติของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2558) พบว่า ในปี พ.ศ. 2545 - 2558 มีพยาบาลผู้ประกอบกรคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 2,048 ราย ต้องปิดกิจการลง ดังที่ Elango, Hunter & Winchell (2006) ได้ศึกษาอุปสรรคของการเป็นเจ้าของสถานประกอบการของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า พยาบาลวิชาชีพไม่ประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจด้านสุขภาพเนื่องจากข้อจำกัดด้านความรู้เชิงธุรกิจ สมรรถนะในการจัดการธุรกิจ และ ทักษะในการบริหารจัดการ

ทั้งด้านบุคลากร การเงิน การบัญชีและการพัฒนารูปแบบบริการให้เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ อย่างไรก็ตามพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์อีกจำนวนมากที่สามารถผ่านระยะล้มเหลวทางธุรกิจจนกระทั่งประสบความสำเร็จในการดำเนินธุรกิจดังกล่าว ดังนั้นหากมีการศึกษาความสำเร็จในการดำเนินคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ก็น่าจะเกิดประโยชน์ต่อผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งรายเก่าและรายใหม่ในการบริหารธุรกิจดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่องโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 4 คน ในระหว่างวันที่ 5 เมษายน ถึง 9 สิงหาคม 2560 พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้ 1) การจัดการด้านบริการ ซึ่งประกอบด้วย 1.1) การให้บริการคุณภาพดีมีมาตรฐาน ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกพอใจในบริการ เกิดการบอกต่อแบบปากต่อปาก ทำให้ธุรกิจเป็นที่รู้จักมากขึ้น 1.2) การรักษามาตรฐานในการให้บริการ ได้แก่ ความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย สถานที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก การคัดแยกขยะติดเชื้อ มีที่นั่งรอสำหรับผู้มารับบริการ รวมถึงการให้การพยาบาลตามขอบเขต จรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ผู้รับบริการปลอดภัยและพึงพอใจ จากที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวไปข้างต้นเมื่อดำเนินธุรกิจได้น้อย 3 ปี ธุรกิจจะอยู่ตัว คือ มีผู้มารับบริการจำนวนสม่ำเสมอและมีรายรับที่แน่นอน และ 1.3) การพัฒนารูปแบบการให้บริการที่เข้าถึงง่าย ได้ใจผู้รับบริการ และสามารถให้บริการได้ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ แม้ว่าผู้ป่วยจะอยู่ห่างไกลจากคลินิกแต่ไม่สามารถมารับบริการได้ พยาบาลจะออกไปให้บริการถึงบ้านผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี รวมทั้งการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยกับญาติ นอกจากนี้ หากการรักษาเกินความสามารถหรือขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล พยาบาลจะดำเนินการติดต่อประสานงานการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยและญาติด้วย 2) การพัฒนาตนเองให้มีความรู้เท่าทันโรคและเท่าทันธุรกิจ พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยด้วยการเข้ารับการอบรมทางการแพทย์และการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและบางรายเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเกี่ยวกับการพยาบาลเวชปฏิบัติ เพื่อขยายความสามารถในการตรวจรักษาผู้ป่วยได้มากขึ้น ส่วนทางด้านธุรกิจ พยาบาลบางรายเข้ารับการอบรมความรู้เชิงธุรกิจสุขภาพจากการประชุมวิชาการ และการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากสื่อออนไลน์ต่างๆ 3) การใช้หลักการบริหารธุรกิจในการดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย 3.1) การเตรียมงบประมาณในการลงทุนทำธุรกิจ พยาบาลวิชาชีพต้องมีแหล่งเงินทุนหมุนเวียนเพื่อใช้ในการประกอบกิจการ ซึ่งเงินทุนนี้อาจต้องหามาจากหลายแหล่ง เช่น เงินเก็บสะสม เงินกู้จากธนาคาร เป็นต้น 3.2) ทำเลที่ตั้งของคลินิก ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าควรเลือกทำเลที่มีการคมนาคมที่สะดวกสบาย มีที่จอดรถสำหรับผู้ที่จะเข้ามาใช้บริการ อยู่ในพื้นที่ชุมชนยังมีผู้คนมากยิ่งขึ้นทำให้คลินิกเป็นที่รู้จัก 3.3) การดำเนินการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ การตกแต่งอาคารสถานที่ และจัดหาสิ่งของ เช่น เตียงสำหรับตรวจผู้ป่วย และตุ๋ยาที่ถูกต้องตามมาตรฐานสถานพยาบาล และ 4) ผล

ประกอบกันได้ในการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากผลกำไรที่ได้จากการประกอบธุรกิจและสามารถนำผลกำไรนั้นมาใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน รวมถึงการเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวแล้วนั้น ผู้ประกอบการพยาบาลยังกล่าวไว้ว่า 4.1) รู้สึกว่าชีวิตนี้มีคุณค่า ที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น 4.2) รู้สึกได้ทำบุญ อิ่มเอิบใจ ปิติในใจ ที่ได้ทำความดี ได้ทำประโยชน์เพื่อสังคม และ 4.3) ดีใจที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นพยาบาลกลุ่มหนึ่งที่จะช่วยแบ่งเบาภาระการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่างๆและเป็นการเอื้อให้ผู้ป่วยที่อยู่ห่างไกลโรงพยาบาลได้รับบริการสุขภาพที่ถูกต้อง ได้มาตรฐาน ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสามารถเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างสะดวกสบายทั่วถึงเป็นไปตามการปฏิรูปแผนพัฒนาสุขภาพของชาติไทย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลผู้ประกอบการในการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นี้เพื่อบรรยายประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ตรง ผ่านคำบอกเล่าจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ตรง ซึ่งบางประสบการณ์ไม่มีการเขียนไว้ในตำราใดๆโดยตรง เพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่สนใจจะเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์รายใหม่ให้สามารถจัดบริการให้คลินิกอยู่รอดได้การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ ตามแนวคิดของ Heidegger โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นอย่างไร

แนวคิดเบื้องต้นที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ ของ Heidegger (1962, อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2559) ซึ่งเป็นการศึกษาจากปรากฏการณ์ที่เป็นจริง และผู้วิจัยยังเชื่อในความรู้ที่ได้จากผู้ที่ประสบการณ์ตรง จึงได้ทำการศึกษาเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ตรงในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้ใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดมาเป็น

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ แต่ใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นเพื่อเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ ดังนี้ 1) แนวคิดการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ ของธนูดี พิมพิกิ (2556) ซึ่งประกอบด้วย 1.1) การวางแผนทางธุรกิจ และ การหาโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ 1.2) การจัดการด้านการตลาด 1.3) การจัดการด้านการผลิต 1.4) การจัดการด้านการเงิน และ 1.5) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดองค์การธุรกิจ และ 2) แนวคิดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ของ สภาการพยาบาล (2557) ประกอบด้วย 1) การให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้งระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัวและชุมชน 2) การรักษาสีทธิผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ 3) การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล 4) การจัดการการดูแลอย่างต่อเนื่อง และ 5) การบันทึกและรายงานบันทึก ผู้วิจัยใช้แนวคิดดังกล่าวในการสร้างข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เบื้องต้น โดยข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล ประกอบเป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละราย

ขอบเขตการวิจัย

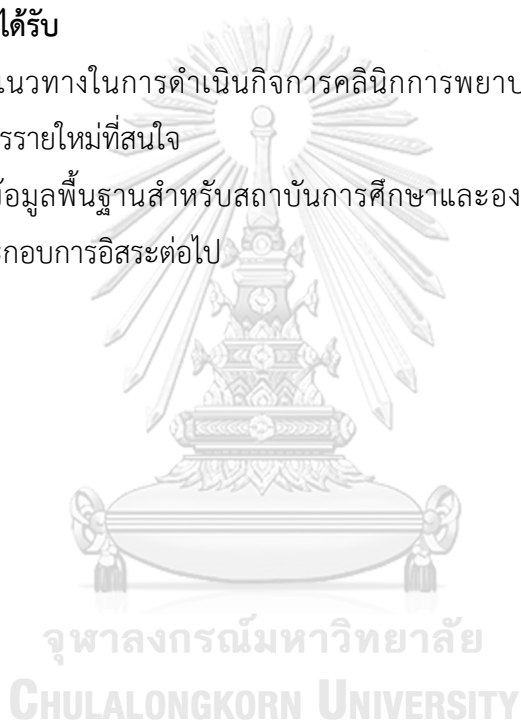
การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความแนวคิดของ Martin Heidegger (Heideggerian Phenomenology) โดยศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์และการตีความในประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เกณฑ์คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาจากพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี และ 2) มีความยินดีในการเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทป สังเกต และการบันทึกภาคสนาม (Field note) และจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาถอดเทปแบบคำต่อคำ วิเคราะห์ข้อมูล (Content analysis) ตามรูปแบบของ van Manen (1990) และบรรยายถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยจะยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลก็ต่อเมื่อ ข้อมูลที่ได้มามีความอิ่มตัว (Data saturation) หรือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559)

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง การบอกเล่าเรื่องราวจากผู้ประกอบการพยาบาลที่มีประสบการณ์ตรงในการเป็นเจ้าของกิจการ และดำเนินการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยตนเองมาแล้วอย่างน้อย 3 ปี โดยผู้ให้ข้อมูลจะเล่าถึงประสบการณ์และความรู้สึกตั้งแต่การเริ่มต้นเป็นผู้ประกอบการพยาบาล การบริหารจัดการธุรกิจ การบริการทางด้านการพยาบาล และการแก้ไขปัญหาต่อเหตุการณ์ต่างๆที่ต้องเผชิญระหว่างการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินกิจการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับพยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่ที่สนใจ
- 2) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสถาบันการศึกษาและองค์กรวิชาชีพในการพัฒนาและส่งเสริมพยาบาลผู้ประกอบการอิสระต่อไป



บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งศึกษาโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูล เอกสารงานวิจัย ตำราต่างๆรวมถึงการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องที่ศึกษาทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย และขอเสนอเนื้อหาตามลำดับดังต่อไปนี้

1. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 1.1 ความหมายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 1.2 ลักษณะคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 1.3 การเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 2.1 ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการ
 - 2.2 แนวคิดการเป็นผู้ประกอบการและพยาบาลผู้ประกอบการ
 - 2.3 การเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 2.4 ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องและการสนับสนุนส่งเสริมคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
3. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology)
 - 3.1 ความหมายของปรากฏการณ์วิทยา
 - 3.2 ปรัชญาแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Martin Heidegger
 - 3.3 ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 การศึกษาในประเทศ
 - 4.2 การศึกษาในต่างประเทศ

1. คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนมีพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตร์และสามารถสอบผ่านได้รับใบประกอบวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนดเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งในเนื้อหาลำดับต่อไปนี้จะกล่าวถึง ความหมาย ลักษณะคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ความหมายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่านิพนธ์วิชาการได้ให้ความหมาย “คลินิก”, “การพยาบาล” และ “การผดุงครรภ์” ไว้ดังนี้

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา (2551) กล่าวว่า คลินิก เป็นคำมาจากภาษาอังกฤษว่า clinic ใช้เรียกสถานพยาบาลของเอกชน ซึ่งเป็นสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยให้พักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยภายใน และใช้เรียกหน่วยงานที่รักษาโรคเฉพาะทางในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและของเอกชน เป็นต้น

Oxford Dictionaries (2017) กล่าวว่า คลินิก เป็นสถานพยาบาลหรือหน่วยงานหนึ่งในโรงพยาบาลที่ให้การบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก เปิดให้บริการรักษาและให้คำแนะนำในการดูแลตนเองโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ

Cambridge Dictionaries (2017) กล่าวว่า คลินิก เป็นสถานพยาบาล และอาคารที่เป็นส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล เปิดให้บริการแก่ประชาชนเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าไปรับการดูแลรักษาทางการแพทย์และการพยาบาลหรือเข้าไปขอรับคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพได้

Nightingale (1969) กล่าวว่า การพยาบาล เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยการจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการฟื้นหายจากอาการเจ็บป่วย

Henderson (1969) กล่าวว่า การพยาบาล คือการช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะสุขภาพที่ดี รวมถึงบุคคลที่มีภาวะสุขภาพเจ็บป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่ทำให้เกิดสุขภาพดี หายจากอาการเจ็บป่วย หรือตายอย่างสงบ ซึ่งถ้าบุคคลนั้นมีสิ่งจำเป็นคือ มีความสามารถ มีความตั้งใจ มีความรู้ จะประกอบกิจกรรมเหล่านั้นได้เองโดยไม่ต้องการความช่วยเหลือ การกระทำของพยาบาลเพื่อช่วยให้บุคคลนั้นได้กระทำเพื่อช่วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งบุคคลอื่นให้เร็วที่สุด

WHO (1996) กล่าวว่า การพยาบาล คือการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทางด้านร่างกาย จิตใจให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งการจะกระทำเช่นนี้ได้พยาบาลต้องมีการพัฒนาสมรรถนะและความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงร่างกาย จิตใจ สังคม ที่มีผลกระทบต่อบุคคล ด้านภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการ และความตาย

คณะกรรมการจริยธรรม (2545) กล่าวว่า การผดุงครรภ์ คือ การตรวจ การแนะนำ และการปฏิบัติต่อหญิงมีครรภ์ ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของมารดา ทารก ความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด การทำคลอด รวมทั้งการดูแลมารดา และทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์

WHO (2017) กล่าวว่า การผดุงครรภ์ คือ การดูแลสตรีเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพในระยะระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด ระยะหลังคลอด และการดูแลทารกแรกเกิด โดยรวมถึงการให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ในภาวะปกติและในกรณีฉุกเฉิน

นอกจากความหมายที่กล่าวไปข้างต้นนี้ ในประเทศไทย ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กำหนดความหมาย “การพยาบาล”, “การผดุงครรภ์” และ “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ไว้ดังนี้

การพยาบาล หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

การผดุงครรภ์ หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หลังคลอดและทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดรวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นสถานพยาบาลที่จัดให้บริการด้านการพยาบาล การดูแลมารดา และทารกก่อนและหลังคลอด ยกเว้นการทำคลอดและดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

โดยสรุปจะเห็นได้ว่ามีนักวิชาการให้ความหมายของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้โดยแยกออกเป็น ความหมายของ คลินิก การพยาบาล และความหมายของการผดุงครรภ์ ซึ่งความหมายของคลินิกผู้วิจัยสรุปได้ว่า หมายถึง สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เปิดให้บริการทั้งทางด้านการให้การรักษาและให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพทางด้านการแพทย์และการพยาบาลแก่ประชาชน ความหมายของการพยาบาลผู้วิจัยสรุปได้ว่า หมายถึง การให้การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและในภาวะที่เกิดการเจ็บป่วย โดยใช้ทักษะและความรู้ความสามารถในด้านการส่งเสริม การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ สำหรับความหมายของการผดุงครรภ์นั้น สรุปได้ว่า หมายถึง การให้การดูแลสตรีมีครรภ์ตั้งแต่ก่อนคลอดจนถึงระยะหลังคลอด รวมถึงการให้การดูแลทารกแรกเกิดให้มีภาวะสุขภาพที่ดีโดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ ซึ่งคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสถานพยาบาลที่มีลักษณะของ

สถานพยาบาลเฉพาะทาง เปิดให้บริการด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

1.2 ลักษณะคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คือ สถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางที่ให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) เปิดให้บริการทางด้านการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การส่งต่อการรักษาพยาบาล การตรวจและรับฝากครรภ์ การตรวจสุขภาพเด็กดีและให้ภูมิคุ้มกันโรค การวางแผนครอบครัว การดูแลมารดาหลังคลอด ทารกและเด็ก รวมถึงการให้คำปรึกษา และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยหรือให้คำแนะนำ ความรู้ในการดูแลตนเอง (สภากาชาดไทย, 2557) ดำเนินการโดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558 ได้แบ่งสถานพยาบาลออกเป็น 2 ประเภท โดยมีลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทดังนี้

1.2.1 สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาล “โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์” โรงพยาบาลต้องมีลักษณะโดยทั่วไปดังต่อไปนี้

- 1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 2) โครงสร้างของอาคารต้องไม่ติดกับอาคารหรือสิ่งปลูกสร้างอื่น
- 3) อาคารที่ให้บริการผู้ป่วยตั้งแต่สามชั้นขึ้นไป จะต้องมิลิฟท์บรรทุกเตียงผู้ป่วยอย่างน้อยหนึ่งตัวและเพิ่มขึ้นตามความเหมาะสมของจำนวนเตียง หรือมีทางลาดเอียงเพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 4) ทางสัญจรร่วมในส่วนที่ให้บริการผู้ป่วยซึ่งต้องมีการขนส่งผู้ป่วยโดยเตียงเข็น ต้องกว้างไม่น้อยกว่า 2 เมตร ถ้ามีระดับพื้นสูงต่ำไม่เท่ากัน ต้องมีทางลาดเอียงซึ่งมีความชันไม่เกินสิบห้าองศา
- 5) ต้องจัดสถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุและผู้พิการ แต่ละประเภทโดยอย่างน้อยต้องมีทางลาดเอียง ราวเกาะและห้องน้ำสำหรับผู้พิการ
- 6) กรณีที่มีการจัดสถานที่เพื่อกิจการอื่นซึ่งเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้มาใช้บริการ เช่น ร้านอาหาร ร้านขายของ ให้กระทำได้โดยอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการให้บริการ

โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องมีลักษณะการให้บริการดังต่อไปนี้

- 1) มีความปลอดภัย มีความสะดวกและเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในการประกอบ วิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น
- 2) ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพ ประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี
- 3) ได้รับอนุญาตเป็นอาคารสถานบริบาลตามกฎหมายว่าด้วยควบคุมอาคาร
- 4) มีลักษณะถูกสุขลักษณะตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข
- 5) มีลักษณะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการผังเมือง
- 6) มีรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมที่ได้รับความเห็นชอบตาม กฎหมายว่าด้วย การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

นอกจากนี้โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องประกอบด้วย หน่วยบริการและระบบสนับสนุนการให้บริการต่างๆ ดังนี้ 1) แผนกเวชระเบียน 2) แผนกผู้ป่วยนอก 3) แผนกผู้ป่วยใน 4) แผนกสูติกรรม 5) ระบบรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน 6) ระบบควบคุมการติดเชื้อ 7) ระบบบำบัดน้ำเสีย 8) ระบบไฟฟ้าสำรอง 9) ระบบน้ำสำรอง และ 10) หน่วยบริการหรือระบบ สนับสนุนการให้บริการอื่นตามที่แจ้งไว้ในขออนุญาต ซึ่งหากเป็นโรงพยาบาลการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ขนาดเล็กซึ่งมีจำนวนเตียงที่จัดให้บริการผู้ป่วยไม่เกิน 30 เตียงอาจไม่ต้องมีแผนกสูติ กรรมแต่จะต้องจัดให้มีบริการเท่าที่จำเป็น เป็นต้น

1.2.2 สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง สถานพยาบาลประเภท คลินิก “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ซึ่งการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์นั้น เริ่มมาจากปัญหาของการขาดแคลนแพทย์ในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เบื้องต้น ในปีพ.ศ. 2539 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศของกระทรวงสาธารณสุขอนุญาตให้ พยาบาลสามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ แต่ต้องปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในขณะนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงไม่สามารถดำเนินการพยาบาลได้อย่างอิสระ จนกระทั่ง สภาการพยาบาลได้ปรับปรุงพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลครอบคลุมการรักษาโรค เบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรคตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขได้โดยอยู่ภายใต้ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 (ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค, 2554) ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเป็นผู้ประกอบการ สถานพยาบาลได้ โดยต้องมีคุณสมบัติคือสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและได้รับใบ ประกอบวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล, 2557) ในปัจจุบันมีพยาบาล วิชาชีพที่สนใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นจำนวนมาก จาก ตัวเลขสถิติของระบบคลังข้อมูล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2558) พบว่ามีพยาบาลผู้ประกอบการ

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวนถึง 5,627 ราย ในจำนวนนี้เมื่อแยกเป็นตามภาค จะพบมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2,129 ราย, ภาคเหนือ จำนวน 1,694 ราย, ภาคกลาง จำนวน 1,107 รายและภาคใต้ จำนวน 697 ราย ตามลำดับ

1.3 การเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พยาบาลวิชาชีพที่สนใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องมีการขออนุญาตขึ้นทะเบียนเพื่อเปิดสถานพยาบาล รวมถึงการการจัดสถานพยาบาลให้มีลักษณะทั่วไป และลักษณะการให้บริการดังต่อไปนี้

การขออนุญาตเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การขออนุญาตเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พยาบาลผู้ประกอบการที่จะดำเนินกิจการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในกรุงเทพมหานครสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ที่สำนักพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการที่จะดำเนินกิจการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นอกพื้นที่กรุงเทพมหานครสามารถยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยพยาบาลผู้ประกอบการต้องเตรียมเอกสารหลักฐานการขออนุญาตดำเนินการและขออนุญาตประกอบการสถานพยาบาล คือ สำเนาบัตรประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ ใบรับรองแพทย์ รูปถ่ายหน้าตรงขนาด 2.5 × 3 เซนติเมตร จำนวน 3 รูป รูปถ่ายขนาด 8 × 13 เซนติเมตร จำนวน 1 รูป รวมถึงต้องเตรียมแผนผังภายในคลินิก และแผนที่เดินทางไปคลินิก พร้อมกับกรอกเอกสารคำขออนุมัติแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล (ส.พ.1) แผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาล ประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (ส.พ.2) คำขออนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (ส.พ.5) คำขอรับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (ส.พ.18) และหนังสือแสดงความจำนงเป็นผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล (ส.พ.6)

พยาบาลผู้ประกอบการเมื่อทำการเตรียมเอกสารหลักฐานและยื่นความจำนงขอเปิดสถานพยาบาลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว เจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน หลังจากนั้นจะทำการนัดหมายวันและเวลากับพยาบาลผู้ประกอบการเพื่อเข้าตรวจสถานพยาบาล เมื่อถึงวันนัดตรวจสถานพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการต้องเตรียมสถานพยาบาลให้พร้อม โดยสถานพยาบาลต้องมีลักษณะเป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. 2558 ทั้งนี้พยาบาลผู้ประกอบการจะสามารถเปิดดำเนินการได้ต่อเมื่อได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ดำเนินการและใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาล แล้วเท่านั้น

1.3.1 ลักษณะทั่วไปของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1) ตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวกปลอดภัยและไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2) อาคารต้องมั่นคงแข็งแรงไม่อยู่ในสภาพชำรุดและเสี่ยงต่ออันตรายจากการใช้สอย

3) บริเวณทั้งภายนอกและภายในต้องสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อยจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสมและมีสิ่งอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วย

4) การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องกระทำได้โดยสะดวก

5) มีห้องตรวจหรือห้องให้การรักษาสอดคล้องและมิดชิด

6) มีห้องน้ำห้องส้วมที่ถูกสุขลักษณะอย่างน้อยหนึ่งห้อง

7) มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่มีกลิ่นอับ

8) มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม

9) มีระบบการควบคุมการติดเชื้อที่เหมาะสม

1.3.2 ลักษณะการให้บริการของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1) มีความปลอดภัย มีความสะดวกและเหมาะสมต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการในการประกอบวิชาชีพตามประเภทและสาขานั้น

2) ได้มาตรฐานการประกอบวิชาชีพที่สภาวิชาชีพหรือคณะกรรมการวิชาชีพประกาศกำหนดแล้วแต่กรณี

3) พื้นที่ให้บริการจะต้องมีพื้นที่เชื่อมและเปิดติดต่อถึงกันได้ และไม่ตั้งอยู่ในพื้นที่เดียวกับสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาหรือพื้นที่เดียวกับการประกอบอาชีพอื่น

4) พื้นที่ให้บริการจะต้องไม่ตั้งอยู่ในสถานที่เดียวกับสถานพยาบาลของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และสภากาชาดไทย ซึ่งให้บริการในลักษณะเดียวกัน

5) กรณีที่มีการให้บริการในอาคารเดียวกันกับการประกอบกิจการอื่น จะต้องมีการแบ่งพื้นที่ให้ชัดเจน และกิจการอื่นต้องไม่กระทบกระเทือนต่อการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้สะดวก

6) กรณีที่มีการให้บริการของลักษณะสหคลินิกหรือมีคลินิกหลายลักษณะอยู่ในอาคารเดียวกันจะต้องมีการแบ่งสัดส่วนพื้นที่ให้ชัดเจน และแต่ละสัดส่วนต้องมีพื้นที่และลักษณะตามมาตรฐานของการให้บริการนั้น เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เปิดให้บริการทางด้านการศึกษาและการผดุงครรภ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในการเปิดสถานพยาบาลนี้พยาบาลวิชาชีพต้องดำเนินการให้สถานพยาบาลมีลักษณะตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของ

สถานพยาบาล พ.ศ.2558 รวมถึงมีหน้าที่ให้การบริการการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการที่สถานพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีหน้าที่และความรับผิดชอบที่ต้องปฏิบัติกรพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสถานพยาบาลภายใต้ขอบเขตและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ (สภาการพยาบาล,2557) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.4.1 พยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นวิชาชีพที่ต้องมีทักษะและมีบทบาทหน้าที่ ที่มีความเฉพาะในการให้บริการแก่ผู้รับบริการในสถานพยาบาลโดยได้มีผู้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

1) บทบาทพยาบาลวิชาชีพของ ฟาริดา อิบราฮิม (2535) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลวิชาชีพว่า พยาบาลวิชาชีพต้องแสดงบทบาทของตนเองทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม โดยบทบาทของพยาบาลที่แสดงต่อผู้ป่วยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยดำรงภาวะสุขภาพ และตระหนักถึงการปฏิบัติการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี โดยพยาบาลมีบทบาทดังนี้

(1) ผู้ให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนดเมื่อประเมินปัญหาของผู้รับบริการได้แล้ว ซึ่งบทบาทการดูแลอาจมีทั้งงานอิสระและไม่อิสระ รวมถึงงานกึ่งอิสระโดยในแต่ละบทบาทจะขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน แต่บทบาทที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพคือ การส่งเสริมสุขภาพให้ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของการพยาบาลโดยพยาบาลวิชาชีพต้องตัดสินใจให้มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม

(2) ครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ในบทบาทครูพยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมเพื่อการเรียนรู้ การสอนผู้รับบริการและครอบครัว ตลอดจนรวมถึงการประเมินภายหลังการสอนเพื่อให้ผู้รับบริการมีทักษะความรู้และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องต่อไป

(3) ผู้ให้การปรึกษา การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือเพื่อการตระหนักในภาวะเครียดและปรับตัวได้เหมาะสม โดยจะต้องอาศัยการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ อีกทั้งพยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะวิเคราะห์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษา

(4) ผู้นำ พยาบาลต้องแสดงออกถึงความเป็นผู้นำ มีความสามารถที่จะเชิญชวนให้บุคคลอื่นเชื่อถือและปฏิบัติตามเป้าหมาย โดยผ่านการใช้อำนาจที่เหมาะสม มีความเคารพใน

ตัวผู้รับบริการ นอกจากนี้พยาบาลต้องสามารถนำแนวคิดการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก่สถานการณ์ เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาและพัฒนาประสิทธิภาพของงาน

(5) ผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่ บริหารทั้งด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม โดยบทบาทในการบริหารจัดการจะมุ่งเน้นสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการและครอบครัว รวมถึงมุ่งเน้นความสุขและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานเป็นหลัก

(6) ผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ พยาบาลจึงต้องมีทักษะ ในการสร้างสัมพันธภาพ การเรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการทั้งหมด รวมถึง การพัฒนาทักษะการดูแลให้สอดคล้องกับทิศทางการรักษาของทีมสุขภาพ

(7) ผู้ให้คำปรึกษาและขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้รับบริการต้องการการดูแล เป็นพิเศษพยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่ผู้รับบริการได้ โดยการปรึกษา อาจกระทำเป็นทางการหรือไม่เป็นทางได้ขึ้นอยู่กับความต้องการความช่วยเหลือของผู้รับบริการ ขณะนั้น

(8) ผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการ หรือปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้รับบริการทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาลเพื่อให้ ผู้รับบริการมีชีวิตที่ปกติสุข

(9) ผู้แทนผู้รับบริการ พยาบาลอาจต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้รับบริการ ครอบครัว และแพทย์ เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่ทราบข้อมูลและปัญหาของผู้รับบริการทั้งหมด โดย บทบาทการเป็นผู้แทนนั้นมุ่งเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่รวดเร็ว และปลอดภัย

(10) ผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะ วัฒนธรรมและศาสนาของผู้รับบริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้ เข้ากับความเชื่อของผู้รับบริการ

2) บทบาทพยาบาลวิชาชีพของ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (2539) ได้อธิบายบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ คือ ผู้ที่ ปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานแก่ บุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยตรง และปฏิบัติงานร่วมกับทีม สุขภาพอื่นๆโดยมีบทบาทตามลักษณะงานดังต่อไปนี้

(1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง โดยใช้กระบวนการ พยาบาลเพื่อการวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการ พยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและ

ครอบครัว รวมถึงการขอคำแนะนำปรึกษา และขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม และเป็นแบบแผนที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ เป็นต้น

(2) ด้านการบริหารจัดการ มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการดูแลภายในองค์กรเพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการโดยมีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้อุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคล และสิ่งแวดล้อม มีส่วนร่วมโครงการต่างๆที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยในองค์กร ประเมินการให้บริการพยาบาลในองค์กรและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรอย่างสม่ำเสมอ ประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นต้น

(3) ด้านวิชาการ มีส่วนร่วมพัฒนาความรู้ด้านวิชาการให้แก่ผู้รับบริการและครอบครัว สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรทางการพยาบาล การปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ มีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการในสถานพยาบาลดังได้กล่าวไปทั้งหมดนั้น ถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลโดยตรงที่จะต้องตระหนักและปฏิบัติตามบทบาทซึ่งในการปฏิบัติแต่ละบทบาทนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องรักษาและคงไว้ซึ่งมาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ร่วมด้วย เป็นต้น

1.4.2 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล, 2557) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้อยู่ในระดับที่ดีที่สุดในการให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้บริการทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานพยาบาล เพื่อนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ โดยมีมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลผู้ประกอบกร ดังต่อไปนี้

1) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) เป็นการปฏิบัติที่มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีสุขภาพที่ดีที่สุดตามความสามารถของแต่ละบุคคล อีกทั้งปัญหาทางด้านสุขภาพและปัญหาอื่นที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

(1) มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการทางการพยาบาลในการให้บริการทางด้านพยาบาลและการผดุงครรภ์แก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน รวมถึงการใช้กระบวนการพยาบาลทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค

การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ มีการประสานงานและทำงานร่วมกับทีมการพยาบาลและ ทีมสหสาขาวิชา รวมถึงการให้บริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม

(2) มาตรฐานที่ 2 การรักษาสิทธิผู้ป่วย โดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพในการให้บริการทางด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปกป้องและ รักษาสิทธิที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ

(3) มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพทางการให้บริการพยาบาลและการผดุง ครรภ์โดยปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้อยู่บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและ ศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ทันสมัย ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการประเมินผลและทบทวน กระบวนการในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีระเบียบแบบแผน มีการนำความรู้จากการวิจัยมา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุง ครรภ์อย่างต่อเนื่อง

(4) มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือ ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

(5) มาตรฐานที่ 5 การบันทึกทางการพยาบาลและการรายงานการพยาบาล และการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมทุกมิติของกระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน กะทัดรัด มีความเป็นจริง มีความต่อเนื่องและสามารถใช้ประเมินคุณภาพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ได้

2) มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard) เป็นส่วนสำคัญในการประเมินคุณภาพของการบริการทางการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ซึ่งสามารถประเมินได้จากผลลัพธ์ทางการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้ กระบวนการทางการพยาบาลประเมินผลลัพธ์ว่าการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้น บรรลุ ตรงตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

(1) ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

(2) ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

(3) ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

(4) ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ

(5) ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ

กล่าวโดยสรุป พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีหน้าที่ให้การบริการทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์แก่ผู้มารับบริการ โดยรูปแบบการบริการนั้นอยู่ภายใต้ขอบเขตบทบาททางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงมีหน้าที่พัฒนาทักษะความรู้ความสามารถให้เหมาะสมในแต่ละบทบาท พร้อมกับการรักษาและคงไว้ซึ่งมาตรฐานของการให้บริการทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและมีความปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจสูงสุด

2. การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การประกอบธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ถือเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำงานเป็นผู้ประกอบการอิสระที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมากในปัจจุบัน ซึ่งเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ประกอบการพยาบาลในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะกล่าวถึง ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการ แนวคิดการเป็นผู้ประกอบการและพยาบาลผู้ประกอบการ ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบว่ามีนักวิชาการกล่าวถึง ความหมายของพยาบาลผู้ประกอบการ ดังนี้

Vogel & Doleys (1994) กล่าวว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระคือ บุคคลที่ได้รับหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบผลของกิจกรรมต่างๆทั้งหมดรวมถึงความเสี่ยงในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆตามโอกาสที่มีโดยใช้พรสวรรค์ทักษะและพลังงานส่วนบุคคลนอกจากนั้นยังหมายถึง บุคคลที่ใช้กระบวนการการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในการเปลี่ยนโอกาสไปสู่การผลิตสินค้าบริการที่มีคุณค่าทางตลาดได้

Rigdon (2003) ได้ให้ความหมายของ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ หมายถึง พยาบาลที่เป็นเจ้าของธุรกิจ เป็นบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมในระดับสูง และเป็นบุคคลที่มีทักษะความชำนาญเชิงวิชาชีพ และเป็นผู้ที่สามารถเรียนรู้การใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ในการดำเนินงานด้านธุรกิจได้

เพชร ชวนะพันธุ์ (2544) กล่าวว่าพยาบาลผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ หมายถึง พยาบาลที่สามารถประเมินความต้องการของผู้รับบริการและจัดบริการพยาบาล เพื่อตอบสนอง ความต้องการเหล่านั้นโดยใช้บทบาทอิสระแห่งวิชาชีพภายใต้ข้อกำหนดในพระราชบัญญัติวิชาชีพการ

พยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ที่ได้รับผิดชอบการบริการ การกำหนดบทบาท และขอบเขตการบริการได้โดยอิสระ

Dehghanzadeh et al. (2016) ได้ให้ความหมายว่า พยาบาลผู้ประกอบการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและนำความรู้ความสามารถทางการศึกษา การวิจัยทางการพยาบาลนั้นมาใช้ในการประกอบธุรกิจทางด้านสุขภาพ รวมถึงเป็นผู้รับความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการประกอบธุรกิจ และเป็นผู้สร้างสรรค์แผนการดำเนินธุรกิจด้วยตนเอง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นเจ้าของธุรกิจด้านสุขภาพ ให้การบริการแก่ประชาชนโดยใช้หลักทางการแพทย์และการผดุงครรภ์ ควบคู่กับการใช้หลักการบริหารจัดการธุรกิจ และเป็นธุรกิจที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความพึงพอใจสูงสุด ซึ่งเห็นได้ว่าการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการต้องอาศัยทั้งแนวคิดทางด้านการจัดการทางธุรกิจและแนวคิดการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการควบคู่กันไปเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินต่อไปได้

2.2 แนวคิดการเป็นผู้ประกอบการและพยาบาลผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการถือเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในธุรกิจสมัยใหม่ อีกทั้งยังเป็นผู้ที่จุดประกายการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงเป็นผู้บูรณาการองค์ความรู้ใหม่ๆเพื่อใช้ในการดำเนินธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ (บุญทวารณ วังวอน, 2556) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการเสนอแนวคิดการเป็นผู้ประกอบการซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะของผู้ประกอบการ สมรรถนะของผู้ประกอบการ และการจัดการทางธุรกิจ ดังนี้

2.2.1 คุณลักษณะของผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่ได้จากการประกอบธุรกิจโดยตรง ทั้งด้านของความเสี่ยง และปัญหาอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นในการดำเนินธุรกิจ ดังนั้นการเป็นผู้ประกอบการจึงต้องมีคุณลักษณะและสมรรถนะเฉพาะบุคคล โดยมีผู้กล่าวถึงคุณลักษณะและสมรรถนะของผู้ประกอบการ ดังนี้

1) Vogel & Doleys (1994) กล่าวว่าคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการนั้น มีลักษณะดังต่อไปนี้ (1) ความอิสระ หมายถึง เป็นผู้ที่ชอบความอิสระในการทำงาน ต้องการที่จะมีอิสระในการเลือกเวลา สถานที่ทำงาน และงานที่ตนเองสนใจ รวมถึงอิสระในการวางแผนและการแก้ไขปัญหาในการทำงานด้วยตนเอง (2) ความท้าทาย หมายถึง เป็นผู้ที่ชอบความท้าทายในการมองหาช่องทางและโอกาสในการดำเนินธุรกิจใหม่ๆเสมอ (3) ความสามารถในการแก้ไขปัญหา หมายถึง เป็นผู้ที่มีทักษะในการจัดการ และสามารถวางแผนในการแก้ไขปัญหาของตนเอง รวมถึงเป็นผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาให้กับผู้อื่นได้ และ (4) ความเชื่อมั่นในตนเอง

หมายถึง เป็นผู้ที่มีความมั่นใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความสามารถของตนเองว่าสามารถสร้างสรรค์ธุรกิจ รับผลกระทบความเสี่ยง และดำเนินธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จได้

2) Frese (2000) กล่าวว่า ผู้ประกอบการควรมีลักษณะ ดังนี้ (1) ความเป็นตัวของตัวเอง (autonomy) หมายถึง คนที่สามารถทำงานได้ด้วยตนเอง มีความตั้งใจและมีความสามารถที่จะพาตนเองไปสู่โอกาสของการเป็นผู้ประกอบการ และสามารถตัดสินใจได้ในสถานการณ์ที่มีความกดดันสูง (2) ความมีนวัตกรรม (innovativeness) หมายถึง การเป็นผู้มีความคิดริเริ่มเกี่ยวกับรูปแบบการให้บริการหรือคิดผลิตสินค้ารวมถึงการคิดค้นเทคโนโลยีใหม่ๆ (3) ความกล้าเสี่ยง (risk taking) หมายถึง เป็นบุคคลที่กล้าเสี่ยงต่อสิ่งที่ไม่รู้ กล้าเสี่ยงต่อการลงทุนด้วยสินทรัพย์จำนวนมากสำหรับใช้ในการก่อตั้งธุรกิจ และกล้าเสี่ยงต่อการกู้ยืมเงินจำนวนมาก (4) ความก้าวร้าวในการแข่งขัน (competitive aggressiveness) หมายถึง ความมุ่งมั่นที่จะเอาชนะในการแข่งขัน ความพยายามที่จะทำคู่แข่งหมดประสิทธิภาพ และพาตนเองขึ้นมาอยู่เหนือคู่แข่งได้ (5) ความสม่ำเสมอและใส่ใจในการเรียนรู้ (stability and learning orientation) หมายถึง การที่เจ้าของกิจการมีความมั่นคงไม่เก็บสิ่งผิดพลาดมาเป็นอารมณ์หรือผิดหวังท้อแท้แต่นำเอาประสบการณ์ที่ผ่านมาเรียนรู้ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น และ(6) ความใส่ใจในความสำเร็จ (achievement orientation) หมายถึง มีความชอบงานที่ทำทรมามีแรงจูงใจในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จและดีกว่าเดิม

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการคือผู้ที่มีคุณลักษณะชอบความอิสระด้านการวางแผน การเลือกสถานที่ และเวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่มีมองหาโอกาสในการทำธุรกิจและสามารถบริหารจัดการแก้ไขปัญหาในการดำเนินธุรกิจในสถานะที่มีความกดดันสูงรวมถึงเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าเสี่ยง มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้เพื่อนำพาธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ เป็นต้น

2.2.2 สมรรถนะของผู้ประกอบการ

การเป็นผู้ประกอบการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องพัฒนาความรู้และความสามารถทั้งทางด้านพยาบาลและด้านการจัดการทางธุรกิจเพื่อให้การดำเนินธุรกิจราบรื่นซึ่งมีผู้ที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการไว้ดังนี้

1) กมลวรรณ รวยสูงเนิน (2547) ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระได้กล่าวสรุปผลการศึกษาว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ พบว่า ประกอบด้วย 16 ตัวประกอบ ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีตัวประกอบสมรรถนะ 2 กลุ่ม คือ สมรรถนะการพยาบาลพื้นฐาน และสมรรถนะเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการ บริการพยาบาลอิสระ ดังนี้

(1) สมรรถนะการพยาบาลพื้นฐานเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าสามารถทำได้ ซึ่งมี 6 ตัวประกอบสมรรถนะได้แก่

สมรรถนะด้านกฎหมาย คือ การให้การพยาบาลภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และพระราชบัญญัติสถานพยาบาลเป็นต้น สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ คือ การให้คำปรึกษาและแนะนำการดูแลสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแก่ประชาชน สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม คือ การให้การพยาบาลที่ครอบคลุมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม สมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ คือ การดูแลมารดาและทารกตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล สมรรถนะด้านจริยธรรม คือ การให้การพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และสมรรถนะด้านการสื่อสาร คือ ความสามารถและทักษะด้านการสื่อสารกับประชาชน เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพและมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มารับบริการ

(2) สมรรถนะเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบบริการพยาบาลอิสระเป็นสมรรถนะที่ทำให้การดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ซึ่งต้องมีความรู้และพัฒนาให้เกิดความเชี่ยวชาญในลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระบบสุขภาพ บริบททางสังคมของกลุ่มผู้รับบริการ และการบริหารจัดการเชิงธุรกิจ เพิ่มเติมจากการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ซึ่งมี 10 ตัวประกอบสมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ คือ ผู้ที่มีความมุ่งมั่น กล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์และอดทนต่อความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการประกอบธุรกิจได้ สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น คือความสามารถในการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นโดยถูกต้องตามหลักวิชาการ สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ คือ การพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการบริการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง และตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน คือ การเข้าถึง เข้าใจ และการให้บริการทางการพยาบาลที่ผสมผสาน วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณีและภูมิปัญญาพื้นบ้านอย่างถูกต้องเหมาะสม สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง คือ ความสามารถในการจัดการความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นในสถานพยาบาล สมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน คือ การบริหารจัดการทางการเงิน การคิดกำไรขาดทุน รายรับรายจ่ายที่มีประสิทธิภาพ สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล คือ การรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การตรวจและรับฝากครรภ์ การให้ภูมิคุ้มกันโรค และการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัว สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน คือ การบริหารจัดการทีมและการสร้างแรงผลักดันแก่สมาชิกในสถานพยาบาล สมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม คือ การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพโดยคำนึงถึงความเหมาะสมทางด้านเศรษฐฐานะของผู้มารับบริการ และสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม คือ การแสวงหาโอกาสและการพัฒนาตนเอง สร้างสรรค์รูปแบบการบริการใหม่ๆที่ดีกว่าเดิมเพื่อให้สามารถให้บริการทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการได้สูงสุด

ดังนั้นการที่พยาบาลวิชาชีพจะประกอบการอิสระโดยเปิดดำเนินการสถาน
 บริบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จำเป็นต้องมีสมรรถนะการพยาบาลพื้นฐานก่อน ได้แก่ สมรรถนะ
 ด้านกฎหมาย สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม สมรรถนะ
 ด้านการผดุงครรภ์ สมรรถนะด้านจริยธรรม และสมรรถนะด้านการสื่อสาร ส่วนสมรรถนะเฉพาะ
 สำหรับการประกอบการบริการพยาบาลอิสระเป็นสมรรถนะที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการ
 พยาบาลอิสระต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ได้แก่ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการรักษา
 โรคเบื้องต้น สมรรถนะด้านวัฒนธรรมชุมชน สมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง สมรรถนะ
 ด้านการบริหารจัดการการเงิน สมรรถนะด้านหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล สมรรถนะด้าน
 การบริหารจัดการทีมงานสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม สมรรถนะด้านการสร้าง
 นวัตกรรม และพัฒนาตนเองให้เกิดความชำนาญในสมรรถนะดังกล่าวเพื่อให้การประกอบการ
 บริการพยาบาลอิสระเป็นไปอย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ โดยการช่วยให้ผู้รับบริการในชุมชนซึ่ง
 เป็นหน่วยย่อยที่สำคัญของชุมชนมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นและมีที่พึ่งพิงในยามเจ็บป่วย

2.2.3 การจัดการเชิงธุรกิจของผู้ประกอบการและผู้ประกอบการพยาบาล

การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในการ
 บริหารจัดการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้นนอกจากต้องใช้ทักษะความรู้ความสามารถ
 ทางด้านของการพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการต้องมีทักษะและความรู้ทางการจัดการเชิงธุรกิจ
 ควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้การดำเนินธุรกิจอยู่รอด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) การวางแผนทางธุรกิจและการหาโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ

เริ่มแรกในการดำเนินธุรกิจผู้ประกอบการพยาบาลต้องมีการวางแผนทาง
 ธุรกิจและมองหาช่องทางหรือโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ ซึ่งการกระทำเช่นนี้จะเป็
 ็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ประกอบการพยาบาลเลือกและตัดสินใจที่จะเริ่มต้นดำเนินธุรกิจที่เหมาะสมกับตนเอง อีก
 ทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเริ่มการดำเนินธุรกิจ รวมถึงช่วยให้มองเห็นโอกาสในการ
 อยู่รอดของธุรกิจ โดย ธนวุฒิ พิมพ์กิ (2557) กล่าวว่า ในการวางแผนทางธุรกิจนั้นผู้ประกอบการต้อง
 ทราบความพร้อมในการดำเนินธุรกิจของตนเอง รวมถึงช่องทางและโอกาสในการทำธุรกิจ รวมถึงการ
 วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจประสบผลสำเร็จ โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) การประเมินความพร้อมของผู้ประกอบการ มีหลักการคือ
 ผู้ประกอบการต้องมีศักยภาพและความพร้อมในการประกอบธุรกิจ มีความตั้งใจ มีความสนใจในธุรกิจ
 มีความสามารถในการดำเนินธุรกิจ มีความรับผิดชอบ กล้าที่จะเสี่ยง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มี
 วิสัยทัศน์ มีความกระตือรือร้น มีทักษะในการบริหารจัดการ มีความคิดริเริ่ม และสามารถแก้ไขปัญหา
 ต่างๆได้ดี

(2) การแสวงหาช่องทางในการทำธุรกิจ ธุรกิจการให้บริการเป็นธุรกิจที่ต้องมีใจรักในการบริการ (Service mind) เช่น ธุรกิจบริการด้านสุขภาพ ซึ่งการประกอบธุรกิจดังกล่าวนี้มีสิ่งที่ต้องพิจารณา ได้แก่ ความตรงต่อเวลา บริการที่ดีมีคุณภาพ ท่าเลที่ตั้งที่เหมาะสม การสร้างความพึงพอใจให้ลูกค้า มีลูกค้าประจำ และมีบริการหลังการขาย

(3) การวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จของธุรกิจ กระบวนการวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์การวางแผนโดยเริ่มจากข้อมูลที่มีอยู่ทั้งปัจจัยภายนอก (External Factors) ซึ่งเป็นปัจจัยที่องค์กรไม่สามารถควบคุมได้ แต่ผู้ประกอบการต้องทำความเข้าใจและต้องวิเคราะห์เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจพัฒนาแนวทางการดำเนินธุรกิจทั้งในปัจจุบันและอนาคต ปัจจัยภายนอกเช่น สภาวะเศรษฐกิจ สภาพตลาด การแข่งขัน วัตถุดิบ ด้านเทคโนโลยี ด้านนโยบายรัฐบาลและกฎหมาย และด้านสังคมและวัฒนธรรม ส่วนปัจจัยภายใน (Internal Factors) เป็นปัจจัยที่องค์กรสามารถควบคุมได้ สามารถสร้างจุดแข็งและแก้ไขจุดอ่อนขององค์กรเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินต่อไปได้ ปัจจัยภายใน เช่น ตัวผู้ประกอบการ ปัจจัยด้านการจัดการ ปัจจัยด้านการตลาด ปัจจัยด้านการเงินและการบัญชี และระบบข้อมูลข่าวสาร

(4) การหาโอกาสในการเป็นผู้ประกอบทางธุรกิจ ผู้ประกอบการทางธุรกิจเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งผู้ประกอบการต้องให้ความตระหนักถึงในเรื่องนี้ ก่อนเริ่มดำเนินธุรกิจควรทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล และศึกษาช่องทางความเป็นไปได้ในการทำธุรกิจ เมื่อมองเห็นช่องทางความเป็นไปได้ในการทำธุรกิจก็ตัดสินใจลงทุน เมื่อทำการตัดสินใจลงทุนไปแล้ว ถ้าทำการบริหารจัดการดี ธุรกิจเติบโตดี มีกำไร ก็สามารถทำการขยายธุรกิจออกไปได้อีก

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการวางแผนทางธุรกิจ และการหาโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ พยายามผู้ประกอบการต้องทำการวิเคราะห์ตนเองก่อนว่ามีคุณลักษณะของการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจหรือไม่ เช่น เป็นผู้ที่มีความตั้งใจ มีความรับผิดชอบ กล้าที่จะเสี่ยง รวมถึงการวิเคราะห์ปัจจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพื่อมองหาช่องทางและโอกาสที่จะสามารถดำเนินธุรกิจเมื่อมองเห็นช่องทางในการดำเนินธุรกิจแล้วจึงค่อยตัดสินใจลงทุน

2) การจัดการด้านการตลาด รัชณี นามจันทร์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ (2551) กล่าวว่า การจัดการด้านการตลาดในการบริหารธุรกิจของพยาบาล คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการของประชาชนผ่านทางสินค้าหรือการให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดีขึ้น โดยผ่านเครื่องมือทางการตลาดที่เรียกว่า 4Ps ได้แก่ ผลิตภัณฑ์ การกำหนดราคา การจัดจำหน่าย และการส่งเสริมการขาย แล้วจึงพัฒนาแผนการตลาดผ่านกระบวนการวิเคราะห์ตามเครื่องมือดังกล่าวเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายนั้นคือ การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ซึ่งในกระบวนการวิเคราะห์ ผู้

ให้บริการต้องทราบปัญหาหรือความต้องการทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ ความต้องการด้านจิตใจ ความสนใจ และแบบแผนพฤติกรรมบริการ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) ลักษณะของการพยาบาลเป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นหรือเกิดความรู้สึกได้ ก่อนที่จะรับบริการ จึงควรทำให้ผู้มารับบริการมีความเชื่อมั่นในการบริการพยาบาล

(2) ด้านสถานที่ สถานที่ต้องสะอาด เข้าถึงได้สะดวกเวลาที่มาติดต่อ มีที่นั่งรอเพียงพอสำหรับผู้มารับบริการ และมีบรรยากาศที่สร้างความรู้สึกที่ดี

(3) ด้านบุคลากร ได้แก่ บุคลากรพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ให้บริการอื่นๆ ต้องแต่งกายสะอาด เหมาะสม หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ ให้การบริการที่มีความประทับใจ

(4) ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ที่ใช้ในการบริการต้องมีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งาน

(5) ด้านการให้บริการ ต้องให้บริการด้วยความรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ ได้มาตรฐาน มีการกำหนดราคาชัดเจนและเหมาะสมกับระดับการให้บริการ

(6) มีการติดตามและตรวจสอบคุณภาพของการให้บริการเสมอ โดยการเน้นการรับฟังข้อคิดเห็น คำแนะนำ และข้อเสนอแนะของผู้ใช้บริการ การสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บริการและนำข้อคิดเห็นดังกล่าวมาพัฒนา ปรับปรุงการให้บริการให้ดีขึ้น

ดังนั้นการจัดการทางด้านการตลาดในเชิงธุรกิจของพยาบาลวิชาชีพ พยาบาล ผู้ประกอบการต้องรู้ถึงปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้สามารถที่จะจัดการบริการที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งการจัดการบริการทางการพยาบาลต้องคำนึงถึงความสะดวกของผู้ใช้บริการ และมีการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ซึ่งเป้าหมายที่สำคัญของตลาดทางการพยาบาล คือ การสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการพยาบาลนั่นเอง

3) การจัดการด้านการผลิต โดยธนวุฒิ พิมพ์กี (2556) กล่าวว่า เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่างๆ ให้เป็นผลผลิต ซึ่งผลผลิตดังกล่าว อาจอยู่ในรูปของสินค้าหรือบริการที่เป็นไปตามที่ลูกค้าหรือผู้มารับบริการต้องการ ดังนั้นการจัดการด้านการผลิตของธุรกิจจึงต้องครอบคลุมถึงการสร้างสินค้า หรือการบริการที่สามารถทำกำไรให้กับธุรกิจได้ โดยองค์ประกอบพื้นฐานของกระบวนการผลิต มีรายละเอียดดังนี้

(1) ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ทรัพยากรด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อการสร้างผลิตภัณฑ์อาจเป็นทรัพยากรที่จับต้องได้ เช่น วัตถุดิบ เครื่องจักร เครื่องมือ หรือทรัพยากรที่จับต้องไม่ได้ เช่น ทักษะความรู้ ประสบการณ์ เป็นต้น

(2) กระบวนการแปรสภาพ (Transformation process) กระบวนการแปรสภาพถือเป็นสิ่งสำคัญของการสร้างผลผลิต รวมถึงแนวคิด การจัดการ เทคโนโลยีการผลิต กระบวนการผลิตแตกต่างกันตามแนวคิดที่จะผลิต เทคโนโลยีที่นำมาใช้ ตลอดจนการบริหารจัดการให้เป็นไปตามแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการผลิต

(3) ผลผลิต (Output) หมายถึง ผลลัพธ์จากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการแปรสภาพผลผลิตนั้น อาจเป็นสิ่งที่จับต้องได้ เช่น อาหาร เครื่องจักรสาน หรือเป็นสิ่งที่จับต้องไม่ได้ เช่น การบริการด้านการแพทย์และการพยาบาล เป็นต้น

(4) การควบคุม (Controlling) เป็นเครื่องมือสำหรับการดูแลแก้ไขปรับปรุงสิ่งที่เป็นปัญหาในการผลิต การควบคุมจนกระทั่งส่วนที่เน้นปัจจัยนำเข้า กระบวนการแปรสภาพและผลผลิตที่ผลิตออกมาเพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการผลิต

(5) ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) หมายถึงข้อมูลที่กิจการได้รับจากการกำกับดูแลกระบวนการผลิตในขั้นตอนต่างๆ ไม่ว่าจะด้านปัจจัยการผลิต ผลผลิต หรือผลิตภัณฑ์ ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขกระบวนการผลิตทั้งหมด

จากที่กล่าวมานั้นการผลิตครอบคลุมตั้งแต่เรื่องการผลิต กระบวนการผลิต ตลอดจนผลผลิตที่ได้รับ ในรูปแบบของสินค้าหรือรูปแบบการให้บริการทางการแพทย์ การรักษาคุณภาพด้านการผลิตในธุรกิจจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจในการเลือกซื้อสินค้าหรือการเลือกเข้ารับบริการ ดังนั้นผู้ประกอบการพยาบาลจึงต้องรักษามาตรฐานผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการผลิตให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานอย่างสม่ำเสมอตลอดไป

4) การจัดการด้านการเงิน บุญชววรรณ วิงวอน (2556) ได้กล่าวถึงทรัพยากรทางการเงินสำหรับการจัดการทางธุรกิจประกอบไปด้วยเงินทุน 3 ประเภท คือ

(1) เงินทุนในการจัดตั้งธุรกิจ ผู้ประกอบการพยาบาลต้องมีการจัดเตรียมจัดหาไว้เพื่อให้ธุรกิจสามารถเริ่มต้นได้เงินที่ต้องจัดเตรียมเพื่อการก่อตั้งธุรกิจได้แก่ ค่าใบอนุญาตต่างๆ เงินมัดจำสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ค่าใช้จ่ายทางด้านกฎหมาย โดยเรียกว่า เงินหมุนเวียนเบื้องต้น เป็นเงินที่ต้องมีการบริหารจัดการเริ่มแรก อาจเป็นเงินมัดจำการเช่า การออกแบบคลินิกขึ้นใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาด ผู้ประกอบการพยาบาลต้องทำการคำนวณค่าใช้จ่ายในการเช่าอาคารและการออกแบบคลินิกให้เหมาะสม เนื่องจากค่าใช้จ่ายจำนวนนี้จะเกิดขึ้นก่อนที่ธุรกิจจะมีรายได้จากการดำเนินการ

(2) เงินทุนในการเริ่มต้นทำธุรกิจ ได้แก่ ค่าจ้าง แรงงาน ค่าโฆษณาและการส่งเสริมการขาย วัสดุสำนักงาน และรายการอื่นๆที่กำหนดตาม พรบ.สถานพยาบาล โดยผู้ประกอบการพยาบาลต้องทำการจัดซื้อและจัดหามาให้ครบถ้วน และลักษณะของเงินทุนในการ

เริ่มต้นธุรกิจเป็นค่าใช้จ่ายที่มักเกิดขึ้นเฉพาะหรือเป็นค่าใช้จ่ายที่ผู้ประกอบการพยาบาลไม่คาดถึง ดังนั้น เมื่อรวมค่าใช้จ่ายเหล่านี้ด้วยกันในการดำเนินธุรกิจต้องใช้เงินลงทุนเริ่มแรกของพยาบาลผู้ประกอบการเป็นส่วนใหญ่

(3) เงินทุนในการดำเนินงาน วงจรชีวิตของผู้ประกอบการในการดำเนินธุรกิจ ในแต่ละช่วงอาจมีความต้องการเงินลงทุนแตกต่างกันออกไป บางโอกาสของผู้ประกอบการอาจต้องการที่จะรักษาเสถียรภาพของรายรับและรายจ่าย หรือบางครั้งอาจจะประสบปัญหาการขาดแคลนรายรับ บางครั้งรายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย ดังนั้นในการดำเนินธุรกิจผู้ประกอบการพยาบาลต้องมีเงินสำรองที่เป็นเงินของตนเอง หรืออาจจะมีการจัดหาเงินทุนจากภายนอก เช่นการกู้ยืมเงินจากธนาคารหรือจากญาติพี่น้อง เพื่อให้เกิดความสมดุลระหว่างรายรับและรายจ่ายเพื่อให้สามารถดำเนินธุรกิจต่อไปได้

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่า การเป็นผู้ประกอบการพยาบาลในการจัดการด้านการเงิน ต้องมีการเตรียมความพร้อมค่านิยมรายจ่ายในการเริ่มต้นทำธุรกิจให้เพียงพอ อีกทั้งในระหว่างการทำธุรกิจต้องมีการจัดสรรเงินทุนที่ใช้ในการหมุนเวียนธุรกิจให้เหมาะสมกับรายรับและรายจ่าย เพื่อให้การดำเนินธุรกิจอยู่รอด

5) การจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดองค์การธุรกิจโดยธนูฉิม พิมพิกิ

(2556) ได้อธิบายถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์และการจัดองค์การธุรกิจว่า การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นเรื่องสำคัญและท้าทายหากไม่มีประสิทธิภาพ ถึงแม้ธุรกิจจะมีความเพียบพร้อมด้วยทรัพยากรทางด้านวัตถุ อาจกลายเป็นธุรกิจที่ล้มเหลวได้ซึ่งการบริหารทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลผู้ประกอบการต้องทำความเข้าใจกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

(1) การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource planning) ในปัจจุบันมีความสำคัญมาก เนื่องมาจากสถานะเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สภาพขององค์กรมีความซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว การแข่งขันทางธุรกิจที่เพิ่มขึ้น หากผู้ประกอบการไม่มีการวางแผนทรัพยากรมนุษย์ที่ดีอาจส่งผลกระทบต่อการทำงาน

(2) การสรรหาคูคน (Recruitment) เมื่อองค์กรมีแผนทางด้านทรัพยากรมนุษย์แล้ว ย่อมต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งของพนักงาน ได้แก่ การศึกษา ประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ และความชำนาญ โดยการสรรหาคูคนนั้นอาจสรรหาได้จากแหล่งภายในองค์กร หรือ การสรรหาจากแหล่งภายนอกองค์กร เป็นต้น

(3) การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and development) เมื่อบุคลากรเข้ามาทำงานในองค์กรแล้วขั้นตอนที่จะช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานและการอยู่ร่วมกันของ

คนในองค์กร ได้แก่ การฝึกอบรมและการพัฒนา ด้วยสาเหตุที่ธุรกิจมีการแข่งขันสูงจำเป็นต้องให้พนักงานได้มีความรู้เพิ่มพูนขึ้นและทราบถึงวิทยาการใหม่ๆ ทั้งยังเป็นการกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้นในการทำงานของพนักงาน เกิดทัศนคติที่ดีต่อองค์กร ซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญมากสำหรับองค์กรธุรกิจ

(4) การจ่ายค่าตอบแทน (Compensation) เป็นสิ่งที่จูงใจพนักงาน ผลตอบแทนที่นิยมให้ที่สุด คือ เงิน และผลตอบแทนที่ไม่ใช่ตัวเงินแต่เป็นรูปแบบอื่น เช่น สวัสดิการ หรือผลประโยชน์อื่นๆ การจ่ายค่าตอบแทนเป็นการจูงใจให้พนักงานใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ทำงานให้มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในงานที่ทำ

(5) การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance appraisal) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยเปรียบเทียบตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่องค์กรกำหนดขึ้น การประเมินผลการปฏิบัติงานในทางธุรกิจมีไว้เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวในการปฏิบัติงาน รวมถึงเป็นการปรับปรุงและส่งเสริมการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

(6) การจัดการองค์การธุรกิจ เป็นการจัดกลุ่มคนให้ปฏิบัติงานว่าควรอยู่ที่ไหน และใครควรเป็นผู้ปฏิบัติ หลักในการจัดการองค์การธุรกิจควรแบ่งงานหลักออกมาเป็นงานย่อย กำหนดอำนาจ และหน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน เพื่อให้ระบบการทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น และบรรลุเป้าหมายขององค์กร

จากที่กล่าวมาทั้งหมดสรุปได้ว่าการจัดการทรัพยากรมนุษย์และการจัดการธุรกิจเป็นเรื่องที่สำคัญและมีความท้าทาย พยาบาลผู้ประกอบการต้องทำความเข้าใจกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยมีกระบวนการได้แก่ การวางแผนทรัพยากรมนุษย์ การสรรหาบุคลากร การฝึกอบรมและพัฒนา การจ่ายค่าตอบแทน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน ดังนั้นการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการควรมีการเตรียมพร้อมตนเองในการพัฒนาความรู้ความสามารถทั้งทางด้านการบริการธุรกิจและความรู้ความสามารถทักษะการพยาบาลควบคู่กันไปเพื่อให้การดำเนินธุรกิจสถานพยาบาลอยู่รอด

2.3 การเตรียมความพร้อมในการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นอกจากจะต้องเตรียมความรู้ทางด้านการบริการจัดการธุรกิจในสถานพยาบาลแล้วนั้น การเตรียมความรู้ความสามารถและพัฒนาทักษะทางด้านการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทางด้านการพยาบาลเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการต้องศึกษาและเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอเพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบการให้บริการทางด้านสุขภาพที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพและถูกต้องตามหลักวิชาการ สภาการพยาบาล (2557) ซึ่งหลักสูตรการฝึกอบรมทางด้านการพยาบาลที่ได้รับบริการรับรองจากสภาการพยาบาลและพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถเข้าอบรมหลักสูตรดังกล่าวเพื่อเป็นการพัฒนาตนเองและขยายขอบเขตการให้บริการทางด้านสุขภาพในสถานพยาบาล ได้แก่ หลักสูตรการอบรมการ

พยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) โดยมีรายละเอียดตามข้อกำหนดการรักษารอคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง สภากการพยาบาล (2554) ดังต่อไปนี้

2.3.1 ขอบเขตของการรักษารอคเบื้องต้น สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) สามารถตรวจ ประเมินสภาพ วินิจฉัย แยกโรคตามกลุ่มและให้การดูแลรักษาตามความเหมาะสมตามข้อกำหนดการรักษารอคเบื้องต้นซึ่งแบ่งอาการการเจ็บป่วย 3 กลุ่มอาการดังต่อไปนี้

1) กลุ่มอาการฉุกเฉินที่พยาบาลวิชาชีพต้องช่วยเหลือเบื้องต้นตามความเหมาะสมและให้การส่งต่อทันที เช่น การหยุดหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตไม่ทำงาน การหมดสติ ภาวะช็อก ชัก การแพ้อย่างรุนแรง ฆมน้ำ และกระดูกหักเป็นต้น

2) กลุ่มอาการที่ต้องได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติม ซึ่งต้องส่งต่อการรักษาให้แพทย์ในเวลาที่กำหนด 1-7 วัน เช่น มีไข้เกิน 7 วัน ดีซ่าน ท้องมาน กลืนลำบาก ไอเป็นเลือด ปัสสาวะ อุจจาระเป็นเลือด กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น

3) กลุ่มอาการที่ต้องวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษารอคเบื้องต้น ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่พยาบาลวิชาชีพสามารถให้การรักษารอคเบื้องต้นได้ สามารถแบ่งเป็น 8 กลุ่ม ดังนี้

(1) กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด คัดจมูก และไอ (2) กลุ่มอาการทางหู คอ จมูก เช่น ตามัว คันตา ตาแฉะ ปวดตา เคืองตา และเจ็บคอ (3) กลุ่มอาการในระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดฟัน ปวดท้อง ท้องผูก ท้องเดิน และคลื่นไส้ อาเจียน (4) อาการทางโลหิตวิทยา อาการในระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น จุดแดง จ้ำเขียว ซีด เจ็บหน้าอก และใจสั่น (5) อาการในระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะบ่อย ชัดเบา ตกขาว และประจำเดือนไม่มา (6) อาการทางผิวหนัง ผิวหนังที่เป็นตุ่มเป็นผื่น อาการคัน (7) อาการทางระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อ เช่นอาการ ชา ชัก มือเท้าเกร็ง ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ปวดข้อ ปวดเมื่อยตามข้อ กล้ามเนื้อ และปวดหลัง และ (8) อาการในระบบอื่นๆ อาการไข้ อ่อนเพลีย บวม เป็นต้น

2.3.2 มาตรการทางการพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพสามารถกระทำได้ตามขอบเขตวิชาชีพกำหนด ได้แก่ การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บและการจี้หูจี้ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยการฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง และการล้างตา สำหรับมาตรการดังกล่าวถึงต่อไปนี้จะต้องผ่านการอบรมตามหลักสูตรที่สภากการพยาบาลกำหนดและได้รับใบรับรองจากสภากการพยาบาล ได้แก่ การใส่และถอดห่วง (IUD) การฝังและถอดยาคุมกำเนิด (Norplant) การผ่าตัดตาปลา การเลาะก้อนใต้ผิวหนังบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี VIA (visual inspection using acetic acid) และการจี้ปากมดลูกด้วยความเย็น (cryotherapy)

2.3.3 การให้ภูมิคุ้มกันโรค คือการพยาบาลตั้งแต่การให้คำปรึกษา การแนะนำการรับวัคซีนโดยแบ่ง วัคซีนจำแนกตามกลุ่มผู้มารับบริการเป็น 3 กลุ่ม โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) วัคซีนที่ให้กับเด็กและทารก ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคหัด โรค วัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ - บาดทะยัก - ไอกรน วัคซีนป้องกันโปลิโอ วัคซีนป้องกันโรคหัด หัดเยอรมัน คางทูม วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ เจอี วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี (2) วัคซีนที่ให้แก่หญิงมีครรภ์และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักและหัดเยอรมัน และ (3) วัคซีนที่ให้กับผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ได้แก่ วัคซีนป้องกันโรคตับอักเสบบี โรคบาดทะยัก วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองเจอี วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า วัคซีนอีสุกอีใส และวัคซีนไข้หวัดใหญ่

2.3.4 การตรวจและรับฝากครรภ์ คือการพยาบาลที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำตั้งแต่ตั้งครรภ์ ระหว่าง การตั้งครรภ์ และการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด

2.3.5 การวางแผนครอบครัว การให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิด สำหรับยาคุมกำเนิดที่พยาบาลวิชาชีพสามารถจำหน่ายได้ในสถานพยาบาลมีสองประเภทคือ ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทานและยาคุมกำเนิดชนิดฉีดเข้ากล้ามเนื้อ เป็นต้น

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการพยาบาลอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถให้บริการทางด้านการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้องตามหลักการของวิชาชีพ ผู้มารับบริการได้รับบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย

2.4 ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เป้าหมายสำคัญของการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้น คือ การประสบความสำเร็จในการบริหารจัดการธุรกิจ ซึ่งการเป็นผู้ประกอบการที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินธุรกิจนั้นย่อมต้องมีปัจจัยพิเศษหลากหลายด้าน ซึ่ง ขวัญเชิญ ภาคฐิน (2546) ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จของการประกอบธุรกิจ กล่าวสรุปผลการศึกษาว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการประกอบธุรกิจ คือ ความสามารถของผู้ประกอบการ จำนวนเงินลงทุน และนโยบายภาครัฐ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.4.1 ความสามารถของผู้ประกอบการ หมายถึง สัดส่วนของระยะเวลาหรือประสบการณ์ในการประกอบการของผู้ประกอบการที่มีประสบการณ์ในการประกอบกิจการเป็นระยะเวลานาน รวมถึงการมีความรู้ความสามารถที่หลากหลายด้าน จะมีอัตราความสำเร็จของการประกอบธุรกิจสูง

2.4.2 จำนวนเงินลงทุน หมายถึง สัดส่วนของกิจการที่มีแหล่งเงินทุนในการประกอบการจากแหล่งภายนอก มากกว่าแหล่งภายใน กล่าวคือมีแหล่งที่มาของเงินทุนจากการกู้ยืม มากกว่าจากเงินทุนของตนเองหรือครอบครัว อัตราความสำเร็จในการประกอบจะลดน้อยลงตามไปด้วย ขณะเดียวกันสัดส่วนเงินลงทุนที่มีที่มาจากแหล่งภายในมากกว่าแหล่งภายนอก อัตราความสำเร็จในการประกอบการจะสูงขึ้น

2.4.3 นโยบายภาครัฐ หมายถึง สัดส่วนของกิจการที่ได้รับการส่งเสริม หรือได้รับการสนับสนุนจากนโยบายของภาครัฐได้มากอัตราความสำเร็จในการประกอบการจะสูงตามไปด้วย นอกจากปัจจัยด้านความสามารถของผู้ประกอบการ จำนวนเงินลงทุน และนโยบายภาครัฐ ที่มีผลต่อความสำเร็จของการประกอบธุรกิจดังกล่าวยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกด้วย วิชัย โสสุวรรณจินดา (2546) กล่าวว่าความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับผู้รับบริการย่อมสามารถรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้สามารถสร้างความพอใจในการบริการได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การมาใช้บริการซ้ำๆของผู้รับบริการ รวมถึงการรักษาคุณภาพของสินค้าและบริการให้ได้มาตรฐาน จึงจะสามารถรักษาลูกค้า เพิ่มยอดขาย และกำไรได้ ซึ่งสอดคล้องกับ กตัญญู หิรัญญูสมบุรณ์ (2545) กล่าวว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการประกอบธุรกิจประกอบด้วย ความเอาใจใส่ใกล้ชิดลูกค้า โดยการนำเสนอสินค้าหรือบริการที่ถูกต้องของผู้รับบริการ เอาใจใส่ในรายละเอียดที่จะทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจให้มากที่สุดทั้งในผู้รับบริการรายเก่า และรายใหม่ รวมถึงการปรับปรุงสินค้าและรูปแบบการให้บริการ โดยสินค้าต้องมีความทันสมัย การให้บริการที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยความสำเร็จในการจัดการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์นั้นประกอบด้วย ปัจจัยด้านความสามารถของผู้ประกอบการ โดยพยาบาลผู้ประกอบการต้องมีความรู้ความสามารถที่หลากหลายทั้งทางด้านการพยาบาลและการบริหารธุรกิจ รวมถึงการจัดเตรียมเงินทุนในการลงทุนให้พร้อมในรูปของเงินเก็บออมของตนเอง โดยใช้เงินกู้ยืมหรือเงินจากภายนอกให้น้อยที่สุด การรักษามาตรฐานการให้บริการที่เอาใจใส่ผู้รับบริการทั้งรายเก่า และรายใหม่อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจและกลับมาใช้บริการที่สถานพยาบาลซ้ำ รวมถึงการปฏิบัติตามกฎหมายหรือนโยบายที่ได้รับการสนับสนุนเป็นผู้ประกอบการของรัฐ ส่งผลให้การดำเนินธุรกิจอยู่รอด เป็นต้น

2.5 กฎหมายที่เกี่ยวข้องและการสนับสนุนส่งเสริมคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องบริหารจัดการธุรกิจ และให้การบริการทางด้านการพยาบาลภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่น ๆ ที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้การดำเนินกิจการของพยาบาลผู้ประกอบการราบรื่น ซึ่งมีรายละเอียดของกฎหมายที่พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องมีความรู้และความเข้าใจ ดังต่อไปนี้

2.5.1 พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 มีเนื้อหา ดังนี้

1) การประกอบวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เพื่อแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการใน

รูปแบบการกระทำต่อไปนี้ การสอนการแนะนำการให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหา ความเจ็บป่วยการบรรเทาอาการของโรคการลุกลามของโรคและการฟื้นฟูสภาพ การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค และช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค สอนการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หมายถึง การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด และครอบครัวโดยการกระทำต่อไปนี้ การสอนการแนะนำการให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอดและระยะหลังคลอด การตรวจการทำคลอดและการวางแผนครอบครัว และช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ

2) ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับนี้ กำหนดให้สภาการพยาบาลมีอำนาจควบคุมดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลคงไว้ซึ่งจรรยาบรรณของวิชาชีพ ดังนี้

(1) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน พยาบาลวิชาชีพต้องประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคเท่าเทียมกันภายใต้คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ไม่คำนึงถึง เชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล เก็บรักษาความลับของผู้รับบริการไว้เป็นความลับเว้นแต่ได้รับความยินยอมจากผู้รับบริการหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย ไม่ใช่อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน ปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มกำลังความสามารถในการวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาภาวะสุขภาพอย่างเหมาะสมแก่บุคคล และป้องกันปัจจัยอื่นที่จะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

(2) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติทางการพยาบาลให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพโดยธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรม ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และพึงเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

(3) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น พยาบาลวิชาชีพต้องพึงเคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น รวมถึงการให้เกียรติยกย่องผู้มีความรู้ และเห็นคุณค่าของสาขาวิชาชีพต่างๆ รักษาความสัมพันธ์ที่ดีเสมอกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกสาขาวิชาชีพ ให้ความช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือและพึงอำนวยความสะดวกแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงานไม่ให้การช่วยเหลือหรือสนับสนุนส่งเสริมปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อ

ผลประโยชน์แห่งตนหรือผู้กระทำการนั้นๆยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกต้อง

(4) จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพและปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่นและมีวิจารณญาณอันรอบคอบไปรู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ

3) ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ฉบับนี้ สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2557) ไว้ 8 มาตรฐาน เพื่อให้สถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เปิดให้บริการนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางปฏิบัติเพื่อเป็นเกณฑ์ในการพัฒนาการบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานต่อไป โดยประกอบด้วย

มาตรฐานที่ 1 สถานที่ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย คลินิกต้องตั้งอยู่ในทำเลที่สะดวก ปลอดภัย อาคารต้องมั่นคงไม่อยู่ในสภาพชำรุด การสัญจรและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยสามารถกระทำได้โดยสะดวกโดยเฉพาะเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน สภาพแวดล้อมต้องสะอาดเรียบร้อย มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี ไม่มีกลิ่นอับ มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอยอย่างเหมาะสม ด้านความปลอดภัย อุปกรณ์การแพทย์ที่ต้องสัมผัสกับผู้รับบริการต้องได้รับการทำความสะอาดและการฆ่าเชื้ออย่างเหมาะสมตามคู่มือการทำความสะอาดและการทำให้เครื่องมือปราศจากเชื้อ มีการจัดเก็บและทำลายขยะติดเชื้ออย่างถูกวิธี มีเครื่องมือดับเพลิงขนาดเหมาะสมตามที่กฎหมายท้องถิ่นบัญญัติอยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ 2 ผู้ให้บริการ คือพยาบาลวิชาชีพ ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ต้องทำการแสดงใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบันไว้ในที่เปิดเผย และต้องมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในคลินิกตลอดเวลาที่เปิดทำการ

มาตรฐานที่ 3 เครื่องมือ เครื่องใช้ และเวชภัณฑ์ เครื่องใช้ทั่วไปได้แก่ เตียงตรวจ โต๊ะ เก้าอี้ ตู้เก็บยาและเวชภัณฑ์ อ่างล้างมือ เครื่องมือทางการแพทย์ ได้แก่ เครื่องวัดความดันหูฟัง พรอทวัดอุณหภูมิ ไม้มัดลิ้น ไฟฉาย เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ชุดทำแผล ชุดสวนอุจจาระ ปัสสาวะ เข็มฉีดยา อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น สำหรับยาในสถานพยาบาล กรณีคลินิกดำเนินการโดยพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง (ทั่วไป) ให้มียาได้ดังนี้ ยาสามัญประจำบ้าน หรือยาตำราหลวง วัคซีน ยาคุมกำเนิด ยาสมุนไพรที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยา กรณีเป็นพยาบาลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ชั้นหนึ่ง ที่ได้รับวุฒิบัตรสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปจากสภาการพยาบาล ให้มีया 19 ประเภท ตามกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่สภาการพยาบาลกำหนดเพิ่มมาได้

มาตรฐานที่ 4 สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ มีการแสดงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ชัด แสดงประเภทการบริการที่จัดไว้โดยเปิดเผย เห็นได้ชัดเจน ไม่ทำการโฆษณาสถานพยาบาล ที่เป็นเท็จ โ้อวดหรือทำให้เข้าใจผิด เป็นต้น

มาตรฐานที่ 5 ขอบเขตการบริการพยาบาล การผดุงครรภ์ คลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ต้องมีการพยาบาลดังต่อไปนี้ การรักษาโรคและอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น การช่วยเหลือบรรเทาอาการ การปฐมพยาบาล และการส่งต่อการรักษา การตรวจและรับฝากครรภ์ การตรวจสุขภาพเด็กดีและให้ภูมิคุ้มกันโรค การวางแผนครอบครัว การดูแลมารดาหลังคลอด ทารกและเด็ก และการให้คำปรึกษา แก่ปัญหาเกี่ยวกับด้านสุขภาพอนามัย หรือให้คำแนะนำ ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง

มาตรฐานที่ 6 การบันทึกข้อมูล ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องมีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยนอก โดยอาจทำเป็นเอกสาร หรือบันทึกด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ รวมถึงมีบัตรผู้ป่วยนอกที่ทำด้วยกระดาษแข็งเพื่อบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับผู้มารับบริการและเก็บรักษาไว้อย่างน้อย 5 ปี

มาตรฐานที่ 7 ผลการให้บริการ ผู้รับบริการต้องได้รับบริการที่ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ และมีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับ

มาตรฐานที่ 8 การมีส่วนร่วมในชุมชน สังคม ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์เป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู และการบำบัดรักษาปัญหาสุขภาพ รวมถึงการให้คำแนะนำ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพให้กับชุมชน เพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรค การรักษาสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพให้กับชุมชน เป็นต้น

2.5.2 พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และการกำกับดูแล

1) พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541 มาตรา 4 กล่าวว่า “สถานพยาบาล” หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยาซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ โดยสถานพยาบาลมี 2 ประเภทดังต่อไปนี้ สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ซึ่งสถานพยาบาลทั้งสองประเภทยังดำเนินการโดย ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ชั้นหนึ่ง และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เป็นผู้รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตประกอบกิจการ และต่อใบอนุญาตฯ รวมทั้งควบคุมกำกับดูแลให้การดำเนินกิจการถูกต้องตามมาตรฐานเป็นไปตาม พรบ.สถานพยาบาล และ พรบ.วิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

(1) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทโรงพยาบาล “โรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า โรงพยาบาลที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้รับอนุญาต หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สอบผ่านและได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

(2) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน หมายถึง สถานพยาบาลประเภทคลินิก โดย “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า คลินิกที่จัดให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ผู้รับอนุญาต หมายถึง พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ผู้ดำเนินการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่สอบผ่านและได้รับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

ทั้งนี้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และสถานพยาบาลไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนจะเป็นคนเดียวกันหรือคนละคนก็ได้

2.5.3 คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2558) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทย์สภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทย์สภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

(1) ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

(2) ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

(3) ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

(4) ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อสกุลและวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาล

(5) ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานบริบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

(6) ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

(7) ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

(8) ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานบริบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

(9) บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องมีความรู้และความเข้าใจในกฎหมายและมาตรฐานการให้การพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในสถานพยาบาลประเภทคลินิก เพื่อให้การดำเนินธุรกิจถูกต้องตามแบบแผนระเบียบข้อบังคับต่างๆ ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานเดียวกัน มีความปลอดภัยภายใต้สิทธิของผู้รับบริการ อีกทั้งข้อกฎหมายและมาตรฐานต่างๆ ที่ภาครัฐได้จัดทำขึ้นยังช่วยส่งเสริมให้ธุรกิจมีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ยอมรับของบุคคลในชุมชน เป็นต้น

3. การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology)

การวิจัยปรากฏการณ์วิทยา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพอีกแบบหนึ่งที่ต้องการหาคำตอบของประสบการณ์ของบุคคลที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ตรงว่าบุคคลให้ความหมายกับการกระทำต่างๆ ในชีวิตประจำวันของเขานั้นอย่างไร และการกระทำนั้นมีความหมายกับเขาอย่างไร โดยเน้นการทำความเข้าใจผ่านความหมายและการตีความ (ชาย โปธิสิตา, 2556)

3.1 ความหมายของปรากฏการณ์วิทยา

Streubert and Carpenter (2003) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยาเป็นศาสตร์ที่มีจุดประสงค์ที่มุ่งอธิบายและบรรยายปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะ หรือ การศึกษาการปรากฏการณ์ของสิ่งๆหนึ่งที่เป็นส่วนหนึ่งในประสบการณ์ของชีวิต

เพชรร้อย สิมพ์ซัน (2550) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา คือการศึกษาเชิงปรากฏการณ์ ที่มุ่งเน้นให้ความหมายและทำความเข้าใจกับการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์เฉพาะ เน้นความสำคัญของประสบการณ์ชีวิตของบุคคลทั้งในด้านปรัชญา สังคมวิทยา จิตวิทยา มีการค้นหาสาระสำคัญหรือแก่น (essences) ของปรากฏการณ์ตามธรรมชาติในทุกๆประเด็น ว่าปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นมีความหมายต่อบุคคลได้อย่างไร มากกว่าการอธิบายและทำนายเหตุการณ์

อารีย์วรรณ อ่วมธานี (2559) กล่าวว่า ปรากฏการณ์วิทยา เป็นการศึกษาที่มีพื้นฐานมาจากสาขาปรัชญา ในการทำความเข้าใจความเชื่อมโยงของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในโลก โดยศึกษาปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่งที่สนใจ จากคำบอกเล่าของผู้มีประสบการณ์ตรง เพื่อค้นหาแก่นแท้ของปรากฏการณ์นั้นให้มีความชัดเจน โดยมีภาษาเป็นสื่อขั้นต้นในการถ่ายทอดความหมายของประสบการณ์ชีวิตของมนุษย์

สรุป การวิจัยปรากฏการณ์วิทยาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นปรัชญาที่มุ่งศึกษาและทำความเข้าใจและหาความหมายเกี่ยวกับประสบการณ์ชีวิตของบุคคล ซึ่งเป็นผู้ประสบกับปรากฏการณ์นั้นๆโดยตรงหรือเป็นเจ้าของประสบการณ์ที่สนใจ ว่าปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมานั้นมีความหมายอย่างไรต่อบุคคลผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์โดยผ่านคำบอกเล่าเรื่องราวและการตีความ

3.2 แนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Martin Heidegger

หลักการสำคัญของปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger คือ “Hermeneutics phenomenology” ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของปรัชญาแนวคิดในการที่จะเข้าไปให้การให้ความหมายของความเป็นมนุษย์ (The meaning of being of human being) โดยมองบุคคลเป็นสาระสำคัญของปรัชญาการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาเพราะเชื่อว่าคนเป็นส่วนรวมของวัฒนธรรม สังคม และคนเป็นบริบทเชิงประวัติศาสตร์ของการเป็นมนุษย์ในสังคมโลก คือการดำรงอยู่ในโลก (To be in the world) (Munhall, 1994 อ้างถึงในวีณา เทียงธรรม, 2547) นอกจากนี้ ปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger เป็นการศึกษา เพื่อค้นหาความหมายของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในหลายๆ ด้าน โดยการตีความจากภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันมาเป็นภาษาที่เป็นสากลที่สามารถอธิบายให้เกิดความเข้าใจได้ โดยไม่มีการทำลายหรือบิดเบือนความหมายเดิม (จอณณะจง เฟ็งจาด, 2548) และ Plager (1994 อ้างถึงใน จอณณะจง เฟ็งจาด, 2548) กล่าวว่า การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger เน้นการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของบุคคลคนหนึ่ง ที่มีการดำเนินชีวิตอยู่ในโลกหรือ สภาวะการณ์หนึ่ง (Being-in-the-world) ซึ่งเป็น

วิธีการเพื่อศึกษาปรากฏการณ์ในชีวิตที่บุคคลคนหนึ่งได้ประสบมาต่อเหตุการณ์นั้นๆ การศึกษาวิธีนี้มุ่งทำให้เกิดความเข้าใจต่อประสบการณ์ชีวิตที่บุคคลได้ประสบเป็นหลัก สอดคล้องกับ Leonard (1989) กล่าวว่าการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยาตามแนวคิดของ Heidegger เป็นการศึกษาที่เน้นการค้นหาเพื่อนำมาแปลความหมายของการดำรงชีวิตในแต่ละวันหรือการอยู่ในปรากฏการณ์นั้นๆ ของบุคคลว่ามีความหมายต่อบุคคลนั้นอย่างไรบ้าง ซึ่งแนวคิดของ Heidegger ได้กล่าวถึงความสำคัญของบุคคลไว้ดังนี้

3.2.1 บุคคลเป็นผู้อยู่ในสิ่งแวดล้อม (The person as having a world) หมายถึง บุคคลมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวตั้งแต่เกิดไม่สามารถแยกจากกันได้ สิ่งแวดล้อมในที่นี้ได้แก่ ภาษา วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ในบริบทของบุคคลนั้นๆ ซึ่งผู้วิจัยควรมีเข้าใจในสิ่งแวดล้อมที่ศึกษา

3.2.2 บุคคลเป็นผู้ทรงคุณค่า (The person as being for whom things significance and value) หมายถึง บุคคลเป็นผู้ให้ความหมายในเรื่องสิ่งต่างๆ ตามสิ่งแวดล้อม ภาษาและวัฒนธรรม คุณลักษณะพื้นฐานของแต่ละคนจะแสดงออกมาจากการรับรู้และประสบการณ์ ซึ่งผู้วิจัยควรให้ความสำคัญต่อมุมมอง ความคิดและมีความเข้าใจต่อบุคคลในบริบทนั้นๆ

3.2.3 บุคคลเป็นผู้แปลความหมาย (The person as self interpreting) หมายถึง บุคคลเป็นผู้ให้ความหมายตามความคิดและประสบการณ์ของตนเอง โดยปราศจากทฤษฎีต่างๆ เป็นการรับรู้เฉพาะของบุคคลตามการให้ความสำคัญที่เป็นพื้นฐานหลังของบุคคล

3.2.4 บุคคลเป็นการรวมเข้าไว้ด้วยกัน (The person as embodied) หมายถึง บุคคลมีลักษณะของการรวมเข้าไว้ด้วยกันของความรู้สึกนึกคิด การให้ความหมายแบบแผนการดำรงชีวิต ประกอบด้วย ภาย จิตสังคัม ภายใต้สภาพแวดล้อมที่สัมพันธ์กัน ไม่สามารถแยกเป็นส่วนๆ ได้

3.2.5 บุคคลมีมิติของการเวลา (The person in time) หมายถึง บุคคลมีความเป็นอยู่ตามมิติของเวลา และตามประสบการณ์ชีวิตที่ได้รับจากอดีต ซึ่งส่งผลเกี่ยวเนื่องถึงอนาคตได้

3.3 ระเบียบวิธีวิจัยการศึกษาปรากฏการณ์วิทยาการตีความ

van Manen (1990 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2553) กล่าวถึง ระเบียบวิธีวิจัยปรากฏการณ์วิทยาการตีความในประเด็นเกี่ยวกับ คำถามการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังนี้

3.4.1 คำถามการวิจัย van Manen กล่าวว่าคำถามของปรากฏการณ์วิทยาที่แท้จริงคือ ความเป็นไปได้ที่จะทำให้ปรากฏการณ์นั้นมีความชัดเจนและเข้าใจได้มากขึ้น โดยหาคำตอบว่าปรากฏการณ์นั้นมันคล้ายกับอะไร (What is it like?) และลักษณะที่เป็นธรรมชาติของประสบการณ์นั้นคืออะไร (What is a nature of experience?) เมื่อนักวิจัยเกิดความสงสัยแล้วยังไม่สามารถหา

คำตอบได้จากสิ่งที่มีอยู่ ทำให้มองเห็นว่า เป็นคำถามการวิจัยปรากฏการณ์วิทยาที่น่าสนใจที่จะนำมาศึกษาต่อไป

3.4.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ คือ การสัมภาษณ์ที่มีลักษณะเป็นการพูดคุยแบบเผชิญหน้า (Face to face interview) เนื่องจากข้อมูลที่ต้องการของปรากฏการณ์วิทยาการตีความเป็นการแลกเปลี่ยนระหว่างความรู้เก่าของนักวิจัยกับความรู้ใหม่ที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล ดังนั้นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลจึงมีความสำคัญต่อการสั่นไหวของการสนทนา หากผู้ให้ข้อมูลมีความไว้วางใจในตัวนักวิจัยผู้ให้ข้อมูลจะบอกเล่าเรื่องราวของตนอย่างละเอียดและมีความลุ่มลึกของข้อมูล

3.4.3 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลจะเน้นถึงการแปลผลการศึกษาด้วยวิธีการตีความหมาย ซึ่งขึ้นอยู่กับฐานความรู้เดิมของนักวิจัยอย่างมาก ทั้งด้านความรู้ทางด้านภาษา ความรู้ในปรากฏการณ์ที่ศึกษา และรวมถึงประสบการณ์ของตนเองที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ดังกล่าว กระบวนการที่นำเหตุการณ์ในอดีตและเหตุการณ์ในปัจจุบันมาผสมผสานในการตีความนี้ เรียกว่า Fusing horizon เนื่องจากจะมีการเปรียบเทียบเหตุการณ์ของนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการเปรียบเทียบความแตกต่างของแนวคิดที่หลากหลายที่นำมาผสมผสานเพื่อสร้างความเข้าใจในนิยามของข้อความที่กำลังตีความหมาย การเข้าไปอยู่ในวงเวียนแห่งการตีความจะทำให้นักวิจัยแยกแยะระหว่างองค์ความรู้เดิมกับองค์ความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น และทำความเข้าใจกับองค์ความรู้ใหม่ได้ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลนี้จะดำเนินไปพร้อมๆ กับการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล กล่าวคือ หลังสัมภาษณ์ครั้งแรกของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 แล้ว นักวิจัยต้องทำการถอดเทปแล้ววิเคราะห์ข้อมูล จัดบันทึกข้อสงสัยและข้อค้นพบที่สำคัญหรือประเด็นต่างๆ เพื่อกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลคนเดิมตรวจสอบข้อความถอดเทปและข้อค้นพบเบื้องต้น ผู้ให้ข้อมูลสามารถเพิ่มเติมหรือให้ข้อเสนอแนะอื่นๆ ได้ เพื่อเป็นการสะท้อนคิดอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ทั้งนักวิจัยและผู้ให้ข้อมูลร่วมกันวิเคราะห์ ซึ่งเรียกว่า วงเวียนการตีความ (Hermeneutic circle) การเก็บข้อมูลกับการวิเคราะห์ข้อมูลจะถูกดำเนินไปพร้อมๆ กันจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การหาความหมาย (Seeking meaning) การหาความหมายของข้อความแต่ละส่วนที่ได้จากการสัมภาษณ์ รวมถึงแหล่งข้อมูลอื่นๆ เช่น บทสัมภาษณ์ถอดเทป บันทึกประจำวันของนักวิจัย โดยในครั้งแรกอ่านคร่าวๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจโดยรวมก่อนหลังจากนั้นอ่านเพื่อคัดเลือกใจความที่ตรงประเด็นกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา แล้วขีดเส้นใต้ ทำเครื่องหมาย หรือใช้ปากกาเน้นคำขีดไว้ แล้วอ่านอีกครั้งเพื่อหาประโยคหรือข้อความที่เปิดเผยประสบการณ์ที่อธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดชื่อประเด็นต่างๆ ควรมึลักษณะที่สำคัญ คือ เป็นชื่อที่แสดงถึงจุดรวมความสนใจของประสบการณ์ เข้าใจได้ง่าย ไม่ใช่วัตถุที่บุคคลเผชิญหน้าใน

ปรากฏการณ์และมีรูปร่างจากการจับประเด็นปรากฏการณ์ที่นักวิจัยพยายามเข้าใจอธิบายลักษณะโครงสร้างของประสบการณ์ชีวิต

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกประเด็นย่อยและประเด็นหลัก (Determining incidental and essential themes) การพิจารณาว่าประเด็นใดควรเป็นประเด็นหลัก ให้พิจารณาจากสองคำถามนี้ คือ ปรากฏการณ์จะยังคงเดิมหรือไม่ หากเราเปลี่ยนหรือลบประเด็นสำคัญนั้นทิ้งไปจากปรากฏการณ์ และปรากฏการณ์ที่ปราศจากประเด็นสำคัญนั้นจะสูญเสียความหมายพื้นฐานหรือไม่ หากเข้าเกณฑ์ทั้งสองข้อ ประเด็นดังกล่าวก็ถือว่าเป็นประเด็นหลักของข้อค้นพบ นอกจากนี้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏการณ์วิทยาของ van Manen แล้วนั้น Crist & Tanner (2003 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมธานี, 2553) ได้กล่าวถึงวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏการณ์วิทยาการตีความ ซึ่งเรียกว่า “กระบวนการแปลความ” (Interpretive process) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จุดสนใจเริ่มแรกบอกทิศทางการศึกษา (Early focus and lines of inquiry) หลังจากนักวิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลไปแล้ว 1-2 คน นำข้อความที่ได้จากการถอดเทปคำให้สัมภาษณ์รวมถึงการจดบันทึกภาคสนามมาอ่านเพื่อทำความเข้าใจ หาประเด็นที่น่าสนใจ หาข้อมูลที่ขาดหายไปหรือข้อมูลที่ยังไม่ชัดเจน แล้วนำกลับไปหาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูลคนเดิม เพื่อเป็นการบอกทิศทางในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลคนต่อไปโดยมีคำถามตั้งต้นจากผู้ให้ข้อมูลคนก่อน

ขั้นตอนที่ 2 ค้นหาใจความสำคัญ และข้อความตัวอย่าง (Central concerns, exemplars and paradigm cases) เป็นการหาใจความสำคัญหรือความหมายซึ่งกำลังถูกเปิดเผยจากผู้ให้ข้อมูล ฉากชีวิตต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูลและเหตุการณ์สำคัญ และทำให้เป็นรูปร่างประสบการณ์ปัจจุบัน ถูกนำเสนอต่อที่วิจัย ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลคนก่อนกับเหตุการณ์ปัจจุบันที่ถูกค้นพบ ตลอดจนกระบวนการแปลความ การเขียน และการเขียนใหม่เป็นการพัฒนาการแปลผล การเขียนแปลความเริ่มต้นที่การเขียนสรุป 3-5 หน้ากระดาษ เกี่ยวกับสิ่งที่สนใจใจความสำคัญ ตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ที่โดดเด่นจากคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน การเขียนสรุปนี้จะชี้ถึงทิศทางสร้างแบบแผนหรือแบบจำลองของข้อค้นพบ ซึ่งข้อค้นพบจะปรากฏออกมาจากการเขียนซ้ำๆ ของนักวิจัย

ขั้นตอนที่ 3 ความหมายร่วมกัน (Shared meaning) เมื่อใจความสำคัญเริ่มมีความชัดเจนมากขึ้น นักวิจัยจะเริ่มพิจารณาถึงประเด็นที่ให้ความหมายร่วมกันมาเชื่อมโยงกัน จากเรื่องหนึ่งไปสู่อีกเรื่องหนึ่งหรือจากแบบแผนหนึ่งสู่อีกแบบแผนหนึ่ง เป็นการกำหนดชื่อที่เหมาะสมให้กับประเด็นต่างๆ ที่มีความเชื่อมโยงกัน

ขั้นตอนที่ 4 การแปลผลขั้นสุดท้าย (Final interpretation) ขณะที่นักวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กัน โดยการวิเคราะห์ข้อมูลนั้น ประกอบด้วย การหาประเด็นที่น่าสนใจจากการอ่านบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลในระยะเริ่มต้น เพื่อหาทิศทางในการตาม

รอยสืบสวนและเสาะหาข้อมูลที่มีความลึกและมีรายละเอียดเพิ่มมากขึ้น เมื่อได้ข้อมูลดังกล่าวมาแล้ว อ่านอีกเพื่อค้นหาใจความสำคัญของทุกๆ บทสัมภาษณ์ เมื่อกำหนดชื่อประเด็นและเลือกคำให้สัมภาษณ์ไว้เป็นข้อมูลสนับสนุนชื่อประเด็นที่นักวิจัยกำหนดให้ หลังจากนั้นนักวิจัยนำประเด็นที่กำหนดชื่อเหล่านั้นมารวมกันเพื่อผูกให้เป็นเรื่องราวเดียวกัน นักวิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนเหล่านี้จนกระทั่งไม่พบประเด็นสำคัญใหม่ๆ เกิดขึ้น นั่นแสดงว่าการแปลผลมาถึงขั้นตอนสุดท้ายแล้วที่นักวิจัยจะสรุปข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา

ขั้นตอนที่ 5 การเผยแพร่ข้อค้นพบ (Dissemination of the interpretation) เป็นขั้นตอนที่นักวิจัยนำข้อค้นพบมาเขียนเป็นรายงานนิพนธ์ต้นฉบับ ซึ่งนักวิจัยนำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษานำมาปรึกษากับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อขอความคิดเห็นข้อเสนอแนะ เพื่อทำการเขียนรายงานนำเสนอผลการศึกษาวิจัยต่อไป

3.4.4 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล Lincoln and Guba (1985 และ Guba and Lincoln 1989 อ้างถึงใน อารีวรรธน์ อ่วมธานี, 2553) ได้กล่าวถึงหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพไว้ 4 ประการ ดังต่อไปนี้

1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) เป็นเกณฑ์การสนับสนุนการอธิบายข้อสรุปและการแปลผลของข้อมูลจากประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล ซึ่งวิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลนั้น ประกอบด้วย ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ การสังเกตติดต่อกัน การตรวจสอบสามเส้า การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

(1) ระยะเวลาอยู่ในสนามที่นานพอ (Prolonged involvement) หมายถึงการใช้เวลาในสนามศึกษาที่มากพอที่นักวิจัยจะเรียนรู้วัฒนธรรม ภาษาและสร้างสัมพันธภาพ สร้างบรรยากาศให้ดูเป็นกันเองและเป็นธรรมชาติเพื่อให้เกิดความคุ้นเคย เพียงพอที่ผู้ให้ข้อมูลพร้อมจะเล่าประสบการณ์ชีวิตจริงแก่นักวิจัย

(2) การสังเกตติดต่อกัน (Persistent observation) เป็นการใช้เวลาที่มากพอในการสังเกตประสบการณ์ที่ศึกษา เพื่อให้ค้นพบว่าอะไรเป็นประเด็นสำคัญที่สุดและเป็นตัวแทนของประเด็นที่ศึกษา การสังเกตนี้จะเป็นการสังเกตให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก

(3) การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เป็นการใช้หลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบว่าตรงกันหรือไม่ เช่น การตรวจสอบจากสิ่งที่สังเกตได้และการบันทึกภาคสนามกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นต้น

(4) การตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) เป็นการนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในประเด็นที่นักวิจัยศึกษา และมีความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบให้ อย่างน้อย 3 ท่านเป็นผู้ตรวจสอบให้

(5) การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) เป็นวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลเข้ามาช่วยในการตรวจสอบหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปเบื้องต้นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ

2) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) ใช้แทนการอ้างอิงผลสรุปที่ได้สู่ประชากรในการวิจัยเชิงปริมาณ ส่วนในการวิจัยเชิงคุณภาพ หมายถึงการที่ผู้อ่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาแล้วสามารถเข้าใจเรื่องราวและมองเห็นประสบการณ์ดังกล่าวเหมือนเกิดขึ้นกับตนเอง ซึ่งเรียกว่า ร่องรอยการตรวจสอบได้หรือ “Audit trail”

3) ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) เป็นเกณฑ์ที่ 3 ในการพิสูจน์หรือตรวจสอบ (Establishing) ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล โดยการให้ผู้อ่านและนักวิพากษ์ได้ใช้เกณฑ์การตรวจสอบต่อกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ถ้าผู้อ่านและนักวิพากษ์สามารถติดตามเรื่องราวได้อย่างเข้าใจ แสดงว่าการศึกษานี้ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว

4) ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability) Guba and Lincoln (1989 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2553) กล่าวว่า ความสามารถในการยืนยันจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อ การวิจัยนั้นผ่านเกณฑ์ทั้ง 3 ด้านแล้ว เกณฑ์ดังกล่าวคือ ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) และความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) ส่วน Robon (1993 cited in Holloway and Wheeler, 1996 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2553) เสนอเกณฑ์ในการตรวจสอบความสามารถในการยืนยันการวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

(1) การตรวจสอบจากข้อมูลดิบ ได้แก่ เทปบันทึกการสัมภาษณ์ แบบบันทึกภาคสนาม การถอดเทปแบบคำต่อคำว่าข้อมูลตรงกันหรือไม่

(2) การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษา เช่น การยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่ออธิบายข้อค้นพบที่ได้ เค้าโครงคำอธิบายประเด็น (Theme)

(3) การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุป เช่น ข้อความที่สำคัญ สารที่ได้จากการวิเคราะห์ การจัดกลุ่มคำและการให้รหัสข้อมูล

(4) การตรวจสอบกระบวนการวิจัย การเลือกรูปแบบการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย

(5) การตรวจสอบวัตถุประสงค์การวิจัยในระยะเริ่มต้นจากโครงร่างการวิจัยและความคาดหวังที่จะได้จากการวิจัย

(6) การตรวจสอบการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เช่น วิธีการสัมภาษณ์ วิธีการสังเกตและลักษณะข้อคำถามปลายเปิดที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก

สรุป การศึกษาปรากฏการณ์วิทยาการตีความ เป็นการศึกษาที่เน้นสิ่งที่เป็นประสบการณ์ของบุคคล เป็นประสบการณ์ที่บุคคลพบเจอโดยตรง เช่นการดำรงอยู่ตามวิถีชีวิตตาม

สภาพความเป็นจริงซึ่งผู้วิจัยทำการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่เป็นวิถีชีวิตในแต่ละวันของบุคคล โดยผ่านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ การสัมภาษณ์แบบเชิงลึก ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์แบบเชิงลึก 4 ประการ คือ ความน่าเชื่อถือ ความสามารถในการถ่ายโอน ความสามารถในการพึ่งพา และความสามารถในการยืนยัน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ พยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งการทบทวนวรรณกรรมเพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิจัย เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในครั้งนี้ออกเป็นสองหัวข้อคือ การศึกษาทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยภายในประเทศ และ การศึกษาทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยต่างประเทศ โดยมีเนื้อหาดังต่อไปนี้

4.1 การศึกษาในประเทศ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระภายในประเทศไทย พบว่ายังมีนักวิจัยให้ความสนใจในการศึกษาจำนวนไม่มากนัก ซึ่งการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้ประกอบการอิสระในประเทศไทย มีดังต่อไปนี้

สุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และการจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัจจัยนำที่มีผลต่อการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ คือ ครอบครัว สถานศึกษา และสถานที่ทำงาน ปัจจัยนำในครอบครัวได้แก่ ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย เป็นบุตรคนโต ครอบครัวมีฐานะยากจน ทำให้ชีวิตวัยเด็กมีความลำบาก และต้องรับผิดชอบภาระงานหนัก ปัจจัยนำในสถานศึกษา ได้แก่ การได้รับความรู้และทักษะ มีผลการเรียนดี ได้รับโอกาสศึกษาและอบรมต่อต่างประเทศ ส่วนปัจจัยนำในสถานที่ทำงาน ได้แก่ ได้รับโอกาสแสดงความสามารถด้านบริหาร ระบบสายงานมีระเบียบข้อบังคับมาก ทำให้ไม่มีอิสระในการทำงานและสภาพองค์กรไม่มั่นคง ซึ่งปัจจัยนำในสถานที่ทำงานยังเป็นเหตุจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลอิสระได้มากที่สุด 2) ปัจจัยเอื้ออำนวยให้ริเริ่มประกอบการพยาบาลอิสระได้แก่ การมีศักยภาพและคุณลักษณะส่วนบุคคลที่เหมาะสมกับการเป็นผู้ประกอบการที่ดี มีพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาลที่ดีและศาสตร์อื่นในด้านภาษาอังกฤษและความรู้เชิงธุรกิจ การมีแหล่งทุนและช่องทางหาแหล่งทุน การสนับสนุนจากครอบครัว มีพี่เลี้ยง อิทธิพลจากผู้อื่นในวงการเดียวกัน นโยบายรัฐบาลเปิดช่องทางให้ มีทัศนคติที่ดี ต่อวิชาชีพพยาบาล อายุที่เหมาะสม และสังคมมีความต้องการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น 3) การจัดการของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระ คือ มีการวางแผนด้านเงินทุน ทำเลที่ตั้ง บุคลากร วัสดุอุปกรณ์และการตลาด แต่ไม่ได้มีการเขียนแผนและจัดโครงสร้างไว้แบบหลวมๆ ในเบื้องต้น เริ่มจากกิจการเล็กๆ แบบครอบครัว ต่อเมื่อมีการขยายงานจึงจัดทำ

โครงสร้างอย่างเป็นทางการ มุ่งเน้นสร้างแรงจูงใจให้กับบุคลากรในรูปค่าตอบแทน ค่าล่วงเวลา ให้อิสระในการทำงานและมีบรรยากาศในการทำงานแบบเป็นกันเอง ส่วนการควบคุมร่วมกับประเมินผลงานนั้นมีระบบประเมินบุคลากรในลักษณะ 360° โดยมีแบบฟอร์มในการบันทึก จำนวนและความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของผลงานอันดับแรก รองลงมาคือ ผลกำไรจากรายได้

กมลวรรณ รวยสูงเนิน (2547) ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 530 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีจำนวน 16 ตัวประกอบ ดังต่อไปนี้ 1) ภาวะผู้นำ 2) การรักษาโรคเบื้องต้น 3) ความรู้ความเข้าใจด้านกฎหมาย 4) การพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ความเข้าใจในวัฒนธรรมชุมชน 6) การบริหารจัดการความเสี่ยง 7) การส่งเสริมสุขภาพ 8) การบริหารจัดการการเงิน 9) การทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 10) การพยาบาลแบบองค์รวม 11) การบริการจัดการทีมงาน 12) ความเข้าใจบริบททางสังคม 13) การพยาบาลและการผดุงครรภ์ 14) การสร้างนวัตกรรม 15) จริยธรรมของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ และ 16) การสื่อสาร

เชาวฤทธิ์ เงินไธสง (2559) ศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 12 คน ผลการศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ สามารถแบ่งเป็น 5 ประเด็นหลักและประเด็นย่อยดังนี้ 1) เหตุผลหลากหลายให้เริ่มคิดทำธุรกิจที่สนใจ ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ (1) เหนื่อยกับวิชาชีพพยาบาล อยากรางานอิสระทำ (2) ดูแลญาติผู้ใหญ่ มีผู้แนะนำให้ทำสถานบริการ และ (3) ขยายกิจการต่อเติมธุรกิจเดิมที่มีอยู่ 2) เริ่มแรกใช้การพยาบาลผู้สูงอายุดำเนินการไปก่อน ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ (1) ออกแบบภายในสถานบริการ (2) กำหนดการรับประเภทคนไข้ (3) ดูแลให้การพยาบาลแบบองค์รวม และ (4) มีส่วนร่วมส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อการรักษา 3) ประสบการณ์สอนให้คิดทำธุรกิจต้องใช้ความรู้หลายๆ ด้าน ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่ (1) เงินลงทุน มีผู้ถือหุ้นหรือกู้ลงทุนจากธนาคาร (2) อัตราค่าบริการคิดพอให้ไม่ขาดทุน (3) ต้องถือหุ้นพนักงานให้เห็นความก้าวหน้า (4) ประชาสัมพันธ์และการตลาดใช้หลายสื่อ และ (5) การรักษาคุณภาพบริการ 4) ปัญหานานาประการต้องจัดการให้คลี่คลาย ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ (1) รู้จักผ่อนคลายนความเครียดจากธุรกิจ (2) ญาติมิตรคับข้องใจช่วยคลี่คลายทุกปัญหา (3) มาตรฐานสถานบริการต้องพัฒนา และ (4) ปัญหาพนักงานต้องจัดการให้เพียงพอ 5) ผลประกอบการให้คุณค่ามากกว่าเงินทอง ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ (1) รู้สึกภูมิใจที่ได้ทำงานที่ตนรัก (2) สุขใจยิ่งนักได้ช่วยเหลือครอบครัวอื่น และ (3) มีรายได้ที่ยั่งยืนคุ้มค่ากว่างานเดิม จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ทราบว่า การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจดูแล

ผู้สูงอายุต้องอาศัยความรู้ทั้งในด้านการบริหารธุรกิจและการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้การดำเนินธุรกิจดังกล่าวให้ประสบความสำเร็จ

4.2 การศึกษาในต่างประเทศ

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระในบริบทต่างประเทศนั้น ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้าและพบว่ามีการศึกษาวิจัยการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระในต่างประเทศจำนวนมาก ดังจะแสดงเนื้อหาต่อไปนี้

Magennis et al (1999) ศึกษาทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพต่อการขยายบทบาททางด้านคลินิกของพยาบาล โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ เก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพจำนวน 40 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยหนัก และแผนกหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั่วไป ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีเจตคติที่ดีต่อการขยายบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และมองว่าการเป็นผู้ประกอบการพยาบาล เป็นการขยายบทบาทพยาบาลจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาดต่างๆสู่การเป็นเจ้าของกิจการ อีกทั้งการขยายบทบาทของพยาบาลทางด้านคลินิกยังช่วยในการลดระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลอีกด้วย



Wilson, Averis & Walsh (2003) ศึกษาอิทธิพลและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคเทคนิคเดลฟาย ผลการศึกษาพบว่า 1) ข้อดีของการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลคือ การมีอิสระในการดำรงชีวิตรวมถึงอิสระในตัดสินใจใช้ทักษะหรือวิธีการต่างๆในการบริหารจัดการธุรกิจของตนเอง อีกทั้งการเป็นผู้ประกอบการอาชีพอิสระทำให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นอีกทางหนึ่ง 2) อุปสรรคของการประกอบธุรกิจส่วนตัวนั้น คือการขาดการสนับสนุนจากภาครัฐและจากเพื่อนร่วมวิชาชีพในการให้การสนับสนุนการเป็นผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพ 3) คุณลักษณะของผู้ประกอบการพยาบาล ประกอบด้วย ต้องเป็นผู้ที่มีแรงบันดาลใจ มีความทะเยอทะยานในการที่จะเป็นผู้ประกอบการพยาบาล เป็นผู้ฟังที่ดี ชอบความอิสระ มีความรับผิดชอบ มีความมุ่งมั่นที่จะทำธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ กล้าเสี่ยง เป็นผู้ที่มีวินัยในตนเอง และมีความเป็นมืออาชีพ ซึ่งคุณลักษณะที่กล่าวไปข้างต้นมีความสำคัญต่อการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอย่างยิ่ง และ 4) ทักษะและความรู้ที่จำเป็นสำหรับใช้ในการดำเนินธุรกิจส่วนตัว ประกอบด้วย ความรู้ด้านการบริหารและการจัดการเชิงธุรกิจ ทักษะด้านการวางแผน และทักษะการให้บริการต้องให้ความสำคัญกับการให้บริการที่ดี การดูแลเอาใจใส่เพื่อให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจสูงสุด

Elango, Hunter & Winchell (2006) ศึกษาอุปสรรคของการเป็นผู้ประกอบการของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้กระบวนการ Focus group แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้ประกอบการพยาบาล คณบดีโรงเรียนการพยาบาล และผู้ประกอบการจักษุวิทยา กลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่เรียนหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะ

ทาง ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลผู้ประกอบการมองเห็นช่องทางโอกาสในการทำธุรกิจ ดังนี้ (1) แนวโน้มด้านประชากร พยาบาลมองเห็นโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการจากการที่ปัจจุบันประชาชนมีความต้องการทางด้านบริการสุขภาพที่เพิ่มสูงขึ้น ประกอบกับแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น และประชากรกลุ่มนี้มีความต้องการบริการทางสุขภาพและต้องการการดูแลที่เฉพาะ จึงเป็นโอกาสสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการจำนวนมากที่จะประกอบธุรกิจทางด้านสุขภาพในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุ (2) แนวโน้มทางสังคม โดยพยาบาลผู้ประกอบการในสหรัฐอเมริกาเห็นว่าปัจจุบันมีการปิดตัวลงของโรงพยาบาลหลายแห่ง ด้วยเหตุนี้จึงเป็นโอกาสในการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการเปิดคลินิกการพยาบาล และ 2) อุปสรรคในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ ประกอบด้วย (1) การขาดองค์ความรู้ทางด้านกฎหมาย ความรู้เชิงธุรกิจ (2) การขาดการยอมรับของประชาชน ประชาชนส่วนใหญ่มองว่าโรงพยาบาลและคลินิกที่มีแพทย์เป็นผู้ประกอบการเป็นสถานที่เดียวที่จะสามารถให้บริการทางด้านสุขภาพได้ แต่อย่างไรก็ตามประสบการณ์และการให้บริการที่ดีของพยาบาลจะสามารถทำให้ประชาชนให้ความไว้วางใจและเอาชนะอุปสรรคในข้อนี้ได้

Wall (2013) ศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระทางภาคตะวันตกของประเทศแคนาดา โดยการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ประกอบการอิสระจำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลผู้ประกอบการอิสระกล่าวว่าสาเหตุที่ตัดสินใจออกจากงานประจำมาดำเนินธุรกิจของตนเอง เนื่องจากไม่ชอบรูปแบบการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อีกทั้งยังรู้สึกและมองว่าตนเองนั้นมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ดี รวมถึงเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์แต่ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นและความสามารถในการทำงานในโรงพยาบาลได้อย่างเต็มที่ จึงตัดสินใจออกมาเป็นผู้ประกอบการอิสระซึ่งสามารถบริหารธุรกิจและแก้ไขปัญหาต่างๆในแบบที่ตนเองต้องการได้อย่างอิสระ 2) พยาบาลผู้ประกอบการอิสระมองว่า ถึงแม้จะออกมาจากงานประจำมาทำธุรกิจเป็นของตนเอง ก็ยังที่จะเลือกมองหาช่องทางในการทำธุรกิจที่ต้องใช้ทักษะและความรู้ทางการพยาบาลเพราะมีความภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในประสบการณ์การให้บริการทางด้านบริการพยาบาลของตนเองที่ได้มาจากการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล 3) การบริหารธุรกิจไม่ใช่เพียงใช้ความรู้ทางด้านการจัดการธุรกิจเท่านั้น แต่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระเหล่านี้กล่าวว่ามีการใช้ทักษะความรู้ทางด้านการพยาบาลร่วมด้วย ไม่ว่าจะเป็นกระบวนการทางการพยาบาลตั้งแต่ การจัดการกับปัญหา การวินิจฉัยปัญหา และการประเมินผลลัพธ์ที่ได้จากการให้การพยาบาล รวมถึงการใช้หลักการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยการคำนึงผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการเป็นศูนย์กลางเสมอซึ่งการดำเนินธุรกิจนี้จะต้องอยู่บนพื้นฐานของจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพด้วย 4) พยาบาลผู้ประกอบการอิสระมองว่า บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการเป็นผู้ประกอบการอิสระยังไม่ได้รับความร่วมมือ และความเชื่อมั่นจากเพื่อนร่วมวิชาชีพเท่าที่ควร และ 5) การเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพจากการประกอบวิชาชีพในโรงพยาบาลสู่การเป็นผู้ประกอบการไม่ได้ทำให้ความพึงพอใจในการเป็นพยาบาล

ชีพและความมั่นใจในศักยภาพการให้การพยาบาลและการเป็นผู้ประกอบการของพยาบาลกลุ่มนี้เปลี่ยนแปลงไป อีกทั้งยังมองว่าการเป็นผู้ประกอบการของพยาบาลเป็นการขยายบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และเป็นการขยายการให้บริการทางด้านพยาบาลให้กับประชาชน เป็นต้น

Simin & et al. (2016) ได้ทำการศึกษาการรับรู้อุปสรรคของพยาบาลวิชาชีพในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพโดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ พยาบาลผู้ประกอบการอิสระในประเทศอิหร่าน จำนวน 13 คน ผลการศึกษาพบว่า 1) พยาบาลผู้ประกอบการอิสระบางรายในประเทศอิหร่านมองว่าอุปสรรคหนึ่งของการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลคือ มองไม่เห็นหนทางอื่นในการประกอบอาชีพพยาบาลนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาล ประกอบกับขาดการให้คำแนะนำจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการว่าพยาบาลสามารถทำธุรกิจได้บ้าง 2) วัฒนธรรมและความเชื่อของชาวอิหร่าน เชื่อว่าการรับราชการทำให้มีความมั่นคงในชีวิตและหน้าที่การงานมากกว่าการทำธุรกิจ เพราะการทำธุรกิจส่วนตัวนั้นมีความเสี่ยงที่จะไม่ประสบความสำเร็จมาก 3) พยาบาลผู้ประกอบการบางรายกล่าวว่าอุปสรรคของการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการในประเทศอิหร่านนั้นสืบเนื่องมาจากไม่มีการเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนหรือการอบรมเกี่ยวกับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการจึงทำให้มีพยาบาลบางส่วนไม่ทราบว่าพยาบาลวิชาชีพนั้นสามารถที่จะเป็นผู้ประกอบการได้ และ 4) การขาดการให้ความร่วมมือและการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากผู้ร่วมวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลผู้ประกอบการอิสระจำนวน 8 เรื่อง แบ่งเป็น 6 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มที่ศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวยในการเป็นผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพรวมถึงการจัดการสถานพยาบาลของผู้ประกอบการพยาบาลอิสระจำนวน 1 เรื่อง 2) กลุ่มที่ศึกษาการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระโดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จำนวน 1 เรื่อง 3) กลุ่มที่ศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจอิสระ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 2 เรื่อง 4) กลุ่มที่ศึกษาทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพต่อการขยายบทบาททางด้านคลินิกของพยาบาล จำนวน 1 เรื่อง 5) กลุ่มที่ศึกษาอิทธิพลและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เทคนิคเทคนิคเดลฟายจำนวน 1 เรื่อง และ 6) กลุ่มที่ศึกษาอุปสรรคของการเป็นผู้ประกอบการของพยาบาลวิชาชีพอิสระจำนวน 2 เรื่อง จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพที่บอกเล่าถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระแต่งงานวิจัยดังกล่าวไม่ได้ศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยตรงแต่เป็นการศึกษาในกลุ่มพยาบาลผู้ประกอบการอิสระสถานพยาบาลผู้สูงอายุ ส่วนงานวิจัยที่ทำการศึกษาในพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยตรงจำนวน 1 เรื่องนั้นเป็นการศึกษาวิจัย

เกี่ยวกับการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งไม่สามารถบอกได้ถึงประสบการณ์และความรู้สึกของพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่แท้จริง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Heumanetic phenomenology) เพื่อให้ทราบถึงประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ตรง ผ่านคำบอกเล่าจากพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เป็นเจ้าของประสบการณ์ตรงสู่งานวิจัยว่าเป็นอย่างไร เนื่องจากผู้วิจัยมีความสนใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงได้ทำการศึกษาเอกสาร และตำราที่เกี่ยวข้องกับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมถึงการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับพยาบาลผู้เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มาก่อน ผู้วิจัยจึงได้นำประสบการณ์ดังกล่าวมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และทำความเข้าใจร่วมกับผู้ให้ข้อมูล รวมถึงการแปลความหมายในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงข้อมูลเชิงลึกที่ถ่ายทอดให้เห็นถึงประสบการณ์ตรงของพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมถึงบริบทการจัดการต่างๆอันจะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่ต่อไป



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Heumanetic phenomenology) ของ Martin Heidegger เป็นการศึกษาประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการธุรกิจสถานพยาบาลประเภทไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดยสถานพยาบาลมีลักษณะเป็นคลินิก ซึ่งผู้วิจัยมีวิธีการในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาจากพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ประสบผลสำเร็จในการดำเนินธุรกิจโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ 1) เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี และ 2) มีความยินดีในการเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสายใยเชื่อมโยง (Snowball sampling) ในการติดต่อผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยจะยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลก็ต่อเมื่อ ข้อมูลที่ได้มามีความอิ่มตัว (Data saturation) หรือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2559)

2. การได้มาและการเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล

ในขั้นตอนแรก ผู้วิจัยได้ทำการค้นหารายชื่อคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากเว็บไซต์ www.google.com เมื่อสืบค้นพบผู้วิจัยจะทำการจดบันทึก ชื่อคลินิก สถานที่ตั้งคลินิก และเบอร์โทรศัพท์เก็บรวบรวมไว้ หลังจากที่ผู้วิจัยทำการสืบค้นจนได้รายชื่อคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 15 คลินิก ผู้วิจัยได้ค้นพบข้อมูล ที่อยู่และรายชื่อสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน(คลินิก)รายจังหวัดปีพ.ศ. 2554 จากเว็บไซต์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ http://203.157.7.46/display_document.jsp?id=D00000000133 ซึ่งข้อมูลดังกล่าวประกอบไปด้วยรายชื่อคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แยกตามจังหวัด ที่อยู่สถานที่ตั้งคลินิก เบอร์โทรศัพท์ติดต่อพยาบาลเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เวลาเปิดทำการ และเลขที่ใบอนุญาต

ประกอบกิจการ ผู้วิจัยตรวจสอบคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ผู้วิจัยจะทำการติดต่อเพื่อขอ สัมภาษณ์พยาบาลผู้เป็นเจ้าของคลินิคนั้นๆ โดยตรวจสอบจากเว็บไซต์ของสำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ <http://privatehospital.hss.moph.go.th/> เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลว่า คลินิกดังกล่าวยังคงเปิดให้บริการและผ่านการรับรองคุณภาพขึ้นทะเบียนกับสำนักสถานพยาบาลและ การประกอบโรคศิลปะ เมื่อตรวจสอบแล้วผู้วิจัยจึงติดต่อพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ผ่านทางโทรศัพท์ ซึ่งเบอร์โทรศัพท์ของพยาบาลผู้ประกอบการบางรายไม่สามารถ ติดต่อได้ บางรายไม่มีข้อมูลเบอร์โทรศัพท์ และบางรายสามารถโทรศัพท์ติดต่อได้แต่ปฏิเสธการเป็น ผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์นำร่อง ผู้วิจัยติดต่อพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์นำร่องจำนวน 4 ราย ซึ่งทั้ง 4 รายยินดีบอกต่อผู้ให้ข้อมูล รายต่อไปที่ผู้วิจัยจะดำเนินการสัมภาษณ์ในการวิจัยนี้

ภายหลังผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมผู้วิจัยได้ติดต่อกลับไปยังผู้ให้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นำร่องจำนวน 1 รายซึ่งเป็นผู้ที่ทำงานในสังกัดเดียวกับผู้วิจัย ผู้ให้ข้อมูลจาก การสัมภาษณ์นำร่องได้แนะนำผู้ให้ข้อมูลรายที่หนึ่ง และผู้ให้ข้อมูลรายที่หนึ่งได้แนะนำผู้ให้ข้อมูลราย ที่สอง กล่าวคือเมื่อผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละราย ผู้ให้ข้อมูลจะแนะนำผู้ให้ข้อมูลราย ต่อๆมาตามลำดับ โดยเป็นการคัดเลือกแบบสายใยเชื่อมโยงซึ่งวิธีการดังกล่าวช่วยให้ผู้วิจัยได้ผู้ให้ ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้และยังเป็นการสร้างความไว้วางใจให้แก่ผู้ให้ข้อมูลราย ใหมในการยินยอมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยนี้โดยผ่านการแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์นำ ร่อง โดยที่ตั้งสถานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายสามารถแบ่งกลุ่มตามจังหวัดได้ดังนี้ 1) สถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร เขตหนองจอก จำนวน 3 ราย 2) สถานพยาบาลที่ตั้งใน จังหวัด นครปฐม อำเภอสสามพราน จำนวน 4 ราย 3) สถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในจังหวัดระยอง อำเภอ เมืองระยอง จำนวน 2 ราย และ 4) สถานพยาบาลที่ตั้งในจังหวัดปทุมธานี อำเภอลาดหลุมแก้ว จำนวน 1 ราย ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการสังเกตและการจดบันทึกจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยจะยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลก็ ต่อเมื่อ ข้อมูลที่ได้มามีความอิ่มตัว (Data saturation) หรือไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น (อารียวรรณ อ่วมธานี, 2559)

3. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยขอรับการอนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2561 เลขรหัส 009.1/61 และขอต่อใบอนุญาตครั้งที่สองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการอนุมัติเมื่อวันที่ 28 มีนาคม 2562 เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยทำการติดต่อผู้ให้ข้อมูลและขออนุญาตก่อนการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายทุกครั้ง และสอบถามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูลก่อนการสัมภาษณ์ พร้อมกับชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยจะทำการแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลทราบเกี่ยวกับกระบวนการสัมภาษณ์ การขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา พร้อมทั้งการจดบันทึกในประเด็นที่สำคัญระหว่างการสัมภาษณ์ จำนวนครั้งและระยะเวลาในการสัมภาษณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการให้ข้อมูลได้ในทุกระยะของการสัมภาษณ์ และสามารถขอข้อมูลกลับได้โดยไม่ต้องอธิบายถึงเหตุผลใดๆต่อผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยจะยึดมั่นในจรรยาบรรณของนักวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยการเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล ไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูล และในการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจะยึดความสะดวกสบายของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก ผู้ให้ข้อมูลจะเป็นผู้เลือกวัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกให้สัมภาษณ์ในสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของตนเอง จำนวน 9 ราย สุดท้ายเมื่อกระบวนการศึกษาวิจัยสำเร็จผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายไฟล์บันทึกเสียง และเอกสารข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้ข้อมูลโดยทันที

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่สำคัญที่สุดในการวิจัยเชิงคุณภาพคือ ตัวผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ เก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง นอกจากตัวผู้วิจัยแล้วนั้น ผู้วิจัยเลือกใช้เครื่องมือเพิ่มเติมอื่นๆ ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลเสียงในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ โทรศัพท์มือถือ และเพื่อให้การวิจัยในครั้งนี้มีความถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ผลการวิจัยที่มีความน่าเชื่อถือมากที่สุด ผู้วิจัยซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิจัยเชิงคุณภาพ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งในด้านความรู้เรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ และทักษะการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ ตั้งแต่ระยะก่อนและระหว่างการทำวิจัย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 การเตรียมความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาในรายวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล (3600626) ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 3 หน่วยกิต ซึ่งในการเรียนรู้นี้ทำให้ผู้วิจัยรู้ถึงประวัติความเป็นมา แนวคิด/ทฤษฎี ระเบียบวิธีวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล และการเขียนรายงานผลการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทดลองฝึกการสร้างแนวคำถาม ฝึกทักษะการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทำการถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ร่วมกับการศึกษา เอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเชิงคุณภาพ พร้อมกับขอรับคำปรึกษา และคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อยู่เสมอ

4.2 การเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาและแนวคิด ผู้วิจัยได้เตรียมความรู้และแนวคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจทั้งในด้านคุณลักษณะของผู้ประกอบการ สมรรถนะของผู้ประกอบการ ปัจจัยที่ทำให้สถานประกอบการประสบความสำเร็จ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาล นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาจากเอกสาร หนังสือ และทำการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศเกี่ยวกับแนวคิดการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ พร้อมทั้งศึกษาประวัติความเป็นมา บทบาท และคุณสมบัติการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์ เป็นต้น

4.3 การเตรียมแนวคำถามเพื่อใช้ประกอบการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยศึกษาประวัติความเป็นมา บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ และคุณสมบัติการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามประกอบการสัมภาษณ์ ซึ่งคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดที่เกี่ยวกับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เช่น เริ่มต้นทำธุรกิจอย่างไร ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกอย่างบ้าง โดยข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลในแต่ละราย

4.4 การเตรียมเครื่องมืออื่น ๆ เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูล มีดังนี้ 1) โทรศัพท์มือถือสำหรับใช้ในการบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ จำนวน 2 เครื่องเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลหากโทรศัพท์มือถือเครื่องใดเครื่องหนึ่งเกิดการขัดข้องในระหว่างการสัมภาษณ์ 2) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย หมายเลขผู้ให้ข้อมูล วันที่สัมภาษณ์ ครั้งที่สัมภาษณ์ สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เวลาที่เริ่มการเริ่มสัมภาษณ์ เวลาสิ้นสุดการสัมภาษณ์ ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) แบบบันทึกภาคสนาม สำหรับเขียนบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ความรู้สึกส่วนตัว ความคิดเห็น วัฒนธรรมและความเชื่อ พฤติกรรม รวมถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆและวิธีการแก้ไขปัญหาที่

พบในระยะก่อน ระหว่าง และระยะหลังการสัมภาษณ์ แบบบันทึกภาคสนามนี้ทำให้ผู้วิจัยมองเห็น ข้อบกพร่องของตนเอง รวมถึงเป็นสิ่งที่ทำให้มองเห็นช่องทางในการพัฒนาตนเองเพื่อไม่ให้เกิด ข้อบกพร่องนั้นซ้ำ และเป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ช่วยให้ข้อมูลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น 4) แบบ บันทึกการถอดความ เพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยมีการถอดความแบบคำต่อคำ การใส่ รหัสเบื้องต้น และ5) เอกสารรายชื่อคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จำแนกตามจังหวัด

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากที่ได้รับหนังสืออนุมัติโครงการวิจัยจากคณะกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลใน การวิจัยโดยตรง (face to face) ร่วมกับการสังเกต การจดบันทึกภาคสนาม (Field note) หากผู้ให้ ข้อมูลไม่สะดวกให้บันทึกเสียงผู้วิจัยจะใช้วิธีการจดบันทึก ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลยินดีให้ สัมภาษณ์โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยโดยตรง (face to face) ทั้ง 10 ราย และ ไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดปฏิเสธการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ ซึ่งในขั้นตอนแรกผู้วิจัยทำการติดต่อผู้ให้ ข้อมูลผ่านทางโทรศัพท์เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์ เมื่อผู้ให้ข้อมูลยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจึงขอ อนุญาตทำการนัดหมายโดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกวัน เวลา สถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และ วิธีการที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เมื่อถึงวันนัดหมายผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูลทุกรายด้วย ตนเองโดยรถยนต์ส่วนตัว ซึ่งระหว่างการเดินทางนี้ผู้วิจัยได้พบอุปสรรคทั้งการขับรถท่ามกลางพายุฝน ที่พากันโหมกระหน่ำตกรากฟ้าอย่างหนัก ทำให้การขับรถเป็นไปด้วยความยากลำบากแต่ผู้วิจัยมีความ มุ่งมั่นที่จะไปพบผู้ให้ข้อมูลที่ได้นัดหมายไว้แล้ว นอกจากนี้ในการเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยจะเดินทางโดยใช้แอปพลิเคชัน Google Maps ในการนำทาง บางครั้งการนำทางของ แอปพลิเคชัน Google Maps ทำให้ขับรถไปผิดเส้นทาง ซึ่งผู้วิจัยไม่คุ้นชินและไม่เคยเดินทางในพื้นที่ นั้นมาก่อนจึงขับรถตามเส้นทางที่แอปพลิเคชัน Google Maps แจ้ง ดวงอาทิตย์ค่อยๆ ลาลับขอบฟ้า จนสิ้นแสงเหลือเพียงท้องฟ้าที่มีมืดมิด ผู้วิจัยขับรถไปตามเส้นทางถนนลาดยางเล็กๆ ที่สองข้างทางเต็มไปด้วย ปากรมมืดทึบมากขึ้นเรื่อยๆ ตลอดระยะทางมีแต่ความเงียบสงัด ไร้ซึ่งแสงไฟตามท้องถนน ไม่มี แม้รถสวนทาง มีเพียงแสงไฟจากรถยนต์ผู้วิจัยเท่านั้นที่เป็นแสงสว่าง เป็นบรรยากาศที่น่ากลัวมาก สำหรับผู้วิจัย เมื่อดูจากแอปพลิเคชัน Google Maps แล้วเหลือระยะทางอีกประมาณ 10 กิโลเมตร ผู้วิจัยทำได้เพียงรีบเหยียบคันเร่งให้เร็วที่สุดและอยู่ในความเร็วที่ผู้วิจัยสามารถควบคุมได้ เพราะผู้วิจัย รู้สึกกลัวและอยากให้ไปถึงจุดหมายปลายทางเร็วๆ สุดท้ายผู้วิจัยเดินทางถึงจุดหมายปลายทางอย่าง ปลอดภัยพร้อมกับหัวใจที่เต้นระทึกเป็นอย่างมาก ซึ่งในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ ข้อมูลทุกรายด้วยตนเอง ไม่มีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ โดยเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลใน

พื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตหนองจอก จำนวน 3 ราย จังหวัดนครปฐม อำเภอสามพราน จำนวน 4 ราย จังหวัดระยอง อำเภอเมืองระยอง จำนวน 2 ราย และจังหวัดปทุมธานี อำเภอลาดหลุมแก้ว จำนวน 1 ราย โดยการเดินทางไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายเฉลี่ย 1- 2 ครั้ง สำหรับการเริ่มต้นสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

การสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะเริ่มด้วยการถามคำถามทั่วไปก่อนเพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายสบายสบาย เป็นกันเอง ทำให้ผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัยไม่รู้สึกเกร็ง พยายามหลีกเลี่ยงการใช้ศัพท์ทางวิชาการช่วยให้บรรยากาศในการสนทนาเป็นไปอย่างราบรื่น และเมื่อผู้ให้ข้อมูลรู้สึกผ่อนคลายและมีความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยจะเริ่มถามคำถามที่เข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษามากขึ้น เช่น เริ่มสนใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เมื่อไหร่ มีการเตรียมตัวอย่างไรบ้าง เป็นต้น ซึ่งในระหว่างที่ผู้ให้ข้อมูลบรรยายถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นั้นผู้วิจัยจะฟังอย่างตั้งใจ ไม่กระทำการเร่งรัดหรือขัดจังหวะการเล่าเรื่องของผู้ให้ข้อมูล พร้อมกับสังเกตลักษณะท่าทาง น้ำเสียง การแสดงออกทางสีหน้าและจดบันทึกลงในแบบบันทึกภาคสนามและเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะกล่าวขอบคุณผู้ให้ข้อมูลที่ได้สละเวลาบอกเล่าเรื่องราวที่มีประโยชน์ต่องานวิจัย และทำการขออนุญาตสัมภาษณ์ครั้งต่อไปหากต้องการรายละเอียดของข้อมูลเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยจะติดต่อผู้ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ เพื่อขออนัดวัน เวลาในการสัมภาษณ์เพิ่มเติมตามที่คุณให้ข้อมูลสะดวกซึ่งผู้วิจัยจะติดต่อผู้ให้ข้อมูลภายใน 1 สัปดาห์ เมื่อผู้วิจัยทำการถอดบทสนทนาที่ได้จากการถอดเทปสัมภาษณ์แบบคำต่อคำเสร็จ ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาว่าเป็นจริงตามที่ตนเองได้ให้สัมภาษณ์หรือไม่ผ่านทาง E-mail หรือช่องทางอื่นๆที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ (Line application) และการส่งเอกสารผ่านทางไปรษณีย์ ซึ่งในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเลือกช่องทางในการส่งเอกสารเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาว่าเป็นจริงตามที่ตนเองได้ให้สัมภาษณ์หรือไม่ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application)

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยเลือกใช้แนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ van Manen (1990 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมธานี, 2559) โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

6.1 ขั้นตอนที่ 1 การหาความหมาย (Seeking meaning) เมื่อทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เสร็จในแต่ละครั้ง หลังการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะนำบทสนทนาถอดเทปแบบคำต่อคำซึ่งผู้วิจัยจะฟังบทสนทนาอย่างน้อย 2 ครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลและเป็นการทำความเข้าใจเนื้อหาการสนทนาโดยรวม ก่อนนำข้อมูลที่ถอดเทปเสร็จกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10

รายได้อ่านเพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลที่ศึกษาผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10 รายยินดีตรวจสอบข้อมูลให้และไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดขอแก้ไขข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำบทสนทนามาอ่านเพื่อหาประโยคหรือข้อความที่เปิดเผยประสบการณ์ที่อธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษา ซึ่งผู้วิจัยจะอ่านบทสนทนาอย่างน้อย 2 ครั้งและใช้ปากกาเน้นข้อความในประเด็นที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาได้โดยการศึกษาวีจักษณ์ในครั้งนี้นี้ผู้วิจัยสนใจในประสบการณ์ของพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

6.2 ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดชื่อประเด็นต่างๆ ภายหลังจากคัดเลือกประโยคหรือข้อความที่ตรงกับประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ผู้วิจัยนำข้อความหรือประโยคที่คัดเลือกไว้มาให้รหัสข้อความและนำมาจัดเป็นหมวดหมู่ โดยนำส่วนข้อความที่มีประเด็นคล้ายๆกันมาไว้รวมกัน และกำหนดชื่อในแต่ละประเด็น

6.3 ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกประเด็นย่อยและประเด็นหลัก (Determining incidental and essential themes) หลังจากคัดเลือกหมวดหมู่ประเด็นแล้วนั้นผู้วิจัยทำการพิจารณาว่าประเด็นใดควรเป็นประเด็นหลัก โดยพิจารณาจากสองคำถามนี้ คือ ปรากฏการณ์จะยังคงเดิมหรือไม่ หากเราเปลี่ยนหรือลบประเด็นสำคัญนั้นทิ้งไปจากปรากฏการณ์ และปรากฏการณ์ที่ปราศจากประเด็นสำคัญนั้นจะสูญเสียความหมายพื้นฐานหรือไม่ หากเข้าเกณฑ์ทั้งสองข้อ ประเด็นดังกล่าวก็ถือว่าเป็นประเด็นหลักของข้อค้นพบ โดยผู้วิจัยจะใช้ประเด็นหลักที่เกิดขึ้นเป็นแนวทางในการอธิบายถึงภาพรวมของเนื้อหาทั้งหมด ซึ่งผู้วิจัยจะดำเนินตามขั้นตอนเหล่านี้จนกระทั่งไม่พบประเด็นใหม่ๆหรือเรียกว่าข้อมูลอิ่มตัว แสดงว่าการวิเคราะห์ข้อมูลได้มาถึงในขั้นตอนสุดท้ายแล้วที่ผู้วิจัยจะสรุปผลหรือสรุปข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาวีจักษณ์เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยนำเสนอในรูปแบบของการเขียนเป็นรายงานวิทยานิพนธ์

7. ความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ตามเกณฑ์ของ Guba and Lincoln และ Lincoln and Guba (1989,1985 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมตานี, 2559) โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

7.1 ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) เป็นเกณฑ์การสนับสนุนการอธิบายข้อสรุปและการแปลผลของข้อมูลจากประสบการณ์ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะแสดงให้เห็นว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลและข้อสรุปที่ได้จากการศึกษานั้น เป็นข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ มีความถูกต้อง โดยมีวิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังนี้

7.1.1 การตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เป็นการใช้หลากหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาตรวจสอบว่าตรงกันหรือไม่ โดยผู้วิจัยทำการตรวจสอบจากสื่อออนไลน์ เอกสารแผ่นพับต่างๆที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมถึงการตรวจสอบจากสิ่งที่สังเกตได้และการบันทึกภาคสนาม ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นต้น

7.1.2 การตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member checks) เป็นวิธีการที่ให้ผู้ให้ข้อมูลเข้ามาช่วยในการตรวจสอบรวมถึงการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อสรุปที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปส่งให้ผู้ให้ข้อมูลผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) เพื่อให้แน่ใจว่าข้อสรุปที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้มาจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลจริงๆ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายจะส่งกลับข้อมูลให้ผู้วิจัยผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) ภายในเวลา 5 วัน ซึ่งผลการตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูลพบว่าไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดขอเพิ่มเติมหรือแก้ไขข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

7.1.3 การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer debriefing) เป็นการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อสรุปการวิจัยในประเด็นที่ผู้วิจัยศึกษาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญในด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 1 ท่านร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จำนวน 2 ท่าน

7.3 ความสามารถในการถ่ายโอน (Transferability) หมายถึง ความสามารถในการอ้างผลการวิจัยไปยังประชากรกลุ่มอื่น ซึ่งผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงและอยู่ในช่วงระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ไม่ใช่ตัวแทนประชากรและไม่สามารถอ้างอิงไปยังประชากรกลุ่มอื่นได้แต่ผู้วิจัยได้นำเสนอข้อมูลอย่างลุ่มลึก ละเอียด ครอบคลุมมากที่สุด เพื่อให้ผู้อ่านพิจารณาและตัดสินใจนำไปประยุกต์ใช้กับบริบทที่คล้ายคลึงกันได้อย่างเหมาะสม

7.4 ความสามารถในการพึ่งพา (Dependability) เป็นการพิสูจน์หรือตรวจสอบข้อมูลในการตรวจความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการโดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกตเข้าด้วยกัน รวมถึงข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและมีการจดบันทึกข้อมูลภาคสนามระหว่างการสัมภาษณ์ซึ่งทำให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

7.5 ความสามารถในการยืนยัน (Confirmability)) ความสามารถในการยืนยันเกิดจากข้อมูลและการตรวจซ้ำด้วยความเป็นกลาง โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

7.5.1 การตรวจสอบจากข้อมูลดิบ ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลจาก แบบบันทึกภาคสนามร่วมกับการถอดเทปแบบคำต่อคำอย่างน้อย 2 ครั้ง ซึ่งพบว่าข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปมีความสอดคล้องกับแบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม

7.5.2 การตรวจสอบการวิเคราะห์ข้อมูล การยกตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูลและการอธิบายข้อค้นพบที่ได้โดยผู้วิจัยออกมาเป็นลักษณะของประเด็นต่างๆ (Theme) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศเพื่อมาสนับสนุนการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ของผู้วิจัย

7.5.3 การตรวจสอบการพัฒนาข้อสรุป โดยตรวจสอบจากการจัดกลุ่มข้อความ หรือกลุ่มคำที่สำคัญและการกำหนดรหัสข้อมูลข้อความที่สำคัญ สารที่ได้จากการวิเคราะห์

7.5.4 การตรวจสอบกระบวนการวิจัย การเลือกรูปแบบการวิจัยและวิธีดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยเลือกใช้กระบวนการวิจัย ในการศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาแบบตีความ (Heumanetic phenomenology) ของ Martin Heidegger

7.5.5 การกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยและความคาดหวังที่ได้จากการศึกษาวิจัย เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในครั้งนี้

7.5.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการใช้ข้อคำถามปลายเปิดที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงผ่านการบอกเล่าของพยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ตรงในการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาการตีความ (Hermeneutic phenomenology) ของ Martin Heidegger โดยศึกษาจากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ที่ดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทป การสังเกต การจดบันทึกภาคสนาม และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิจัยของ van Manen (1990) จากการวิเคราะห์เนื้อหาได้ผลการวิจัยทั้งหมด 5 ประเด็นหลักดังนี้

1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 1.1 ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว
 - 1.2 เต็มเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน
 - 1.3 อยากรมีเวลาดูแลครอบครัว
 - 1.4 มีอิสระในการทำงาน
 - 1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ
2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล
 - 2.2 เงินทุนเตรียมให้พร้อม
 - 2.3 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน
 - 2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล
 - 2.5 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม
 - 2.6 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล
 - 2.7 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล
3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ
 - 3.1 รักษาโรคเบื้องต้น
 - 3.2 วางแผนครอบครัว

3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์

3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค

4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด

4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย

4.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับการบริการ

4.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร

4.4 พัฒนาองค์ความรู้ให้ทันสมัย

5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

5.1 ได้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ผู้วิจัยมีการใช้สัญลักษณ์ในตัวอย่างคำสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

[ข้อความ]	หมายถึง	คำอธิบายเพิ่มเติมของผู้วิจัย
...	หมายถึง	การนำข้อความที่มีเนื้อหาเดียวกันจากหน้าอื่นมาต่อกัน
[N1T1P1]	หมายถึง	คำสัมภาษณ์จากผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 [N1] สัมภาษณ์ครั้งที่ 1 [T1] หน้าที่ 1 [P1]

1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลมีเหตุผลที่หลากหลายและแตกต่างกันในการเริ่มต้นเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บางรายตัดสินใจลาออกจากการทำงานประจำโรงพยาบาลเพื่อเป็นพยาบาลผู้ประกอบการสถานพยาบาลอย่างเต็มตัว บางรายเลือกที่จะทำงานประจำและเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลควบคู่กันไป จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีเหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังประเด็นย่อยต่อไปนี้ 1.1) ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว 1.2) เติบโตขึ้นช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน 1.3) อยากมีเวลาดูแลครอบครัว 1.4) มีอิสระในการทำงาน และ 1.5) เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐจะได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน ซึ่งค่าตอบแทนที่ได้รับอาจเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายดำรงชีพในชีวิตประจำวันของพยาบาลผู้ประกอบการเพียงผู้เดียว แต่ไม่สามารถเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือจุนเจือ

บุคคลอื่นภายในครอบครัวได้ พยาบาลวิชาชีพจึงมีความต้องการหาอาชีพเสริมจากงานประจำที่ทำอยู่ เพื่อเพิ่มช่องทางหารายได้ให้เพิ่มขึ้นและให้เพียงพอต่อการดำรงชีพของตนเองรวมถึงบุคคลในครอบครัว ซึ่งพยาบาลผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าตนเองเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำอยู่โรงพยาบาลภาครัฐ ได้รับค่าตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานข้าราชการเป็นรายเดือนแต่รายได้ที่ได้รับไม่เพียงพอต่อรายจ่ายจริงทั้งหมดในชีวิตประจำวันเนื่องจากตนเองมีภาระที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัว เช่น ค่าใช้จ่ายการศึกษาเล่าเรียน ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ รวมถึงค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ได้แก่ ค่าอาหาร ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย บางรายมีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับการขายตรง เช่น การขายประกันชีวิต หรือผลิตภัณฑ์อาหารเสริม แต่การหารายได้เสริมด้วยการทำอาชีพดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จเนื่องจากพบว่าไม่ใช่แนวทางที่ตนเองถนัด พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้จึงหันมาหารายได้เสริมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลซึ่งการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์คือสิ่งที่ตอบสนองความต้องการในด้านของการหารายได้เสริมเพื่อมาจุนเจือครอบครัว และเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลที่ตนเองถนัดอยู่แล้ว การเปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพให้ความสนใจ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“การเปิดคลินิกเป็นการหารายได้เสริม คือเราก็ต้องการหาอะไรทำเพื่อเพิ่มรายได้ เพราะงานราชการอะ เงินเดือนมันน้อยอยู่แล้ว ถ้าเราจะให้ลูกเรียนโรงเรียนเอกชนอะ แค่เงินเดือนราชการมันไม่พออยู่แล้ว แต่ถ้าเราหาอะไรทำ ที่ทำให้เรามีรายได้มากกว่าเดิมและก็เกี่ยวข้องกับอาชีพพยาบาลของเราอยู่แล้วมันก็โอเค...พี่เคยทำงานขายประกันมาก่อน มีพี่ที่รู้จักชวนทำก็เลยลองทำดู ทำงานขายประกันเป็นการหารายได้เสริมก่อนที่จะมาเปิดคลินิกพยาบาล แต่พี่ทำแล้วพี่ไม่ชอบ มันไม่ใช่ตัวเรา พี่พูดไม่ค่อยเป็น พี่พูดฟรีเซ็นต์ไม่เป็น แล้วมันต้องเดินไปหาลูกค้า พี่ไม่ชอบที่จะต้องไปเดินหาลูกค้า พี่ก็เลยมองหาอาชีพเสริมที่เกี่ยวกับอาชีพเราก็เลยคิดอยากเปิดคลินิกพยาบาล เพราะการเปิดคลินิกลูกค้าเดินมาหาเราเอง แล้วมันก็เป็นอาชีพที่ตรงกับเรามากที่สุดคือเป็นตัวเรามากที่สุดเพราะเราเป็นพยาบาลโนะ ทำคลินิกพยาบาลมันก็ตรงกับเรามากที่สุด อีกอย่างพี่เป็นคุณแม่เลี้ยงเดี่ยวโนะ พี่เป็นหัวหน้าครอบครัว มีภาระที่ต้องดูแลทั้งลูก พ่อแม่และก็น้องสาวพี่ก็ต้องส่งเสียค่าเทอม อีกอย่างลูกพี่เรียนโรงเรียนเอกชนค่าเทอมมันก็จะแพง แค่ว่าพึ่งเงินเดือนข้าราชการมันไม่พออยู่แล้ว ที่เลือกให้ลูกเรียนเอกชนเพราะว่ามองถึงอนาคตลูก คือคนแถวนั้นถ้าเป็นลูกราชการ ลูกครู ลูกพยาบาลแบบนี้ คนแถวนั้นเขาจะให้เรียนโรงเรียนเอกชนหมด เราก็มองถึงสังคมของเพื่อนในอนาคตให้ลูกด้วย แต่ถ้าให้เรียนโรงเรียนรัฐบาลสังคมเพื่อนของลูกก็จะเป็นแบบลูกของชาวบ้าน ชาวสวน ชาวนา ชาวไร่อะ แล้วตอนนี้มันก็ยังมีการในเรื่องของผ่อนค่าบ้านด้วย

ลำพังแค่เงินเดือนราชการมันไม่พอ ทำคลินิกมันก็มีรายได้เสริมขึ้นมา”[N3T1P1] และ [N3T2P1]

“พี่ไม่ได้คิดทำอาชีพอย่างอื่นมาก่อน อย่างเช่นพวกขายประกันหรือขายของเพราะพี่ไม่ชอบ พี่ไม่ชอบไปรบกวนคนอื่นให้เขามาซื้อของเรา เพราะเคยเจอกับตัวเองที่ต้องจำใจซื้อของเขาเพราะเกรงใจเหมือนที่ตัวเองเคยเจอคะ...คิดจะทำก็คิดทำคลินิกพยาบาลเป็นรายได้เสริมเลยเพราะจริงๆอาชีพของเราอะ พยาบาลใช้ไหมเรากินเงินเดือน ถามว่าค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวแค่เงินเดือนอะมันไม่น่าพอ เพราะว่าภาระไหนจะลูกเนาะ ลูกสองคนอีกเนียแล้วก็ตัวเรามันจะทำให้รายได้ซึ่งเงินเดือนเราอาจไม่มากพอ เงินเดือนพี่กับสามีสามสี่หมื่น คือคนอื่น ๆ อาจคิดว่าสามสี่หมื่นเราเยอะแต่เรามีบ้านถูกใช้ไหม มีบ้านเราก็ต้องใช้รถ เราต้องให้ค่าเทอมลูกอะ เราต้องใช้จ่ายภายในครอบครัวค่าน้ำค่าไฟ ค่ากินอยู่เพราะฉะนั้นเงินไอ้ส่วนเนี่ยมันก็สามารถที่จะจุนเจือครอบครัวเรา” [N7T1P3]

“เงินเดือนข้าราชการป่ากับสามีมันน้อยเงินเดือนสมัยก่อนได้แค่ 900 บาทเอง มันจะไปพออะไรละ...ทำคลินิกเพราะต้องการมีรายได้เสริมเอาไว้ใช้จ่ายดูแลครอบครัว ค่าน้ำค่าไฟ ค่ากับข้าว แล้วก็ดูแลลูก ดูแลพ่อแม่ เพราะว่าแค่เงินเดือนจากงานประจำมันไม่พอ...ไม่ได้คิดทำอาชีพเสริมอย่างอื่น ป่าก็คิดว่าป่าเป็นพยาบาลแล้วป่าก็เรียนหลักสูตรเวชปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น มีความรู้รักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ เปิดคลินิกได้ ป่าก็อยากจะทำอาชีพเสริมที่เกี่ยวกับอาชีพพยาบาล ก็เลยทำคลินิกพยาบาล”[N9T1P3,P7]

1.2 เติมเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน

การเจ็บป่วยไม่สบายคือสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดวัน เวลา และสถานที่เกิดได้ เมื่อเกิดโรคร้ายไข้เจ็บที่พึ่งแห่งหนึ่งของประชาชนคือสถานพยาบาลทั้งของภาครัฐและเอกชนใกล้บ้าน แต่การเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขที่มีข้อจำกัด เช่น รูปแบบการให้บริการทางด้านสุขภาพของภาครัฐที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ตั้งอยู่ในตัวเมืองประชาชนบางส่วนอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลต้องใช้ระยะเวลาเดินทางและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาก ถึงแม้ปัจจุบันจะมีการขยายสถานพยาบาลในรูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ก็มีข้อจำกัดในด้านระยะเวลาในการเปิดให้บริการเฉพาะช่วงเวลาราชการ ประชาชนบางส่วนจึงเลือกไปใช้บริการสถานพยาบาลของภาคเอกชนซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการมองเห็นช่องว่างในการเข้าถึงการรับบริการทางด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน ในด้านการคมนาคม ค่าใช้จ่ายที่สูง และระยะเวลาในการรอคิวนาน จึงตัดสินใจเป็น

ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อลดช่องว่างดังกล่าวแก่ประชาชนในชุมชน ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คนแถวนี้เวลาจะไปหาหมอก็ลำบากใช่ไหม มันไม่มีรถประจำทาง เวลาเดินทางต้องใช้รถส่วนตัวเท่านั้น คือ มองเห็นทำเลที่สะดวกต่อคนแถวนี้ที่จะมาใช้บริการ เพราะบางคนเค้าจะไปหาหมอยากใช้ปะต้องมีการนัดเข้าไปในเมืองฉะเชิงเทราประมาณ 10 กิโลเมตร เข้ากรุงเทพก็เป็นชั่วโมงรถติดด้วย พี่ก็เลยคิดเปิดคลินิกพอคิดจะเปิดแล้วพี่ก็มีไปถามเพื่อนที่เค้าเปิดคลินิกมาก่อนว่าเค้าทำอย่างไรบ้าง”[N1T1P1]

“พี่ทำงานที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งที่ศูนย์บริการสาธารณสุขจะเปิดให้บริการตั้งแต่ 08.00 ถึง 16.00 แถวที่พี่เปิดคลินิกเนี่ยชาวบ้านส่วนใหญ่เค้าจะทำงานโรงงาน กว่าเค้าจะเลิกงานก็ 5 โมง ช่วงนี้มันจะมาใช้บริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่ได้เพราะเราปิดแล้ว และถ้าจะไปโรงพยาบาลเค้าก็ต้องไปรอคิวนาน ตรงนี้แหละเราก็เลยมองเห็นช่องว่างในการเปิดคลินิก คือถ้าเค้าเลิกงานแล้วเค้าก็สามารถมาใช้บริการที่คลินิกเราได้อีก ถ้าเค้าไปคลินิกหมอ ค่าใช้จ่ายจะสูง โรงพยาบาลเอกชนก็ค่าใช้จ่ายสูง ไปโรงพยาบาลรัฐก็ต้องไปรอคิวนาน คนไข้เค้าก็ไม่อยากไปเสียเวลาตรงนี้ เจ็บป่วยเล็กน้อยเค้าก็จะมาหาเราได้อีก เราก็เลยเอาช่องว่างตรงนี้แหละมาเปิดคลินิก”[N3T1P1]

“พี่มองเห็นว่าทำเลตรงนี้น่าเหมาะที่จะเปิดคลินิกเพราะคนแถวนี้บางคนจะไปหาหมอลำบาก เพราะชาวบ้านบางคนเขาก็ไม่มีรถเวลาจะไปหาหมอจะมีก็แค่รถประจำทาง คนในชุมชนเราอะ จากชุมชนพี่ไปโรงพยาบาลก็สัก 3-4 กิโลเมตรที่ไปโรงพยาบาลหรือว่าไป รพ.สต. มันก็ใช้เวลาค่อนข้าง...ค่อนข้างเยอะคือต้องไปรอคิวนาน มาหาพี่เนี่ยใช้เวลาแค่ไปคนเดียวไม่ต้องรอคิวนาน แล้วแถวละแวกบ้านพี่นี่ก็ไม่มีใครเปิดคลินิก ก็นอกจากหารายได้เสริมแล้วก็นี่แหละ เห็นทำเลมันเหมาะที่จะทำคลินิกพยาบาล”[N7T1P5]

“มองเห็นทำเลมันเหมาะเปิดคลินิก แบบว่าชาวบ้านเขาเดินทางไปหาหมอลำบาก เมื่อก่อนการเดินทางมันลำบาก คนไปรพ.ลำบาก การคมนาคมไม่สะดวก รถราไม่มี รถประจำทางไม่มี การเดินทางก็ใช้แม่น้ำโขง ใช้ทางเรือ หรือถ้าจะไปโรงพยาบาลก็ต้องขึ้นจักรยานไป โรงพยาบาลก็อยู่ไกล ก็ประมาณ 5-6 กิโลเมตรได้แล้ว แล้วแถวนี้สมัยก่อนก็ไม่มีคลินิกหมอ ป้าเป็นคนแรกที่เปิดคลินิกพยาบาลของแถวนี้ เราก็คิดว่าการคมนาคมลำบาก ชาวบ้านไปหาหมอลำบากถ้าเกิดเจ็บป่วยเขาก็จะมาหาป้า เพราะคลินิกป้าใกล้บ้านเขากว่าโรงพยาบาล” [N9T1P5]

1.3 อยากมีเวลาดูแลครอบครัว

พยาบาลผู้ประกอบการเคยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมาก่อน มีรูปแบบการทำงานในโรงพยาบาลที่ต้องขึ้นเวรหมุนเวียน เช้า-บ่าย-ดึก ไม่สามารถขอยุติงานในเวรที่ตนเองรับผิดชอบได้ หากไม่มีผู้ปฏิบัติงานแทน การใช้ชีวิตประจำวันที่น่าฬิกาชีวิตไม่ตรงกับสมาชิกในครอบครัว ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการไม่มีเวลาดูแลบุคคลในครอบครัว เช่น บุพการียามเจ็บป่วยหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้อย่างที่ตนเองต้องการ จึงเป็นเหตุผลให้ตัดสินใจลาออกจากงานมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้มีเวลาดูแลและทำกิจกรรมในวันหยุดพักผ่อนกับสมาชิกในครอบครัวได้มากขึ้นดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“จบมาก็อยู่ทำงานที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐมมาตลอด อยู่แผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยในมันจะเป็นวอร์ดรวม เพราะว่าเดิมเนี่ยยังไม่ได้แยก เพราะตอนที่จบมาเนี่ยโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครปฐม เป็นโรงพยาบาลขนาด 10 เตียง ก็จะมีคนไข้ทั้งหมด เพราะว่ามีแค่ 10 เตียง หลังจากนั้นอีกหลายปีเหมือนกันอะถึงจะแยกเป็นวอร์ด วอร์ดชาย วอร์ดหญิง หลังจากนั้นจบพยาบาลมาปีนึง ก็ลงเรียนของมสธ. (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช) คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ เอกบริการสาธารณสุข พอจบใบนี้ได้ 2 ปี ก็ต่อวิทยาศาสตร์สุขภาพเหมือนกัน แต่เป็นสาขาเอกอาชีวอนามัย อันนี้ยังเป็นปริญญาตรี เท่ากับปริญญาตรี 3 ใบ ก็.....ปริญญาตรี 2 ใบ ก็คือช่วงนั้นยังว่าง ยังไม่มีอะไรทำใช้嘛 ก็อยู่เวรเสร็จแล้ว เออ! ก็เห็นคนอื่นเขามีเรียนกัน เขาอยากจบอย่างอื่นก็เลยไปลงเรียนของมสธ. พอจบแล้วก็ต่ออีกใบนึงเพราะว่า คู่วางงานอาชีวอนามัยเนี่ยมันน่าจะwork ในการทำงานจะ.....สมมุติว่าลาออกไปทำงานกับโรงงานหรือไปทำอะไรที่แบบคุมโรงงานมันก็จะก้าวหน้าก็เลยไปเรียนอาชีวอนามัย แล้วพอหลังจากนั้นเนี่ยเริ่มมีความรู้สึกที่ว่า ถ้าเรายังอยู่เวรอยู่อย่างงี้เราจะต้องอดนอนตลอด เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก เราก็จะไม่มีเวลาให้กับครอบครัว... ประกอบกับเรามีลูกเล็ก แต่ก็คือมีคุณยายช่วยดู ถ้าเราขึ้นเวรก็จะมีคุณยายช่วยดู ยายจะเป็นคนดูแลลูกให้ทำกับข้าว อาบน้ำ บ้วนข้าวก่อนไปโรงเรียน แต่ยายก็อายุมากแล้วไง แก่แล้วก็เลยคิดที่จะเปิดคลินิกส่วนตัว”[N4T1P1]

“เมื่อก่อนคือจะขึ้นเวร แต่พอทำคลินิกแล้วเนี่ยซึ่งเสาร์ อาทิตย์เราไม่ได้เปิด คือเสาร์-อาทิตย์เรามีเวลาให้กับครอบครัว อ่าเดี๋ยวเราไปทานข้าวกันนะ ไปดูหนังกันนะ ไปเที่ยวกันนะอะไรอย่างนี้ เราก็จะมีเวลาให้กับครอบครัวได้มากขึ้น มากกว่าที่จะไปอยู่เวรตลอด” [N4T2P19]

“เรียนจบจากวิทยาลัยพยาบาลมาพี่ก็ได้มาบรรจุมาทำงานที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดระยอง ตอนนั้นยังเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงอยู่เลย ก็มาได้มาทำงานอยู่เวิร์ดรวม ทำงานขึ้นเวร เช้า ป้าย ดึกแล้วบ้านพี่กับที่ทำงานเนี่ยอยู่จังหวัดเดียวกันก็จริงแต่ระยะทางห่างกันเป็น 100 กิโลเมตร ซึ่งถ้าวันไหนที่หยุดแล้วไม่อ่อนล้าจากการขึ้นเวรก็จะขับรถกลับบ้านไปหาพ่อแม่ แต่ถ้าเหนื่อยมากขับรถไม่ไหวก็จะนอนที่ห้องพักของโรงพยาบาลทำงานแบบนี้มาได้ 16 ปี ก็เริ่มมีความคิดอยากทำคลินิกเพราะอยากมีเวลาดูแลพ่อแม่ คือพ่อแม่ก็ยังคงแข็งแรงก็จริงแต่เขาก็แก่มาแล้วจะขับรถไปหาหมอที่โรงพยาบาลเองเหมือนแต่ก่อนแบบนี้ก็ไม่ได้แล้ว เราเป็นห่วง เขาแก่แล้วเราก็อยากไปดูแลรับส่งเขาเวลาไปหาหมอ ถึงจะมีพี่ชายช่วยดูแลแต่เราก็อยากดูแลเขาเองเพราะเรามีความรู้สึกว่าถ้าเรามีลูกเมื่อเราแก่ตัวไปเราก็อยากให้ลูกมาดูแลเราเหมือนกัน ตอนแรกที่ตัดสินใจจะย้ายที่ทำงานมาที่อนามัยใกล้บ้าน จะมาทำงานใกล้บ้าน จะได้มีเวลาดูแลพ่อแม่ เพราะพ่อแม่เริ่มแก่ละ แต่ก็ขอย้ายไม่ได้เพราะที่ทำงานเราขาดบุคลากร คนไม่พอ ที่ทำงานช่วงนั้นเกิดภาวะวิกฤตคนลาออกกันเยอะเด็กใหม่มาใช้ทุนเสร็จลาออก เด็กใหม่มาใช้ทุนเสร็จลาออก เทรนด์งานเสร็จเป็นปีบลาออก พี่คนที่ป็นหัวหน้ายังต้องมาขึ้นเวร ปกติหัวหน้าจะลดยเวรเช้า แต่ในความเป็นจริงพี่หัวหน้าต้องมาขึ้นเวรเช้า เวรบ่ายแล้วบางครั้งก็ต้องขึ้นดึกด้วย ก็คือ..จนไม่มีเวลากลับบ้านไปดูดูแลพ่อแม่ ทำงานแต่งงานพอลย้ายมาอยู่ใกล้บ้านไม่ได้พี่ก็เลยตัดสินใจลาออกจากงานประจำมาทำคลินิก...เราก็ไม่ได้มองธุรกิจอื่นมองแต่คลินิกนะ ก็คือเคยคิดเหมือนกันว่า ถ้าลาออกจากงานประจำแล้วไม่ทำคลินิกเนี่ยจะไปทำโรงงานน้ย ไปพาร์ทไทม์โรงงานอะไรอย่างนี้ แต่เราก็ไม่อยากจะอยู่ในวังวนขึ้นเวรแบบเดิม ก็เลยตัดสินใจออกมาเปิดคลินิกอย่างนี้ดีกว่า...ตอนทำงานประจำเออ.....เวลาเราป่วยอะไรอย่างนี้ ถ้าไม่มีคนขึ้นเวรแทนเราหยุดไม่ได้ พ่อแม่ป่วย ลูกป่วยถ้าไม่มีคนขึ้นเวรแทนเราหยุดไม่ได้ ไปทำงานโดยไม่มีกะจิตกะใจอยากไปก็ต้องไป แต่พอได้ทำคลินิกพ่อแม่ป่วยเราก็อปิดคลินิกแล้วก็ไปส่งพ่อแม่ไปโรงพยาบาลได้ มีเวลาในการดูแลท่าน”[N6T1P5,P9]

1.4 มีอิสระในการทำงาน

วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่พยาบาลสามารถแสดงศักยภาพและความสามารถตามขอบเขตของวิชาชีพให้แก่ผู้รับบริการ แต่ด้วยรูปแบบของที่ทำงานประจำในโรงพยาบาลที่ต้องทำงานภายใต้คำสั่งแพทย์ และกฎระเบียบแบบแผนของราชการ ทำให้แสดงศักยภาพและความสามารถของตนไม่ได้อย่างอิสระ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้จึงเลือกที่จะเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งมีอิสระในการให้บริการทางด้านการพยาบาลแก่ผู้มารับบริการด้วยตนเองโดยเฉพาะ

อิสระในการคิดหรือตัดสินใจในด้านการรักษาแก่ผู้ป่วย จึงตัดสินใจลาออกมาเป็นพยาบาล ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ถึงแม้ว่าการเป็นผู้ประกอบการคลินิกจะไม่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยเทียบเท่าแพทย์ แต่รู้สึกภาคภูมิใจมากที่สามารถอธิบายอาการเจ็บป่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจและให้การดูแลจนผู้ป่วยหายจากการเจ็บป่วยได้ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ที่พี่เปิดคลินิกเพราะเราไม่ต้องไปอยู่ภายใต้คำสั่งใครทั้งนั้นพี่ไม่เอา พี่ไม่ต้องไปรับจ้าง อยู่แหวตามคลินิกหรือตามโรงพยาบาลมันอยู่ใต้คำสั่งออเดอร์แพทย์อะ เออ เราต้องการที่จะแสดงศักยภาพให้ผู้รับบริการได้รับบริการตามแนวทางของเราตามศาสตร์และศิลป์ของพยาบาล นี่คือนี่อีกสิ่งหนึ่งที่พี่อยากเปิดคลินิกเพราะว่ามันเป็นอิสระ มันไม่ต้องไปทำงานภายใต้คำสั่งแพทย์ เราสามารถบริหารจัดการวางแผนการพยาบาลให้คนไข้ได้ด้วยตัวเราเอง... ศักยภาพตามศาสตร์และศิลป์ของพยาบาล ก็คือ เราก็ให้การพยาบาลตามศักยภาพ ตามขอบเขตที่เราสามารถทำได้ ซึ่งพยาบาลทำอะไรได้ก็คือตรงนั้นแหละ เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่คนไข้เป็น อธิบายอาการเจ็บป่วยที่เค้ามาต้องอธิบายจนคนไข้เข้าใจ...ศูนย์สาขาไม่มีแพทย์ แต่ต้องทำงานบริหารจัดการภายใต้กรอบระบบงานของศูนย์ราชการ เราต้องทำตามกรอบที่เค้าวางเอาไว้แล้ว มันก็ไม่ได้อิสระ”[N2T1P13]

“เปิดคลินิกมันก็ได้อิสระ แล้วก็จริงๆก็ได้ตัดสินใจเอง ได้คิดเองตัดสินใจเองอะไรอย่างนี้ ไม่ต้องขึ้นแหว ไม่ต้องอยู่ใต้อำนาจใคร...อย่างทำคลินิกมันก็ได้อิสระตรวจคนไข้อะไรอย่างนี้ ได้ประเมินอาการคนไข้ตั้งแต่แรกเอง อย่างคนไข้เป็นไข้เป็นหวัดมาเราก็ตรวจร่างกายคนไข้เอง แล้วก็ให้ยาเป็นไข้ก็ให้ยาลดไข้ มีน้ำมูกก็ให้ยาลดน้ำมูกก็ให้ยาตามอาการที่คนไข้เป็นมาตามขอบเขตที่เราให้ได้ อ่า.....แต่ถ้าอยู่แหวอร์ตอะ มันก็คือ..ได้หมอมอ ต้องทำตามออเดอร์หมอมอ”[N5T1P2,P3]

“เปิดคลินิกมันได้อิสระในเรื่องการรักษาคนไข้ แล้วก็จ่ายยา...ถ้าทำงานในโรงพยาบาลเราต้องรับออเดอร์หมอมอ เราต้องทำงานตามออเดอร์หมอมอนะ เออเราก็รู้สึกว่าได้ใช้ความสามารถของเราให้เต็มที่ ถ้าถามว่าเราจะไปทำเหมือนหมอมอได้มั้ยมันก็ได้อยู่แล้วมั้ย แต่ถ้าวเราเปิดคลินิกเอง อย่างน้อยอะเรารักษาแล้วเขาหาย เรารู้สึกภูมิใจมากกว่าอะไรอย่างนี้เหมือนได้ทำด้วยตัวเอง”[N5T2P1]

1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ

พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในระบบงานราชการ เมื่อทำงานอายุครบ 60 ปีต้องเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน ดังนั้นการเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลคือสิ่งที่ทำให้มีงาน มีรายได้ภายหลังเกษียณอายุราชการ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า เมื่อเกษียณอายุแล้วการเปิดสถานพยาบาลทำให้ไม่รู้สึกเหงา ทำให้มีสังคมกับคนในชุมชน เพราะโดยปกติแล้วตนเองชอบออกไปสังสรรค์กับเพื่อนๆ และออกไปทำกิจกรรมทางสังคม เช่น งานบวช งานแต่ง การเปิดสถานพยาบาลจึงทำให้ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลอื่นเพราะจะมีผู้มารับบริการมาใช้บริการที่สถานพยาบาลทำให้ได้พูดคุย ได้รับรู้เรื่องราวต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้าง นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างรายได้หลังเกษียณอายุราชการเนื่องจากภาระค่าใช้จ่ายต่างๆไม่จบไปกับชีวิตการทำงานด้วย การเปิดสถานพยาบาลทำให้มีรายได้นำมาใช้จ่ายในยามเกษียณอายุราชการ รวมถึงทำให้ได้ทำงาน ได้ความคิด ทำให้ไม่เป็นโรคสมองเสื่อม อีกทั้งยังทำให้รู้สึกตนเองมีคุณค่าที่ถึงแม้เกษียณแล้วยังสามารถทำงานหาเงินด้วยตนเองได้ ไม่ต้องเป็นภาระของลูกหลาน ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“เปิดคลินิกแล้วพอถึงตอนเกษียณจะได้มีอะไรทำ มันไม่เหงาด้วยเนาะ ได้คุย เราได้สังคมถามว่าถ้าพี่ไม่เปิดคลินิกเนี่ยพี่อยู่บ้าน ไม่ค่อยได้พบปะพูดคุยกับใคร เพราะสิ่งแวดล้อมเราบ้านห่างๆกันเนาะ เอ้อ ถ้าเปิดคลินิกเรายังพอได้คุยกับคนใช้ อย่างเพื่อนใช้ใหม่ เพื่อนที่เองใช้ใหม่ ก็คือมันก็เหมือนจะไม่ค่อยได้คุยกับใคร เพราะว่าตัวพี่เองเป็นคนที่ไม่ค่อยชอบเข้าสังคมมาก คือไม่ค่อยชอบไปงาน Entertain หรืออะไรบ่อยๆ อย่างเจ๊ นอกจากงานบวชลูก บวชหลาน งานแต่ง การ์ดเชิญอะถึงจะไป แต่ว่าถ้าปาร์ตี้กับเพื่อนๆพี่ไม่ค่อยชอบที่ชอบอยู่บ้านมากกว่า แต่ถ้าเกิดเปิดคลินิกมีคนใช้ walk-in เข้ามา พี่ก็รู้สึกได้คุย ได้รับรู้เรื่องราวต่างๆในที่เกิดขึ้นในชุมชน”[N7T1P6]

“แบบ.....พี่ว่าเป็นพยาบาลมันไม่ได้เป็นได้จนแก่ ยังไงมันก็ ยังไงมันก็ต้อง...สักวันใดวันหนึ่งมันก็ต้องออก ทำไปจุดหนึ่งก็เกษียณ ทำไปอีกหนึ่งก็.....เราไม่ได้อยู่เวรหาเงินได้ตลอด ใช้ปะ ถ้าออกไปหรือเกษียณไม่ได้ทำงานโรงพยาบาลแล้วเราก็เป็นประชาชนธรรมดา แต่เราก็เหมือนคนอื่นๆอะ เราก็ต้องมีค่าใช้จ่ายนู่นนี่ใช้ปะ เออพอเราเกษียณเราก็ยังพอมีรายได้จากการทำคลินิก”[N8T1P7]

“เปิดคลินิกพอเกษียณแล้วเนี่ยจะได้มีอะไรทำ ไม่ให้ว่างใจ คนเราเนี่ยอย่าให้หยุดนิ่งอยู่เฉยๆมันทำให้เราเป็นอัลไซเมอร์นะ ทำให้ความคิดเรามันไม่พัฒนาอะ สมองไม่พัฒนา การ

เปิดคลินิกทำให้เราไม่เป็นอัลไซเมอร์ตอนแก่ เพราะเราได้ใช้สมองได้ออกแรง ถ้าเกษียณแล้ว เราไม่ได้ทำงานเฉย ไม่ได้ใช้ความคิดเฉย มันจะทำให้ร่างกายเราอ่อนเพลีย เป็นอัลไซเมอร์นี้ สำหรับความคิดบ้าเองนะ...ทำให้เรารู้สึกมีคุณค่าไง ว่าเรายังมีความสามารถในการทำงาน เลี้ยงชีพได้ถึงแม้จะเกษียณแล้ว ยังสามารถประกอบอาชีพได้ ยังมีรายได้เลี้ยงตัวเองได้ เราไม่ต้องไปพึ่งลูก เรารู้สึกมีคุณค่าไม่ต้องคอยขอเงินจากใครใช้เรายังหาเงินได้ด้วยตนเอง”[N9T1P17]

2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการเตรียมพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ตั้งแต่การหาข้อมูลเกี่ยวกับการขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล จนถึงการจัดเตรียมสถานพยาบาลเพื่อให้พร้อมสำหรับการตรวจรับรองมาตรฐานและสามารถเปิดดำเนินการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ดังประเด็นย่อยต่อไปนี้ 2.1) สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาล จากแหล่งข้อมูล 2.2) เงินทุนเตรียมให้พร้อม 2.3) หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน 2.4) เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ในสถานพยาบาล 2.5) เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.6) เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาลและ 2.7) ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล

เมื่อพยาบาลวิชาชีพตัดสินใจว่าตนต้องการเปิดสถานพยาบาล ขั้นตอนแรกที่ดำเนินการ คือ การหาข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลโดยเริ่มแรกจะเข้าไปสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลจากบุคคลที่ตนเองรู้จักคุ้นเคย เช่น เพื่อน รุ่นพี่ที่ทำงาน หรือแพทย์ ที่มีประสบการณ์ในการเปิดสถานพยาบาลและยังคงเปิดดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน หากต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครต้องไปติดต่อที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ ส่วนการเปิดสถานพยาบาลในต่างจังหวัดให้ไปติดต่อสอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้ไปติดต่อตามคำแนะนำที่ได้รับกับเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการเปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์และจะได้รับเอกสารจากเจ้าหน้าที่ในรูปแบบเดียวกัน คือ เอกสารแนวทางการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งภายในเอกสารจะบอกรายละเอียดเกี่ยวกับ การเตรียมเอกสารขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล การเตรียมสถานที่ ได้แก่ สถานที่ต้องมีอากาศถ่ายเทสะดวก สะอาด มีแสงสว่างเพียงพอ การเตรียมห้องหัตถการ อุปกรณ์ที่ต้องมีในสถานพยาบาล ได้แก่ ตู้ เตียงนอนของคนไข้ รถทำแผลเป็นต้น ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้นำเอกสารมาศึกษารายละเอียดและปฏิบัติตามแนวทางการเปิดสถานพยาบาลจากเอกสารที่ได้รับนี้ ดังตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ก็จะมีไปถามเพื่อนที่ทำงานด้วยกันที่เค้าเปิดคลินิกมาก่อน พี่ก็ไปถามเค้าว่าจะเปิดคลินิกนี้ต้องทำยังไงบ้าง เค้าก็แนะนำให้พี่ไปติดต่อเจ้าหน้าที่ที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเลย แล้วอยากได้ข้อมูลอะไรให้สอบถามจากตรงนี้ได้เลย เพื่อนเค้าก็แนะนำพี่มาเท่านี้ เรื่องอื่นพี่ก็ไม่ได้ขอคำแนะนำเค้าต่อเพราะที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเค้าจะบอกเราอยู่แล้วว่าต้องเตรียมสถานที่ยังไง...เจ้าหน้าที่ ที่สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะแผนกเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาล พี่ก็บอกเค้าว่าพี่จะเปิดคลินิกแบบไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เจ้าหน้าที่เค้าก็จะให้เอกสารแบบเป็นแผ่นพับมาเป็นเอกสารแนวทางการเปิดคลินิกแบบไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เราก็นำเอกสารมาศึกษาเพื่อให้เรารู้ว่าต้องเตรียมอะไรบ้างในคลินิก เช่น เตรียมสถานที่ เตรียมห้องหัตถการ ตู้ เตียงนอน คนไข้ รถทำแผลแล้วก็มีบอกว่าในการขออนุญาตเปิดคลินิกต้องเตรียมเอกสารอะไรบ้าง” [N1T2P3]

“เริ่มแรกพี่ก็ไปถามรุ่นพี่ที่เค้าเปิดคลินิกมาก่อน เป็นรุ่นพี่ที่ทำงานที่เดียวกัน พี่เค้าก็แนะนำให้ไปติดต่อที่กระทรวง งานโรคศิลปะ[กองประกอบโรคศิลปะ] พี่ก็เข้าไปติดต่อตามที่พี่เค้าบอก พอไปที่นั่นเจ้าหน้าที่ก็ให้ outline การเปิดคลินิกให้เรารู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง ต้องเตรียมเอกสารขออนุญาตเปิดอะไรบ้าง...เค้าเป็นเจ้าหน้าที่ตรงประชาสัมพันธ์เค้าจะดูแลในเรื่องการเปิดคลินิกอยู่แล้ว เค้าก็จะให้เอกสารการเปิดคลินิกเรามา มีเอกสารให้เรากรอกข้อความ คือเอกสารขออนุญาตเปิดคลินิก อันนี้คือไปครั้งแรกเราไปเอาเอกสาร outlineการเปิดคลินิกมาก่อน แล้วก็มากรอกเอกสารขออนุญาตเปิดคลินิกและกลับมาเตรียมคลินิกให้เป็นไปตาม out line ที่เค้าให้มา สถานที่ต้องมีความกว้าง ความยาวตามที่เค้ากำหนดแต่กว้าง ยาวเท่าไรอันนี้พี่จำไม่ได้ละ สถานที่ต้องสะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ มีอ่างล้างมือ ตั้งอยู่บนพื้นที่มั่นคงปลอดภัย ห้องตรวจแบ่งเป็นสัดส่วนมิดชิด มีเตียงตรวจ ถ้าเราจะติดแอร์ต้องติดที่ระบายอากาศ เราก็เตรียมตาม out line ที่เค้าให้เราทุกอย่างเลย” [N3T1P2]

“เราก็ต้องศึกษาข้อมูลก็ถามผู้ใหญ่ จะมีหมอที่เขาเปิดคลินิกเวชกรรม เราก็ไปถามว่าต้องติดต่ออะไรยังไงคุณหมอก็แนะนำให้ไปติดต่อที่สาธารณสุขอำเภอ แต่พยาบาลเนี่ยเราเปิดคลินิกคนแรกในเขตอำเภอ[อำเภอหนึ่งในจังหวัดนครปฐม] เราก็เลยไปถามที่สาธารณสุขอำเภอตามหมอนแนะนำ ที่สาธารณสุขอำเภอเราไปติดต่อกับหัวหน้าสาธารณสุขอำเภอ แล้วท่านก็บอกว่าถ้าจะเปิดคลินิกเนี่ยต้องขออนุญาตไปที่จังหวัด ก็เลยไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปติดต่อที่งานคุ้มครองผู้บริโภค เขาก็จะมีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องการเปิดคลินิก เราก็ไป

ติดต่อกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปติดต่อกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เขาให้หลักฐานเอกสารมาเป็นแผ่นเลยว่าเราต้องใช้อะไรบ้างในการเปิดคลินิกแล้วเราก็มาเตรียมตามนั้นเลย”[N4T1P5]

“อ้อ จุดแรกเลยก่อนจะเปิดอะ เราต้องศึกษาข้อมูลก่อนคือถามพี่ที่เคยเปิดก่อนว่า จะเปิดคลินิกเนี่ยจะต้องทำอะไรบ้าง ถามหลายคน พี่ก็จะถามพวกพี่ที่เปิดคลินิกมาก่อนว่า จะต้องทำอะไรบ้าง พอหลังจากนั้นพี่บอก เอ้า จุดแรกไปเลยไปที่ สสจ.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ไปดูเอกสารว่าเราต้องเตรียมเอกสาร หลักฐานอะไรบ้าง ไปยื่นคำร้องเลยคะ พี่ก็ไปติดต่อกับ สสจ. ไปสอบถามข้อมูลก่อนว่าจะต้องทำอะไรบ้าง ไปสอบถามกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเขาดูแลเรื่องการเปิดสถานพยาบาล...เจ้าหน้าที่ สสจ เขาก็แนะนำตามเอกสารเลย ส่วนมากเขาจะแนะนำตามเอกสาร เขาจะไม่ได้แนะนำว่าคุณจะต้องเตรียมอะไรบ้าง คุณดูตามเอกสารเลยก็คือเขาจะให้เอกสารการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้เรา มาศึกษา เราก็มาศึกษาเอกสารที่เค้าให้มา แล้วเราก็เตรียมคลินิกสร้างนั่นสร้างนี่ เราก็เตรียมเอกสาร ที่จะต้องเตรียมความพร้อมไว้หมดเลย แล้วเราถึงจะไปยื่นขออนุญาตเปิดคลินิก แล้วเขาจะกำหนดวันมาตรวจคลินิกเรา”[N7T1P6]

2.2 เงินทุนเตรียมให้พร้อม

การเริ่มต้นทำธุรกิจแหล่งเงินทุนเป็นสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่จะช่วยขับเคลื่อนการค้าเนินธุรกิจให้อยู่รอดและสามารถทำให้การค้าเนินธุรกิจของผู้ประกอบการพยาบาล ตั้งแต่เริ่มต้นทำธุรกิจและระหว่างการค้าเนินธุรกิจมีสภาพคล่องตัว ซึ่งในการการค้าเนินธุรกิจในระยะแรกนั้นผู้ประกอบการพยาบาลบางรายเลือกมองหาแหล่งเงินลงทุนที่ใช้ในการสนับสนุนการค้าเนินธุรกิจจากการกู้ยืมผ่านธนาคารต่างๆ เนื่องจากการเริ่มต้นทำธุรกิจต้องใช้เงินลงทุนเป็นเงินจำนวนมาก พยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องจัดสรรต้นทุนและตัดรายจ่ายที่ไม่จำเป็นในการการค้าเนินธุรกิจอย่างเช่น การจ้างพนักงาน ผู้ให้ข้อมูล บางรายเลือกใช้เงินเก็บสะสมของตนเองหรือครอบครัวนำมาใช้ในการการค้าเนินธุรกิจ เพราะไม่อยากมีภาระหนี้สินในการกู้ยืมเงิน ดังนั้นการค้าเนินธุรกิจในช่วงแรกๆของพยาบาลผู้ประกอบการจึงเป็นแบบค่อยๆขยายกิจการตามผลประกอบการที่ได้จากการการค้าเนินธุรกิจ ดังตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ก็....ใช้เงินเก็บ ใช้เงินเก็บมาลงทุนช่วงแรกก็เอ่อ ใช้เยอะอะ เพราะว่า ช่วงนั้นก็ยัง ยัง เป็นหนี้อยู่เพราะว่าเราซื้อตึก ต้องผ่อนตึกนี่ก็..กู้ธนาคารอาคารสงเคราะห์เพราะว่าเราทำเป็น บ้านด้วยเพราะฉะนั้นก็กู้อาคารสงเคราะห์เพื่อทำเป็นที่อยู่อาศัย ก็คือเป็นตึกสามชั้น ทำชั้น แรกเป็นคลินิกชั้นบนเป็นที่อยู่อาศัย เพราะฉะนั้นก็ ช่วงแรกก็จะลำบากเพราะว่าเรายังผ่อน ไม่หมด ตึก คือตัวคลินิกเรายังผ่อนไม่หมด เราก็ต้องผ่อนธนาคาร แล้วก็ต้องพยายามเอาเงิน เก็บอีกส่วนหนึ่งเนี่ยมาซื้อพวกอุปกรณ์เครื่องมือ มาซื้อยา แต่เราอะไม่ต้องจ้างคนช่วย ไม่ต้อง จ้างคนไ้มันทำเองได้ ตรงนั้นก็เลยค่อยยังชั่วลดค่าใช้จ่าย แต่ถ้าเกิดว่าเป็น เป็นคลินิกอื่นที่ เขา เขาต้องจ้างคน จ้าง จ้าง จ้าง แล้วยังต้องมาเสียค่าเช่าตึกอีกเนี่ยมันก็จะยิ่ง ยิ่งลำบาก มากกว่าเลยยอมเลี้ยงซื้อเป็นของตัวเองไปเลยลดค่าใช้จ่าย ลงทุนแรกๆไม่รวมค่าผ่อนตึก ก็ จะมีค่าซื้ออุปกรณ์ โต๊ะ ตู้ เตียงและยาเข้าคลินิก ก็อยู่ที่ 50,000 บาท ลงทุนที่แรกยังไม่เยอะ มากเพราะยาอะไรเราก็ยังซื้อไม่เยอะไปค่อยๆทยอยซื้อมา มันก็เป็นเงินหมุนนะพอมีกำไรก็ เอามาหมุนซื้อยา อุปกรณ์ทำแผลต่างๆเข้าคลินิก” [N4T1P19]

“ลงทุนที่แรกเป็นเงินเก็บ ก็ไม่ได้คิดที่จะกู้ ไม่อยากมีหนี้ เพราะเราอะจะมีเงินเก็บของ ครอบครัวส่วนหนึ่ง มีเงินเก็บอยู่ประมาณหนึ่งอยู่แล้ว ลงทุนไปที่แรกรวมค่าเช่าแล้วนอกนั้นก็ จะมีพวกซื้อของอุปกรณ์ต่างๆพวกโต๊ะ ตู้ เตียง อุปกรณ์ทางการแพทย์พวกปรอท เครื่องวัด ความดันโลหิต ยาต่างๆ รวมๆประมาณแสนนึง” [N6T1P23]

“เงินทุนเราไม่ได้กั๊นนะ เพราะพี่พอมมีเงินเก็บอยู่บ้าง เงินทุนเนี่ย เงินเก็บ เป็นเงินเก็บที่พี่ เก็บ เพราะตรงนี้พี่สร้างคลินิกไปประมาณ 300,000 รวมทั้งหมดอุปกรณ์อะไรต่างๆ ทุกอย่าง ประมาณ 300,000 ถ้าคิดแค่ค่าซื้อยา ซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ โต๊ะ ตู้เตียง ประมาณ น่าจะ 30,000-40,000 บาท ได้ ส่วนค่าสร้างอาคารสร้างประมาณ 270,000 บาท พอมีกำไรก็ ค่อยๆทยอยซื้อของมาเพิ่ม” [N7T1P7]

2.3 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน

เมื่อพยาบาลนำเอกสารการตั้งสถานพยาบาลมาศึกษาแล้ว ลำดับต่อไปที่ต้องมีการ เตรียมการคือสถานที่ตั้งที่ใช้เปิดสถานพยาบาลซึ่งต้องอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถมองเห็นได้ง่าย มี ทางเข้าออกสะดวกสบาย มีที่จอดรถสำหรับผู้มารับบริการ เส้นทางคมนาคมสะดวกต่อการ เดินทางมาใช้บริการโดยมีรถสาธารณะ เช่น รถเมล์ รถสองแถวให้บริการ นอกจากนี้หากในกรณีที่ พยาบาลวิชาชีพยังติดทำงานประจำควรเลือกสถานที่ที่ใช้เปิดสถานพยาบาลให้อยู่ใกล้บ้านหรืออยู่ใกล้ ที่ทำงานเพื่อให้สะดวกต่อการเดินทางมายังสถานพยาบาลของตนหลังเลิกจากงานประจำแล้ว เมื่อ

เลือกทำเลที่ตั้งได้แล้ว สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการติดต่อขอซื้อที่ดินหรือขอเช่าสถานที่ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่จะเช่าที่ท่าสถานีประกอบการมากกว่าจะลงทุนซื้อที่ดิน ดังตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“สถานที่ ที่พี่เลือก พี่เลือกให้อยู่ใกล้ที่ทำงานประจำอยู่ในชุมชน เพราะเราทำงานอยู่ในชุมชนแถวนี้คนใช้เค้าก็รู้จักเราอยู่แล้วเวลาเดินทางไปทำงานประจำก็ไม่ไกลมาก และมีการคมนาคมสะดวกคือมีรถสาธารณะ รถเมล์ รถสองแถว เข้าถึง มีที่จอดรถให้ผู้มารับบริการ... สถานที่ที่พี่เช่า มีคนที่รู้จักกันนี้แหละให้เขาช่วยหาให้เขาแนะนำให้ ว่ามีตรงนี้ให้เช่า พี่ก็ทำการโทรติดต่อเจ้าของตามเบอร์ที่คนรู้จักให้มา ก็ประมาณอาทิตย์นึงอะกว่าจะได้ที่เช่า ติดต่อตามที่เขาแนะนำไปดูแล้วก็ชอบ ทำเลมันได้ตามที่ต้องการ พี่ก็ทำสัญญาเช่า เสียรายเดือนเดือนละ 4,500 บาท ไม่รวมค่าน้ำ ค่าไฟ...ตอนนั้นที่เช่า เพราะเจ้าของเค้าไม่ขาย ตอนแรกพี่ติดต่อขอซื้อเลยแต่เค้าไม่ขาย ถ้ามันเป็นของเราเลยมันก็ดีกว่าใช่ปะ เราไม่ต้องไปเสียค่าเช่ารายเดือน แต่เขาไม่ขายเราก็เลยเช่าเอา เพราะทำเลมันได้ มันอยู่ไม่ไกลจากที่ทำงาน คนใช้เช่าออกสะดวก มองเห็นง่ายคนใช้หาเจอ”[N1T2P4,P5]

“สถานที่พี่หาไม่นาน ไม่ถึงอาทิตย์เพราะพี่ทำงานในพื้นที่เราก็จะรู้อยู่แล้วว่าใครให้เช่าบ้าง เราก็ไปเลยไปติดต่อขอเช่าเป็นบ้านคนใช้ที่รู้จักกัน เรารู้จักกันอยู่แล้ว...ทำเลที่เปิดคลินิกพี่เอาแบบที่ไม่ไกลจากที่ทำงานมาก แต่ว่าเราต้องมีทางเข้าออกสะดวกอะไรประมาณนี้ เริ่มแรกพี่ก็ไปติดต่อเช่า เป็นบ้านของคนใช้ที่เรารู้จัก ก็ทำสัญญาเช่าปีต่อปี เสียรายเดือนห้าหกพัน ไม่รวมค่าน้ำ ค่าไฟ...สถานที่ก็อย่างที่บอกการเดินทางผู้รับบริการต้องเช่า ออกสะดวก ต้องอยู่ในชุมชน การคมนาคมสะดวก มีที่จอดรถให้ผู้มารับบริการ แต่ถ้าเราไปอยู่ในชอกในซอยเลยรถเข้าไม่ถึงแบบนี้มันไม่เหมาะสม”[N2T1P8]

“สถานที่ตั้งคลินิกเราเช่าเอา ที่เลือกเช่าเพราะเค้าไม่ขาย เค้าจะขายบ้านตรงพื้นที่ข้างหลังของที่เช่าอยู่ปัจจุบันแต่ว่าพื้นที่มันอัปโเน๊ะ เข้าออกลำบากคนผ่านไปมาไม่เห็น พี่ก็เลยไม่ซื้อ พี่คิดว่าที่ตั้งคลินิกอยู่ข้างนอกจะดีกว่าเพราะว่ามันติดกับชุมชน รถเข้าออกสะดวก ผู้คนมองเห็นได้ง่ายก็เลยเช่าเอา...พี่หาสถานที่เอง พี่เป็นคนในพื้นที่ไง เราก็จะรู้อยู่แล้วว่าตรงไหนมีให้เช่า ใครเป็นเจ้าของเรารู้จักอยู่แล้ว พี่ก็ไปติดต่อเจ้าของทำสัญญาเช่าปีต่อปี ค่าเช่าเดือนละ 2500 ไม่รวมค่าน้ำค่าไฟ”[N3T1P3]

“การเลือกหาทำเลที่จะเปิดคลินิก ที่เลือกเปิดคลินิกตรงนี้ เพราะมันเป็นจุดศูนย์รวมของคนในชุมชน คลินิกอยู่ใกล้กับวัด แล้ววัดเนี่ยก็จะมีตลาดนัด มีคนที่จะมาทำบุญ มาซื้อของตรงตลาดนัด และการเดินทางสะดวก...ก็เอาสถานที่ที่คนไข้ไป-มาสะดวก แล้วเราเองก็สะดวก คือ ใกล้บ้าน”[N4T1P3]

2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ในสถานพยาบาล

ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เมื่อได้ทำการศึกษาเอกสารการเปิดสถานพยาบาลและหาแหล่งที่ตั้งสถานประกอบการก่อนทำการยื่นขออนุญาตเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องมีการจัดเตรียมสถานที่ภายในสถานพยาบาลรวมถึงเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์ให้พร้อมก่อนขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลโดยมีรายละเอียดดังนี้

2.4.1 ครุภัณฑ์

อุปกรณ์ในส่วนของครุภัณฑ์ ได้แก่ รถทำแผล ผู้ให้ข้อมูลบางรายเลือกซื้อตามร้านขายยาซึ่งครุภัณฑ์จะมีลักษณะเหมือนของโรงพยาบาล แต่บางรายเลือกที่จะออกแบบรถทำแผลเองเนื่องจากรถทำแผลแบบของโรงพยาบาลนั้นมีราคาแพง และบางรายเป็นคนชอบเฟอร์นิเจอร์ไม้จึงออกแบบรถทำแผลและจ้างช่างจัดทำขึ้นตามแบบที่ตนเองต้องการโดยยังอิงลักษณะของรถทำแผลให้มีลักษณะคล้ายคลึงกับรถทำแผลของโรงพยาบาล คือมีล้อเลื่อนไปมาได้ มีช่องสำหรับใช้เก็บของสำหรับตุ๋ยา เช่นเดียวกันคือไม่ได้มีกำหนดว่าตุ๋ยาต้องมีขนาดความกว้าง ความยาว หรือสูงเท่าไรจะหาซื้อตามความชอบส่วนบุคคลหรือจะสั่งทำขึ้นมาเองก็ได้ซึ่งผู้ให้ข้อมูลจะเลือกแบบเป็นตู้กระจกแบบบานเลื่อน การเลือกตุ๋ยาแบบตู้กระจกจะทำให้เวลาที่มีผู้มารับบริการจะสามารถมองเห็นยาในสถานพยาบาลได้ บางรายเลือกออกแบบตุ๋ยาเองโดยดูจากพื้นที่ใช้สอยภายในสถานพยาบาล และเลือกออกแบบตุ๋ยาให้มีขนาดเท่ากับพื้นที่บริเวณที่ต้องการจะใช้เป็นพื้นที่วางตุ๋ยา นอกจากนี้เพียงตรวจผู้ป่วยผู้ให้ข้อมูลเลือกออกแบบเองให้มีลักษณะเหมือนของโรงพยาบาลแต่มีการประยุกต์ให้พื้นที่ใต้เตียงเป็นที่เก็บของเป็นการใช้พื้นที่ว่างใต้เตียงให้เกิดประโยชน์ ดังตัวอย่างการให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“พี่ก็มีการเตรียม ตู้เก็บยา เพียงสำหรับตรวจคนไข้ โต๊ะสำหรับซักประวัติวัดความดันคนไข้ในคลินิก...เพียงตรวจคนไข้พี่ก็ไปหาซื้อเอาแบบที่ขนาดหนึ่งคนนอนได้ ราคาไม่แพงมากประมาณ 9,800 บาท แล้วก็รถทำแผลเค้าก็ไม่ได้กำหนดนะว่าต้องมีลักษณะแบบไหน ต้องมีรูปแบบแบบไหน กว้างคุณยาวเท่าไร สูงอะไรแบบนี้ เค้าไม่ได้มีกำหนดไว้ รถทำแผลของพี่จ้างช่างไม้ ที่เป็นคนไข้ที่ศูนย์[ศูนย์บริการสาธารณสุขแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร] ทำให้สั่งให้เค้าทำรถทำแผลจากไม้ เหมือนรถทำแผลในโรงพยาบาลแต่เป็นไม้ มีล้อขึ้นไปเข็นมาได้ พี่ก็บอกลักษณะรถทำแผลที่เราอยากได้ไปเช่น ว่ารถต้องมีสองชั้น ต้องมีช่องเก็บของ

ชั้นล่างสองช่องแบบนี้ พี่ไม่ซื้อเหมือนแบบในโรงพยาบาลที่เป็นสเตนเลส เพราะพี่อยากได้แบบเป็นไม้มากกว่า เพราะแบบสเตนเลสมันแพงกว่า มันต้องลงทุนเยอะกว่า รถทำแปลแบบไม้มันแค่ 2,000 กว่าบาทเอง แต่แบบสเตลเลสมัน 4,000-5,000 บาท แล้วอีกอย่างพี่ชอบเฟอร์นิเจอร์ไม้อยู่ด้วยไง มันก็เป็นความชอบส่วนตัวด้วยว่าเราชอบเฟอร์นิเจอร์ไม้ ที่นั่งรอตรวจของคนไข้เราก็เลือกแบบเก้าอี้ไม้สักตัวยาว ตู้ยาเค้าไม่ได้กำหนดไว้นะว่าต้องมีลักษณะแบบไหนแต่ต้องมีตู้ไว้สำหรับเก็บยา ตู้ยาของพี่ พอดีพี่ที่ทำงานเค้าให้มา เค้ารู้ว่าพี่จะเปิดคลินิกเค้าก็เลยให้ตู้ที่เค้าไม่ได้ใช้มา ตู้ที่เค้าให้มามันก็เป็นตู้กระจกใสๆแบบบานเลื่อน สูงประมาณ 120 เซนติเมตร พอเจ้าหน้าที่ที่สำนักงานพยาบาลเค้ามาตรวจเค้าก็ไม่ได้ว่าตู้ยาที่ใช้ไม่ผ่าน พี่ก็เลยใช้อันที่พี่ที่ทำงานให้มาเลย”[N1T2P5]

“ซื้ออุปกรณ์ต่างๆเข้าคลินิก เช่น เตียง เตียงรูลึกที่จะสั่งเค้าทำ เตียงพี่ออกแบบเอง ก็เป็นเตียงตรวจขนาดหนึ่งคนนอนแบบในโรงพยาบาลนี้แหละแต่ได้เตียงประยุกต์ให้เป็นตู้ที่เก็บของได้เราต้องใช้พื้นที่ได้เตียงให้เป็นประโยชน์ ของเตียงนี้พอเจ้าหน้าที่เค้ามาตรวจก็ผ่านนะ ตู้เก็บยาเราก็ออกแบบเอง พี่ก็ออกแบบแล้วจ้างช่างแถวบ้านนี้แหละทำให้ เราก็บอกเค้าต้องการก็ขึ้น กว้างเท่าไร ยาวเท่าไร แต่เค้าไม่ได้มีกำหนดนะตู้ยาว่าต้องมีขนาดเท่าไร ก็ขึ้น แต่ขอให้มันเป็นลักษณะไหนก็ได้ จะซื้อเอาก็ได้ ตู้ยาของพี่เป็นแบบตู้ไม้...พี่เลือกออกแบบตู้ยาเองเพราะพี่ไปหาซื้อแล้วมันไม่ได้ตู้ยาตามขนาดที่เราต้องการ เราดูตำแหน่งในคลินิก ตำแหน่งที่เราอยากจะใช้วางตู้ยาแล้วมันไม่มีตู้ที่ขนาดพอดีกับตำแหน่งนั้น บางตู้ก็ยาวเกิน บางตู้ก็เตี้ยเกิน เตี้ยเกินไปก็ไม่สวย พี่ก็เลยคิดว่าออกแบบเองดีกว่า ค่าทำตู้ยาที่เราเห็นในคลินิกอะนะประมาณ 12,000 บาท”[N3T1P3]

“มีเตียงตรวจ มีตู้ยาทำเป็นBuild in ติดผนัง เป็นไม้ Build in ติดผนังแล้วก็เป็นที่กระจก 4 ช่องเพื่อที่ว่าคนไข้ก็จะได้เห็นยาด้วย ถ้าเราพร้อมแล้วเนี่ยเตรียมสถานพยาบาลเตรียมเอกสารหลักฐานเสร็จแล้ว ก็เอาเอกสารขออนุญาตเปิดคลินิกไปยื่นให้เจ้าหน้าที่ แล้วเขาก็จะนัดมาตรวจคลินิก” [N4T1P5]

2.4.2 เวชภัณฑ์

เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่สถานพยาบาลต้องมี ได้แก่ อุปกรณ์เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ ไม้มัดลิ้น สเตต อุปกรณ์ทำแผลพวก สำลี ก๊อชสเตอร์โรด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายจะเลือกใช้เซตทำแผลแบบใช้แล้วทิ้งเลยเนื่องจากสะดวกต่อการใช้งานหากใช้ชุดทำแผลที่ต้องมีการนำมาทำความสะอาดด้วยเครื่องนึ่งซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการต้องลงทุนซื้อเครื่องนึ่งของปราศจากเชื้อซึ่งมี

ราคาแพง ส่วนอุปกรณ์อื่นที่ไม่ใช่เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ภายในสถานพยาบาลผู้วิจัยสังเกตเห็นขณะที่ไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลที่สถานพยาบาล ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนักแบบอัตโนมัติและถังดับเพลิง ส่วนยาที่ใช้จำหน่ายในสถานพยาบาลผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าจะเป็นการขายแบบบรรจุเสร็จชนิดที่สามารถใช้จำหน่ายในสถานพยาบาลที่มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลได้ เช่น ยาคลอเฟนิรามีน ยาแก้ปวดลดไข้ พาราเซตามอล ยาขับลมเช่น Air-x ยาเคลือบกระเพาะ เช่น อะลามิล มิกเจอร์คาร์มีเนตีฟ ยาระบายมิลค็อฟแมกนีเซียม ยารักษาแผล ยารักษาแผล ยารักษาแผล ยาแก้ไอ ยาขับเสมหะ ส่วนกลุ่มยาที่พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลไม่สามารถใช้ได้นั้นจะมีกลุ่มยานอนหลับ โดยผู้ประกอบการส่วนมากจะเลือกซื้อยาเองตามร้านขายยาทั่วไปและมีบางรายที่สั่งซื้อจากตัวแทนขายยา ในการซื้อขายจะซื้อในปริมาณน้อยเพียงพอต่อการให้บริการ จะไม่มีการซื้อยามาเก็บไว้จำนวนมาก

“เวชภัณฑ์ส่วนใหญ่ก็เบื้องต้น พวกยา ก็เป็นยาแบบบรรจุเสร็จ พวกยาบรรจุเสร็จก็คือ เช่นอะไรอะ พวกยาแก้ไอ แก้ไอ ขับเสมหะ พวกเวชภัณฑ์ก็ set ทำแผลสำเร็จรูปใช้แล้วทิ้งเลย สะดวก มันเป็น set ปราศจากเชื้อสำเร็จรูปใช้แล้วทิ้งเราไม่ต้องมานั่งนึ่งสเตอร์ไรต์ของอะไรมากมาย” [N2T1P7]

“เริ่มแรกก็มีซื้อยา พวกยาปฏิชีวนะ ยาแบบบรรจุเสร็จ ซื้อจากร้านขายยา พาราเป็นกระปุก ซีพีเอ็มเป็นกระปุกแบบ 100 เม็ด เราจะสามารถใช้ยาที่เป็นแบบบรรจุเสร็จได้ ยาแก้ปวด ของเราจะใช้ยากลุ่มยานอนหลับไม่ได้ ยาขับลม พวก Air-x อะลามิล มิกเจอร์ MOM ยารักษาแผล ยารักษาแผล อย่างละครึ่งโหล พวกเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ จะมีสเตตโปรทวดใช้ เครื่องวัดความดันแบบอัตโนมัติ” [N3T1P3]

“เวชภัณฑ์ทางการแพทย์จะมีพวก เซ็ตทำแผล มีสเตต มีBP มีไฟฉาย มีปรอท มีไม้กดลิ้น” [N4T1P5]

“...แล้วก็ซื้อของเข้า พวกเซตทำแผลสำเร็จรูป ล่าสิ ก็อสเตอร์ไรต์ ถังแดงทิ้งของมีคม ซื้อยา ปรอทวัดไข้ Steth เครื่องวัดความดันโลหิต...ยาไฟไปซื้อเองที่ร้านขายยา ซื้อยามัญฑ์ทั่วไปเลย ยาที่พยาบาลสามารถใช้ได้กลุ่มยามัญฑ์ประจำบ้าน เช่น พารา CPM dimen MTV แล้วก็พวกยาสมุนไพร มะขามแขก ฟ้าทะลายโจร” [N5T1P8,P13]

“...แล้วก็ก็มีเวชภัณฑ์พวกเครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดไข้ ตู้ยาเซตทำแผลสำเร็จรูป...พี่ก็ถามเพื่อนคนที่เปิดคลินิก ว่ายาสิ่งไหนบ้าง เพื่อนก็บอกว่าไปซื้อที่ร้านนี้นะ ร้านขายยาร้านนี้ พี่ก็ไปเลือกซื้อเอง ตอนแรกอะนะตอนนั้นที่ยังไม่ได้สั่งกับ Detail บริษัทยาพอหลังจากนั้นพี่ถามพี่สาวที่เรื่องซื้อยา พี่สาวพี่ก็มีคอนเนคชั่นกับบริษัทว่าเนี่ย น้องสาวนะ น้องสาวเปิดที่นี่ บริษัทาก็มาหาพี่ คือพี่สาวพี่ทำคลินิกอยู่เลยรู้จักบริษัทยา ยาที่

ซื้อก็จะมีเป็นยาพื้นฐาน ยาสามัญประจำบ้าน ยาที่เป็นยาสามัญประจำบ้าน เช่น พาราเซตามอล กระปุกนึ่ง CPM ก็ซื้อมากระปุกนึ่ง อะไรอย่างนี้”[N7T1P9,P11]

2.4.3 การจัดสถานที่ให้บริการ

การจัดสถานที่ในห้องปฏิบัติการพยาบาลหรือที่ผู้ให้ข้อมูลบางรายเรียกว่าห้องหัตถการ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าห้องนี้ต้องจัดทำให้เป็นสัดส่วนคือห้องต้องปิดมิดชิด ผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าไปดูสถานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูล สังเกตเห็นว่าภายในห้องปฏิบัติการจะประกอบไปด้วยเตียงตรวจ 1 เตียงขนาด 1 คนนอนได้ บนเตียงจะมีหมอน ผ้าปูเตียง ผ้าห่มบางๆ 1 ผืน รถทำแผล บนรถทำแผลจะประกอบด้วยน้ำยาทำความสะอาด แผล ไต้แก๊ว เบตาดีน น้ำเกลือ และแอลกอฮอล์ ถูมือ เข็ม ไซลิ่งค์ ถังทิ้งของมีคมเป็นต้น นอกจากนี้ภายในห้องยังมี ถังขยะติดเชื้อและถังขยะทั่วไปแบบมีฝาปิด และอ่างล้างมือ ส่วนบริเวณภายนอกห้องปฏิบัติการนอกจากจะมีโต๊ะที่ใช้ในการซักประวัติและวัดความดันผู้มารับบริการและเก้าอี้สำหรับให้ผู้รับบริการนั่งแล้ว ต้องมีการติดป้ายดังต่อไปนี้ ป้ายสอบถามราคาพยาบาล และคำรักษาพยาบาล ใบอนุญาตประกอบสถานพยาบาล ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ป้ายสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งป้ายเหล่านี้ต้องติดให้ผู้มารับบริการสามารถมองเห็นได้ชัดเจน ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่านอกจากป้ายต่างๆ เหล่านี้ ผู้ให้ข้อมูลบางรายจะนำรูปภาพรับปริญญาของตนเองมาติดผนัง รวมถึงป้ายประกาศเกียรติคุณ และป้ายรางวัลที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับมาติดตั้งไว้ด้วย

“ห้องปฏิบัติการพยาบาลต้องมีเตียงตรวจคนไข้หนึ่งเตียง อ่างล้างมือ รถทำแผล ถังขยะติดเชื้อถังขยะทั่วไปต้องมีฝาปิด มีกระปุกทิ้งเข็ม และก็มีป้ายติดหน้าห้องว่าเป็นห้องปฏิบัติการพยาบาลแค่นี้ ส่วนด้านนอกห้องปฏิบัติการ ก็จะต้องมีโต๊ะซักประวัติ เครื่องวัดความดัน ถังขยะทั่วไป ตู้เก็บยา ที่นั่งรอตรวจสำหรับคนไข้ ต้องติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ ต้องมีถึงดับเพลิงขนาด 15 กิโลกรัม ป้ายสิทธิของผู้ป่วยและมีป้ายติดที่โต๊ะซักประวัติว่า สอบถามคำรักษาพยาบาลได้ที่นี้ แค่นี้”[N1T2P5]

“ส่วนในห้องหัตถการก็จะมีเตียงตรวจ อ่างล้างมือ เซตทำแผลแบบใช้แล้วทิ้งจะมี 4-5 เซต ถังขยะติดเชื้อที่มีฝาปิดมิดชิด พวกเซตทำแผลของที่เป็นแบบใช้แล้วทิ้งมันสะดวกสบายไม่ต้องมาเสียเวลานึ่งของสเตอร์ไรด์ เพราะเครื่องอบของสเตอร์ไรด์มันแพง เครื่องละเป็นแสน และเราก็ซื้อถือสเตอร์ไรด์มา สำลีสเตอร์ไรด์แบบสำเร็จรูปมา ส่วนในสถานพยาบาลต้องถึงดับเพลิง 1 ถัง มีป้ายค่าบริการติดไว้ และป้ายสอบถามคำรักษาพยาบาล ป้ายสิทธิผู้ป่วยต้องติดให้ผู้มารับบริการมองเห็นชัดเจน พี่ใช้เวลาในการเตรียมตรงนี้สามเดือน หลังจากที่เรเตรียมคลินิกเสร็จ เราก็เอาเอกสารที่เราเตรียมไปยื่นขออนุญาตเปิดคลินิก แล้วเค้าก็จะนัดวันมาตรวจคลินิก ”[N3T1P3]

“เตรียมคลินิกก็คือ เราก็ดูตามเอกสารที่เค้า(เจ้าหน้าที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด)ให้มาก่อนว่าเขามีกำหนดให้คลินิกต้องมีอะไรบ้าง เช่น จะต้อง

ห้องตรวจ อ่า มีเตียงตรวจ มีถึงดับเพลิง พวกนี้มันมีในเอกสาร พวกนี้เราต้องเตรียมให้พร้อม ต้องมีห้องตรวจต้องกันเป็นห้องให้มีมิติ สมนุมดีว่ามันเป็นความลับของคนไข้ คนไข้ไม่ยากให้ข้างนอกเห็นจะต้องมีห้องตรวจที่แบบปิด ไม่ให้คนข้างนอกเห็น ห้องข้างนอกก็จะเป็นสถานที่จัดยา อ่า เคาน์เตอร์สำหรับเก็บเงินแต่ที่สำคัญจะต้องมีบอร์ด บอร์ดที่ติดทำประกาศสิทธิ์ของผู้ป่วยอันนี้เป็น เป็นสิ่งสำคัญต้องติดให้คนไข้เห็น คือค่าประกาศสิทธิ์และราคา ยา ถ้าเกิดว่าเราไม่ได้ติดราคา ยาไว้ก็ต้องติดป้ายไว้ที่เคาน์เตอร์ว่าสอบถามราคา ยาที่นี่ ถ้าคลินิกไหนไม่มีตัวนี้ถือว่าผิดกฎหมาย”[N4T1P5]

“ทำคลินิกให้เสร็จก่อน ต้องทำให้เสร็จก่อน ก็คือพอเราไปติดต่อ สสจ มาแล้วเค้าจะให้เอกสารไอ้เอกสารนั้นอะ การเปิดคลินิกว่าต้องเตรียมอะไรบ้าง เราก็มาดำเนินการตามนั้น... ห้องหัดการ ต้องมีอ่างล้างมืออะไรอย่างนี้ อ่างล้างมือ มีเตียงตรวจ ชื่อเครื่องดูด ต้องมีเครื่องกรองอากาศเอ๊ยไม่ใช่ มีพัดลมระบายอากาศ อ่าที่เขาต้องให้มีนะ อะนั่นแหละ ก็ประมาณนั้น”[N5T1P8]

“ก่อนอื่นนะพี่ก็เนี่ยต้องปลูกสร้างก่อนใช่ปะ เราต้องปลูกสร้างคลินิกก่อน พี่ให้น้องพี่ ออกแบบ เขาเป็นวิศวกรให้เขาเขียนแปลนให้ แต่เรารู้ว่าในคลินิกต้องมีอะไรบ้างก็ดูตามเอกสารการเปิดคลินิกที่เจ้าหน้าที่ สสจ. ให้มา ห้องน้ำจะต้องมีเป็นสัดส่วน อันนี้ก็พี่เลือกเอง เอาสีที่เราชอบ แล้วก็ดูสบาย ดูกว้าง ดูแล้วมันสบายตา คนอื่นอาจจะไม่ชอบนะ แต่พี่เป็นคนชอบสีเขียว เราก็เลยเลือกสีเขียว คลินิกต้องปลอดโปร่ง มีอากาศถ่ายเทดี ปลอดโปร่ง โล่ง แสงสว่างเพียงพอ...แยกเป็นส่วนคือ แยกเป็นห้องตรวจมิติซิด ในห้องตรวจมีเตียง มีอ่างล้างมือ รถทำแผล ถึงขยะทั่วไป ถึงขยะติดเชื้อ ข้างนอกห้องตรวจมีเคาน์เตอร์สำหรับจ่ายยา คนไข้ วัดความดัน อะไรอย่างนี้ ขนาดเขาไม่จำกัด แต่ว่าต้องแยกห้องเป็นส่วน”[N7T1P9]

2.5 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม

เมื่อสถานพยาบาลถูกจัดเตรียมตรงตามมาตรฐานการเปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แล้ว ลำดับต่อมาคือการจัดเตรียมเอกสารที่ใช้ในการยื่นขออนุญาตเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ใบประกอบวิชาชีพวุฒิการศึกษา ใบประกาศณียบัตรเรียนจบเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและรูปถ่ายของตนเองขนาด 5*8 นิ้ว พร้อมกับเอกสารขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่ลงรายละเอียดเรียบร้อยแล้วซึ่งประกอบด้วย ชื่อ สกุลของพยาบาลผู้ประกอบการ ที่อยู่สถานพยาบาล ชื่อสถานพยาบาล เปิดให้บริการวันใดบ้าง วัน เวลาในการเปิดให้บริการ นอกจากเอกสารดังกล่าวข้างต้นหากสถานที่ที่ใช้เปิดสถานพยาบาลเป็นการเช่า ต้องมีเอกสารสัญญาเช่าแนบไปพร้อมกับเอกสารดังกล่าวข้างต้นด้วย รวมถึงเขียนแผนที่คร่าวๆจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเดินทางมายังที่ตั้งของสถานพยาบาล เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบพิกัดของสถานที่ตั้งของสถานพยาบาลดังกล่าว

“เอกสารที่ต้องเตรียมในการยื่นขอเปิดคลินิกมันก็จะมี ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ใบประกอบโรคศิลปะ วุฒิการศึกษา และใบประกาศนียบัตรเรียนจบเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น แล้วก็รูปถ่ายเราขนาด 5*8 นิ้ว เจ้าหน้าที่เค้าก็จะแนะนำเท่านั้น พี่ก็กลับมาเตรียมคลินิกให้เสร็จ ให้พร้อม ให้เป็นไปตามที่เค้าให้เอกสารแนวทางการเปิดคลินิกเรามา พี่ใช้เวลาเตรียมคลินิก 1 เดือน เตรียมคลินิกเสร็จแล้วก็เอาเอกสารที่เตรียมมาขึ้นที่สำนักงานสาธารณสุขและการประกอบโรคศิลปะแผนกเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลพร้อมกับกรอกเอกสารขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล เค้าก็จะให้เรากรอรายละเอียดมี ชื่อ สกุลเรา ที่อยู่สถานพยาบาล ชื่อสถานพยาบาล และเวลาเปิด ปิดสถานพยาบาลว่าเราต้องการเปิดวันไหนบ้าง ก็โมงถึงโมง แล้วเค้าก็จะนัดหมายวันและเวลากับเราเพื่อที่เค้าจะเข้าไปทำการตรวจคลินิก โดยเค้าจะนัดมาตรวจคลินิกเราประมาณเดือนครึ่ง”[N1T2P4]

“หลังจากไปติดต่อเจ้าหน้าที่และได้เอกสารการเปิดคลินิกมาพี่ก็กลับมาทำคลินิกให้เสร็จก็มาเตรียมจัดสถานที่ตาม outline ตามที่เค้าให้มาก่อนแล้วถึงไปติดต่อกระทรวงอีกครั้ง [สำนักงานสาธารณสุขและการประกอบโรคศิลปะ] เพื่อยื่นเอกสารขออนุญาตเปิด พี่ใช้เวลาเตรียมคลินิกประมาณสามเดือน เค้าจะให้กรอกเอกสารขออนุญาตเปิดคลินิกแล้วเอกสารที่เตรียมไปขออนุญาตเปิดคลินิก ก็มีบัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน ใบประกอบวิชาชีพ ใบจบเวชปฏิบัติรักษาโรคเบื้องต้น รูปถ่ายตนเอง ถ้าสถานที่ที่เราเป็นคลินิกเป็นแบบเช่า เราก็ต้องมีสัญญาเช่าไปให้เค้าด้วย แล้วเค้าก็นัดวันที่จะมาเข้าตรวจคลินิกประมาณเดือนนึง” [N3T1P3]

“พอเตรียมคลินิกเสร็จปุ๊บก็ไปติดต่อยื่นขอเปิดคลินิกที่สสจ. ตรงกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เขาไม่ได้มีกำหนดเวลาในการเตรียมคลินิก เราเตรียมเสร็จเมื่อไรก็เตรียมเอกสารพวกสัญญาเช่า แผนผังคลินิก แผนที่เดินทางมาที่คลินิก ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน วุฒิการศึกษาอะไรอย่างนี้ อ่า.. แล้วก็..เนี่ยไปยื่นให้เขา เขาก็จะอ่า... นัดวันมาตรวจ เขานัดประมาณ 2 อาทิตย์เพราะเขาต้องตรวจเอกสารก่อนว่าเอกสารครบไหม”[N5T1P8]

“พอเตรียมคลินิกเสร็จเราก็เตรียมเอกสารไปยื่นขอเปิดที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ที่สสจ. โอ้ มันก็ มันมีหลักฐานหลายอย่าง ใบขออนุญาตเปิดคลินิก มีรูปถ่ายตัวเรา มีใบประกอบวิชาชีพ วุฒิการศึกษา ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน รูปภาพคลินิก รูปภาพป้ายแผนที่คลินิก แบบแปลนคลินิก เราเตรียมให้พร้อมเลยแล้วเขาก็นัดประมาณ 2 อาทิตย์เพื่อตรวจคลินิกเรา”[N7T1P14]

2.6 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล

เมื่อผู้ประกอบการยื่นเอกสารเพื่อขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลเรียบร้อยแล้วเจ้าหน้าที่ จะทำการนัดหมายวัน เวลา ในการเข้าตรวจประเมินสถานพยาบาลว่าคลินิกได้มาตรฐานและสามารถเปิดดำเนินการได้หรือไม่ เมื่อถึงวันนัดตรวจประเมินสถานพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า การตรวจ

สถานพยาบาล ผู้ประกอบการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆในการดำเนินการนี้ ซึ่งก่อนถึงวันนัดตรวจประเมินสถานพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลจะมีการสำรวจและตรวจสอบความเรียบร้อย ความสะอาดของสถานพยาบาลตนเอง เมื่อถึงวันนัดตรวจจะมีการจัดเตรียม น้ำ ของว่าง กระเช้าผลไม้ ให้บริการเจ้าหน้าที่ที่มาตรวจประเมิน ประกอบด้วย 2-3 คน คือ เจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสถานพยาบาล 1-2 คน และพยาบาล 1 บางห้องที่อาจมีเจ้าหน้าที่ที่มาตรวจประเมินสถานพยาบาล 3 คน ได้แก่ หัวหน้างานเภสัชกรรม ของสาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่ในหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคของสาธารณสุขจังหวัดอีก 2 คน

สำหรับการตรวจประเมินของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลนั้น ผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าว่า เจ้าหน้าที่จะช่วยกันตรวจสอบว่าสถานพยาบาลได้มาตรฐานตามที่กำหนดหรือไม่ โดยจะตรวจสอบตั้งแต่ ขนาดป้ายชื่อสถานพยาบาล สีตัวอักษรบนป้ายชื่อต้องเป็นตัวหนังสือสีฟ้าบนพื้นหลังสีขาว พร้อมกับติดตั้งบริเวณที่เห็นได้ชัดเจน สำหรับภายในสถานพยาบาลจะตรวจสอบ อุปกรณ์และป้ายที่ต้องมีภายในสถานพยาบาล ได้แก่ ถังดับเพลิง ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ป้ายสอบถามราคาค่ารักษาพยาบาล ป้ายบอกสิทธิผู้ป่วย ใบประกอบวิชาชีพพยาบาล โต๊ะซักประวัติ สำหรับภายในห้องปฏิบัติการจะมีการตรวจสอบว่า มีเตียงสำหรับตรวจผู้มารับบริการ ถึงขยะทั่วไป ถึงขยะติดเชื้อ ถึงขยะทิ้งของมีคม รถทำแผล อ่างล้างมือ สำหรับยานั้นจะมีการตรวจสอบว่าภายในสถานพยาบาลมียาที่ห้ามจำหน่ายหรือไม่เช่น กลุ่มยานอนหลับ ยาต้านอาการซึมเศร้า ซึ่งยาที่สามารถจำหน่ายได้ ได้แก่ ยาสามัญประจำบ้านตามที่กำหนดมี 19 รายการ เมื่อทำการตรวจสถานพยาบาลเสร็จเจ้าหน้าที่จะทำการแจ้งทันทีว่าผ่านหรือไม่ผ่าน ต้องมีการปรับปรุงหรือแก้ไขจุดใดหรือไม่ ซึ่งหากผลการประเมินผ่านเจ้าหน้าที่จะทำการแจ้งวันที่จะสามารถเข้าไปรับใบอนุญาตประกอบการสถานพยาบาลซึ่งใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือนและสามารถเปิดดำเนินการได้เลย สถานพยาบาลของผู้ให้ข้อมูลทุกรายผ่านการประเมินสถานพยาบาล

“ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไรนะเวลาที่เค้ามาตรวจคลินิก แต่ก่อนถึงวันนัดตรวจสถานพยาบาล พี่ก็จะมีการเตรียมทำความสะอาดคลินิก ดูแลความเรียบร้อย พอถึงวันนัดเราก็มีการเตรียมน้ำดื่ม เตรียมกาแฟ และขนมของว่างมาเตรียมต้อนรับ...เจ้าหน้าที่ ที่มาตรวจสถานพยาบาลก็จะมี ผู้ตรวจสถานพยาบาล 1 คน กับพยาบาล 1 คน ผู้ตรวจสถานพยาบาล เค้าก็จะมึหน้าทีตรวจสอบว่าเรามีป้ายชื่อสถานพยาบาลตามมาตรฐานที่เค้ากำหนดไหม ป้ายชื่อสถานพยาบาลนี้เค้ากำหนดมาว่าตัวหนังสือต้องเป็นสีฟ้า และพื้นหลังเป็นสีขาว พร้อมกับติดตั้งป้ายหน้าคลินิกหรือที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน รวมถึงการมีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดอยู่ในคลินิกใหม่ ต้องมีถังดับเพลิงขนาด 15 กิโลกรัม 1 ถัง ส่วนพยาบาลเค้าก็จะมึหน้าทีตรวจสอบว่าตรงโต๊ะซักประวัติต้องติดป้ายแสดงว่าสามารถสอบถามค่ารักษาพยาบาลได้ที่นี้ มีถังขยะทั่วไปที่มีฝาปิด มีป้ายบอกสิทธิของผู้ป่วย ป้ายต้องติดในที่มองเห็นได้ชัดเจน มีตู้เก็บยา ส่วน

ในห้องปฏิบัติการเค้าก็จะตรวจดูว่าเรามีเตียงตรวจคนไข้ใหม่ มีอ่างล้างมือ และรถทำแผลใหม่ มีขยะติดเชื้อและถังขยะทั่วไปที่มีฝาปิด มีถังทิ้งพวกเข็มหรือของมีคมใหม่ ยาที่เราสามารถใช้ได้คือยาที่เค้ากำหนดมี 19 ตัว เช่นยา พารา CPM ไโดเม็น อะม็อกซิ เป็นต้น ยาต้องเป็นยาแบบบรรจุเสร็จ กรณีถ้าตรวจไม่ผ่าน เค้าก็จะบอกเราว่าไม่ผ่านตรงจุดไหน อย่างเช่น ว่าเราไม่มีป้ายห้ามสูบบุหรี่ติดในสถานพยาบาล เค้าก็จะบอกให้เราแก้ไขแล้วก็จะนัดวันมาตรวจสถานพยาบาลกับเราใหม่ โดยเค้าจะเป็นคนกำหนดวัน สมมุติว่าเค้าให้เวลาเรา 15 วัน เราก็ไปจัดการแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนวันที่เค้าจะมาตรวจ แต่ของพี่ตอนนั้นตรวจผ่านเลย อย่างกรณีตรวจผ่าน เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจเค้าก็จะมีเอกสารรับรองการตรวจสถานพยาบาล พร้อมกับสมุดเล่มสีเขียว คือสมุดต่อใบอนุญาตเปิดคลินิกให้เรา แล้วเค้าก็จะทำการนัดวันให้เราไปเอาใบอนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ เราก็สามารถเปิดดำเนินการสถานพยาบาลได้เลย”[N1T2P7]

“พี่ก็รู้สึกตื่นเต้นนะที่เค้าจะมาตรวจ พี่ก็เตรียมทำความสะอาดสถานที่ให้สะอาดเรียบร้อย แล้วก็เตรียมกระเช้าผลไม้มาสองกระเช้า คนไทยโนะมันก็แขกมาเยือนถึงบ้านเราก็ต้องเลี้ยงอยู่ดี แต่พี่ไม่ได้พาไปทานข้าว ได้แต่เตรียมกระเช้าผลไม้ไว้ให้เค้า สองกระเช้า แล้วก็เตรียมน้ำต้อนรับเค้าที่เค้ามาตรวจเราไม่ต้องเสียเงิน คนที่มา มี สามคน มีพยาบาลจากกองพยาบาล 1 คน และมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายตรวจสอบสถานพยาบาล 2 คน เค้าก็ถือ outline มาตรฐานการเปิดคลินิกแบบที่เค้าให้เรา มา เค้าก็ตรวจสอบตามนั้น ว่ามีครบตาม outline หรือเปล่า ดู ความสะอาดเรียบร้อย ดูยามีตามที่กำหนดหรือเปล่านั้นมียานอกรายการหรือเปล่ายานอกรายการก็ได้แก่ ยานอนหลับทุกชนิด ยาที่เราใช้ได้มียา 19 รายการที่เค้ากำหนด เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจ มากันสามคนเค้าก็ช่วยกันเดินดู แล้วเค้าก็ดูว่ามีป้ายชื่อคลินิกตามที่เค้ากำหนดใหม่ พื้นหลังป้ายสีขาว ตัวหนังสือสีฟ้า ขนาดตัวอักษรเค้าก็มีกำหนดนะ แต่พี่จำไม่ได้แล้ว ป้ายสิทธิผู้ป่วย ป้ายพวกนี้ต้องติดในที่ที่ผู้รับบริการสามารถมองเห็นได้ ใบที่เรียนจบเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น ใบประกอบวิชาชีพพยาบาลก็ต้องเอามาติดด้วย แล้วเค้าก็ดูว่ามีถึงดับเพลิงไหม้ ถ้าเรามีเค้าก็จะติ๊กๆใน outline ถ้าเรามีตามที่เค้ากำหนดเราก็ผ่าน พี่ผ่านตั้งแต่รอบแรกที่เค้ามาตรวจ เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจเค้าก็จะบอกว่าเราผ่าน แล้วก็ให้รอโทรศัพท์จากเค้าแจ้งให้ไปรับใบอนุญาตประกอบการ ตอนนั้นพี่รอเค้าแจ้งให้ไปรับใบอนุญาตประมาณเดือนนึงอะ พอเค้าแจ้งเราก็ไปเอาใบอนุญาตที่กระทรวงมาติดที่คลินิก พอได้รับใบอนุญาตเราก็สามารถเปิดดำเนินการได้เลย”[N3T1P5]

“เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจคลินิกจะมีหัวหน้างานคุ้มครองงานเภสัช จะเป็นหัวหน้างานเภสัชกรรมชุมชนของสสจ. แล้วก็จะมีทีมอีก วันนั้นมาตรวจกันรู้ลึกรู้ลึกว่าจะมา 3 คน ก็จะเป็นหัวหน้างานเภสัชกรรม แล้วก็เจ้าหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภคอีก 2 คน จากสาธารณสุขจังหวัด เขาก็

ช่วยกันตรวจดูตั้งแต่อุปกรณ์ เช่น ต้องมีถังออกซิเจน ต้องมีถังดับเพลิง1ถัง มีเตียงตรวจ1เตียง มีถังขยะแบบฝาปิด มีรถทำแผล มีอ่างล้างมือ แล้วก็ดูว่ายาที่เรามีเนี่ยมันมียาพวดยาเสพติดอะไรหรือเปล่า กลุ่มยา พวกยานอนหลับ ยาต้านอาการซึมเศร้าพวกนี้เพราะว่ายาพวกนี้พยาบาลจะใช้ไม่ได้...พอตรวจเสร็จเขาก็จะบอกเลยว่าเรามีหรือไม่มีสิ่งที่มีติดกฎหมาย มีสิ่งที่มีติดจากกฎระเบียบหรือเปล่า ซึ่งเราไม่มี แล้วเขาก็ดีที่ว่าเออสามารถเปิดได้ แล้วเขาก็เอาหลักฐานนั้นเนี่ยกลับไปสสจ. ไปให้นายแพทย์สสจ. เซ็นต์ เซ็นต์ใบอนุญาตมาให้ แล้วก็ออกเป็นใบอนุญาตให้ หลังจากนั้นเราก็รอประมาณเดือนถึงสองเดือนเนี่ย เขาก็จะโทรตามว่า อ้อ! ใบอนุญาตเราได้แล้ว เราก็ไปติดต่อรับที่สสจ. พอได้รับใบอนุญาตเราก็เปิดได้”[N4T1P6]

2.7 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล

หลังจากที่ได้รับใบอนุญาตให้เปิดดำเนินการสถานพยาบาลแล้ว ผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์มีการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาลด้วยวิธีการที่แตกต่างกันออกไปและถึงแม้ผู้ประกอบการบางรายจะเลือกไม่ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล แต่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลทุกคนล้วนแล้วแต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือการทำให้สถานพยาบาลเป็นที่รู้จัก มีผู้มารับบริการซึ่งจำนวนของผู้มารับบริการนั้นแสดงถึงการอยู่รอดของธุรกิจ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ไม่ได้มีการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาลด้วยวิธีการจัดทำแผ่นโปสเตอร์หรือนามบัตร แต่ใช้วิธีการบอกต่อปากต่อปากของผู้มารับบริการ บางรายมีการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาลในรูปแบบของโปสเตอร์ หรือนามบัตรที่ผู้ประกอบการสถานพยาบาลเป็นผู้คิดออกแบบและจัดทำด้วยตนเอง โดยรูปแบบของโปสเตอร์นั้นจะเป็นแผ่นพับกระดาษA4 หรือจัดทำในรูปแบบของนามบัตรและใส่รายละเอียดชื่อสถานพยาบาลและเบอร์โทรติดต่อเอาไว้และนำไปแจกประชาสัมพันธ์ด้วยตนเองตามสถานที่ต่างๆในชุมชนเช่น ร้านค้าปลีก ตลาดนัด ร้านอาหาร ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คนไข้คนแรกได้มายังไง ได้มาจาก(กระแอม) คนแรกเนี่ยเป็นป้า อ้อย! เป็นพี่...เป็นลูกพี่ พี่เขามาในวันที่เราทำพิธี ทำบุญ ทำบุญ ทำบุญคลินิกนั้นยังไม่ได้เปิดแต่ว่าใบอนุญาตอะไรเนี่ยพร้อมหมดละ ยาพร้อมแล้วเราก็ทำพิธีเปิดร้านก็คือนิมนต์พระมาทำบุญ พอทำบุญเนี่ยคนไข้คนแรกเขาก็พอดีเขาปวดหัว ก็เลยบอกขอทดลองเป็นคนไข้คนแรกของคลินิก แล้วหลังจากนั้นคนไข้ก็...ช่วงเย็นๆนะ คนไข้.. คนไข้ก็จะมาแต่ช่วงแรกอะเพิ่งเริ่ม คนไข้ก็จะน้อย บางวันก็มี 2 คน 3 คน แล้วเราเปิดแค่ช่วงเย็น ทีนี้พอเราเริ่มเปิด เริ่มมีคนไข้เนี่ยก็จะมีการบอกต่อ คนไข้เขาจะไปบอกต่อในกลุ่มเขาเองว่า ตอนนี้มีคลินิกอยู่ตรงนี้นะ เปิดเวลานี้นะ แล้วก็เขาก็จะไปบอกต่อตามตลาดนัด ตามแถวบ้านเขา คนไข้ก็จะเพิ่มขึ้นมาเรื่อยๆ เขาใช้วิธีบอกต่อเอาเพราะว่าเราจะไม่มีโฆษณา”[N4T1P27]

“ก่อนหน้าที่จะเปิดคลินิกอะก็มีประชาสัมพันธ์ ประชาสัมพันธ์ก่อนหน้าที่จะเปิดอะเนอะ การประชาสัมพันธ์ก็จะเป็นโปรซัวร์แผ่นพับเป็นกระดาษ A4 ทำเองปรินท์เองไม่ได้ไปจ้างเขา ทำใบโปรซัวร์อะไรหรอก ก็เอาไปแจกเองตามบ้าน แจกหน้าเซเว่น หรือร้านอาหาร ฝากญาติๆแจกด้วยอะไอย่างนี้ ในแผ่นพับก็จะมีชื่อคลินิก เวลาเปิดให้บริการก็โมงถึงก็โมง เบอร์โทรติดต่อ บริการที่ให้ในคลินิกมีตรวจรักษาโรคเบื้องต้น ตรวจสุขภาพ ฉีควัคซีน วางแผนครอบครัวคุมกำเนิด ให้คำปรึกษาด้านการดูแลสุขภาพอะไอย่างนี้...ลูกค้าคนแรกเป็นฝรั่ง ด้วยนะ อิม ลูกค้าคนแรกเป็นฝรั่งมาตรวจสุขภาพ วันแรกที่เปิดก็มี ตรวจร่างกาย ดู คลำ เคาะ ฟัง วัดความดัน ชั่งน้ำหนักพริอะไอย่างนี้เนอะ วันแรกที่เปิดมีคนไข้มานะ 9 คน 9 คนนี้ จำได้ว่าแจกโปรซัวร์อยู่หน้าเซเว่น เขาตามมาจากโปรซัวร์ เปิดตอนแรกส่วนใหญ่ก็ตามมา จากโปรซัวร์นั่นแหละแล้วเขาก็บอกต่อกัน...เออ ลูกค้าคนแรกของคลินิกเลยก็ดีใจแหละเออ ..คนแรกเลยนะ ยังถ่ายรูปกับเขาอยู่หน้าคลินิกเลยคนแรก อิม..ก็มีกำลังใจนะ อิม.. เออมีคน ...วันแรกก็โอเคอะ มีคนไข้ะไอย่างนี้ อิมมีคนไข้มานะ”[N5T1P11]

“มีทำประชาสัมพันธ์ ก็อยู่ รพ.สต.ไซ้ใหม่ตอนนั้นยังอยู่นามัย เรารู้แล้วแหละว่าเราเนี่ย เราจะเปิดคลินิกละ พี่ก็ทำสลิปเล็กๆ ทำเองเหมือนกับนามบัตรเราเนี่ยแหละคะ บอกว่าพี่จะ เปิดคลินิกนะในเร็วๆนี้ ชื่อคลินิก เบอร์โทรติดต่ออะไอย่างเงี้ย เอาไว้แจกประชาสัมพันธ์ นิดนึ่ง...เปิดวันแรกพี่ภาวนาเลยขอให้มีคนไข้นะ คนไข้คนแรกคนข้างบ้านเลยคะ คนนี้มาซื้อ ยา ไม่ได้มารักษาด้วย มาซื้อยาแก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ ยาหม่องเงี้ย ก็คือสามัญประจำบ้าน บอกว่ามาปฐมฤกษ์ให้พี่ ไม่ได้ป่วยอะไหรืออก แต่ว่ามาซื้อยาหน่อย ยาหม่อง วันแรกมีคนไข้อยู่สัก 2 คนมั้ง วันแรกนะมีแค่ 2 คน แล้วหลังจากนั้นก็มาเรื่อยๆ เขาบอกต่อกัน เขาบอกต่อกัน นั้นแหละ ว่าพี่เปิดคลินิกแล้วนะในซอยนี้ไอย่างเงี้ย เออ...หมอเนี่ยพูดจาดี คิดราคาไม่ แพง”[N7T1P15]

“อาจจะช่วยประชาสัมพันธ์ ก็จะมีเรียกๆคนมาอะไอย่างนี้ อือเนี่ยหลานเอง หลานฉันเอง อะไอย่างนี้ คนสมัยก่อนก็ต้องเป็นแบบนั้นอะไม่ได้ทำโปรซัวร์แจกประกาศอะไร ช่วยกัน ประชาสัมพันธ์ บอกกันต่อกันไป นีๆมาหลานฉันเอง เออ..ราคาไม่แพง เปิดวันแรกมีคนไข้มานะ 1 คนแล้วเขาก็ไปบอกต่อกันปากต่อปากอะ”[N8T1P19]

3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสถานพยาบาลทางด้านสุขภาพ มีการให้บริการในรูปแบบบริการแบบ one stop service เป็นสร้างความสะดวกสบายต่อผู้มารับบริการ แต่ให้บริการทางด้านสุขภาพนี้อยู่ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยบริการต่อไปนี้ 3.1) รักษาโรคเบื้องต้น 3.2) การวางแผนครอบครัว 3.3) การตรวจและรับฝากครรภ์ และ 3.4) การให้ภูมิคุ้มกันโรค ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 รักษาโรคเบื้องต้น

การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มีรูปแบบขั้นตอนคือ เริ่มแรกการซักประวัติทั่วไปของผู้มารับบริการ อาการเจ็บป่วยที่มา ประวัติการแพ้ยา และทำการวัดสัญญาณชีพ หลังจากนั้นจึงเริ่มตรวจร่างกายตามระบบที่ผู้มารับบริการมีปัญหา โดยการตรวจร่างกายโดยวิธีการดู คลำ เคาะ ฟัง เมื่อทราบปัญหาอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการจึงทำการจ่ายยารักษาโรคตามอาการที่ผู้ป่วยเป็น พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง หากมีปัญหาเรื่องระบบทางเดินหายใจมาด้วยอาการเป็นไข้มีน้ำมูก ก็จะทำ การตรวจโดยการดูว่าคอดแดงหรือไม่ และหากมีอาการคอดแดงร่วมด้วยจะจ่ายยาลดไข้ร่วมกับยาอะม็อกซิซิลลินรักษาอาการคอดแดง มีน้ำมูกให้ cpm หากมาด้วยอาการเวียนศีรษะจะจ่ายยา แก้วเวียนศีรษะ คือ โดเม็น พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เช่น หากผู้ป่วยมีอาการท้องผูกจะแนะนำให้ลูบหน้าท้องกระตุ้นลำไส้ให้มีการทำงานรวมถึงการออกกำลังกาย และการดื่มน้ำผลไม้ เป็นต้น ยาที่จ่ายให้จะรับประทานได้สามวัน หากอาการไม่ดีขึ้นภายในสามวันจะแนะนำให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

“ก็จะเริ่มตั้งแต่วัด vital sign ซักประวัติอาการเจ็บป่วยว่าเป็นมากี่วัน ประวัติการแพ้ยา แล้วก็ทำการตรวจร่างกาย อย่างเช่น ไข้หวัดก็จะดูคอดก่อนเลย ว่าคอดแดงไหม มีน้ำมูก มีไอไหม แล้วทำการจ่ายยาตามอาการที่เป็น ไข้หวัด ก็จะมียาลดไข้เป็นพารา ยาลดน้ำมูก ถ้าคอดไม่แดงไม่เจ็บคอก็จะไม่ให้ยา ซ้ำเชื้อยาฆ่าเชื้อก็จะให้ตัวเดียวคืออะม็อกซิซิลลิน มีอะม็อกซิซิลลินอย่างเดียวแล้วก็จะแนะนำคนไข้เกี่ยวกับการ เช็ดตัวลดไข้ ดื่มน้ำให้มากๆ จ่ายยาให้ไปสามวันและแนะนำคนไข้ว่าถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายในสามวันให้ไปโรงพยาบาล ถ้ามาด้วยเรื่องเวียนศีรษะเราก็จะวัด vital sign ซักประวัติอาการเจ็บป่วยว่าเป็นมากี่วัน ประวัติการแพ้ยา แล้วเราก็ทำการจ่ายยาตามอาการ เวียนหัวมาเราก็ให้ยาแก้เวียนหัวไปทาน ยาแก้เวียนหัวที่ให้คือ โดเม็น ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้ไปโรงพยาบาล การนัดติดตามอาการคือจะจ่ายยาให้ไปทานสามวัน และจะแนะนำคนไข้ไปว่าถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายในสามวันให้ไปโรงพยาบาลเลย”[N1T2P9]

“ตรวจรักษาโรคทั่วไปส่วนใหญ่ก็จะมีพวกไข้หวัด ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เพราะว่าเป็นพวก ชาวสวน ชาวสวนก็จะปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดแขน ปวดขา ละก็ไข้หวัด...ทุกเคสมารักษา

จะต้อง ชักประวัติอาการที่เป็น การแพ้ยาล ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกาย...เคลสปวดหัวก็ต้องดูมิใช่ใหม่ วัดความดันสูงมัย มีเครียดมัย เพราะบางคนปวดหัวไม่ได้มาจากเรื่องไข้เรื่องความดัน แต่มาจากความเครียดเป็นพวกไมเกรนอะไรอย่างนี้ เราก็ให้คำแนะนำ ถ้าปวดหัวมานะคะ วัดแล้วความดันไม่สูงนะคะ แล้วก็ไม่มีไข้เราก็ให้คำแนะนำว่า อ่า...ให้หากิจกรรมทำเช่นพูดคุยกับคนในครอบครัวเพื่อลดความเครียดลง...ปวดกล้ามเนื้อก็จะมีพวกลายกล้ามเนื้อคะ ก็จะให้ยาลายกล้ามเนื้อไปแต่พวกลายกล้ามเนื้อมันก็จะมือนตรงตรงที่ ถ้าเกิดเขาไปกิน ปวดแล้วกินๆก็จะติด เราแนะนำว่ากินเฉพาะเวลาที่อาการปวดแล้วให้กินหลังอาหารทันทีเพื่อป้องกันยากัดกระเพาะแนะนำอย่าพึ่งยกของหนักนะคะ ให้พักในส่วนที่ปวด เช่นบางคนเนี่ยปวดไหล่ ปวดแขน บอกว่าอย่าพึ่งยกของหนักนะคะ แล้วก็กินยาแล้วพอหายก็หยุดกิน”[N4T2P1]

“ส่วนมากที่มาจะเป็นโรคทั่วไปเป็นไข้ ไอเจ็บคอ ระบบทางเดินหายใจส่วนบน ไข้ปะ ไข้ ไอเจ็บคอ แล้วก็มีการเพาะปัสสาวะอีกเสบอะไรอย่างนี้แหละ ปวดท้อง จุกแน่นท้อง โรคเบื้องต้นที่เราเจอเคล เริ่มแรกก็ชักประวัติ วัด V/S แล้วก็ตรวจร่างกายตามนี้เลย ดู คลำ เคาะ ฟัง ตรวจเสร็จก็ประเมินอาการคนไข้ ว่าเขาเป็นอะไรก็แจ้งเขา อือแล้วก็บอกเขาจะมียาอะไรให้บ้างอะไรอย่างนี้...ถ้าไข้ไอเจ็บคอ มีไข้ให้พารา มีเจ็บคอ ก็จะมียาอะม็อกซิ ถ้ามีน้ำมูกก็มียาบอมบ มี cpm อะไรอย่างนี้คะ ให้ยารักษาตามอาการที่คนไข้เป็นมา และนัดติดตามอาการสามวัน แล้วก็แนะนำการดูแลตัวเอง อย่างไข้ไอเจ็บคอก็บอกเขาพักผ่อนเยอะๆ กินน้ำเยอะๆอะไรอย่างนี้ กินยาให้เป็นเวลาอะไรแบบนี้แหละ ทั่วไปเหมือนที่เราเรียนมาทั้งหมด...เคลต้องผูกก็ตรวจร่างกาย ดู ฟัง ลำไต่อะไรอย่างนี้เนอะ อิมเขามีกลิ้นไล้เอาเจียนมัย อือท้องผูกก็จะมีหลังกๆ ยาเหน็บ แล้วก็มียา MOM แหละที่เราจ่ายได้อะ อือ MOM แล้วก็ยาสวนอะไรอย่างนี้ แต่ถ้าบางทีเขามีแบบแน่นอึดอัดท้องบางทีมันถ่ายไม่ออกมันก็จะคลิ้นไล้เอาเจียนก็จ่ายบอมบอะไรอย่างนี้ จ่ายยาตามอาการคนไข้แหละ แล้วก็แนะนำให้เขาฝึกนวดท้อง เดินออกกำลังกายอะไรอย่างนี้ กระตุ้นลำไล้ กินน้ำผลไม้เยอะๆ”[N5T2P5]

3.2 การวางแผนครอบครัว

การวางแผนครอบครัวในสถานพยาบาลนอกจากการจะเป็นการให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนเกี่ยวกับการมีบุตรแล้ว ยังรวมถึงเรื่องวิธีการคุมกำเนิด ซึ่งในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถที่จะให้บริการด้านการคุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิด และวิธีการใช้ยาฉีด โดยผู้ให้ข้อมูลแล้วว่า สำหรับการคุมกำเนิดในผู้มารับบริการเกี่ยวกับการคุมกำเนิดครั้งแรกพยาบาลจะแนะนำผู้มารับบริการก่อนว่ามีบริการฉีดยาคุมกำเนิดแบบ ฉีดทุก 1 เดือนและฉีดทุก 3 เดือน พร้อมกับให้รายละเอียดยาคุมแบบ 1 เดือนจะมีประจำเดือนมาทุกเดือน แบบ 3 เดือนอาจจะไม่มีประจำเดือนมาหรือมาแบบกะปริดกะปรอย พร้อมแจ้งค่าบริการ เมื่อตกลงวิธีการ

คุณกำเนิดแล้วพยาบาลจะซักประวัติเกี่ยวกับรอบประจำเดือนและโรคประจำตัวแล้วจึงจะจ่ายยาและแนะนำการรับประทานยา แต่ถ้าผู้รับบริการต้องการคุมกำเนิดด้วยวิธีการฉีดจะมีการซักประวัติเพิ่มเติมเกี่ยวกับวันที่มีประจำเดือน หากผู้รับบริการกำลังมีรอบเดือนภายใน 1-5 วันจะทำการฉีดยาคุมเลย สำหรับผู้รับบริการที่ไม่มีประจำเดือน จะตรวจการตั้งครรภ์ก่อนหากไม่ตั้งครรภ์จะฉีดยาคุมและหากมีเพศสัมพันธ์ในระยะนี้แนะนำให้คุมกำเนิดโดยวิธีการใส่ถุงยางอนามัยร่วมด้วยไปอีก 10 วัน และทุกครั้งที่จะให้บริการฉีดยาคุมกำเนิดจะให้ผู้รับบริการดูวันหมดอายุของยาคุมกำเนิดก่อนเสมอเพื่อป้องกันการฟ้องร้อง หลังจากนั้นจึงทำการออกบัตรนัดครั้งต่อไปและก่อนถึงวันนัดหมายฉีดยาคุมครั้งต่อไปหนึ่งวันพยาบาลจะโทรแจ้งเตือนวันและเวลาในการฉีดยาคุมกำเนิดล่วงหน้าแก่ผู้รับบริการ สำหรับรูปแบบขั้นตอนการให้บริการการฉีดยาคุมกำเนิดผู้ให้ข้อมูลทุกรายเล่าแบบเดียวกัน แต่จะมีแตกต่างในเรื่องของราคาค่าบริการที่จะกำหนดราคาแตกต่างกันไป และการบริการเสริมเช่นการโทรแจ้งเตือนให้มาพบตามนัด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลบางรายจะมีเพียงการออกใบนัดให้กับผู้รับบริการเท่านั้น

“ถ้ายาคุม ถ้าเคลสที่เขาเคยฉีดยามาแล้ว แล้วมาฉีดต่อที่เรา อ่า..ก็จะแนะนำเขาอีกทีหนึ่งว่า ยาคุมถ้าเป็นของ พี่จะมี 3 เดือนกับ 1 เดือนแล้วก็ยาแบบกินเนอะ ยาคุม 3 เดือนก็จะแนะนำเขาว่า หมอจะนัด 12 สัปดาห์อะไรอย่างนี้ คนไข้ฉีดครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่ มีประจำเดือนมั๊ย ฉีดมานานเท่าไหร่แล้วอะไรอย่างนี้ วันนี้ตรงตามนัดมั๊ยถ้าเป็นเคลสที่เคยมาฉีดกับเราแล้วเนอะ อ่าแต่ถ้าเป็นเคลสที่ยังไม่เคยฉีด มาเริ่มแรกที่เราก็คงแนะนำเขาว่าโอเคยาคุมเรามีแบบไหนบ้าง เรามีแบบ 1 เดือน แบบ 1 เดือนมันก็จะมีการฉีดทุกเดือน แบบ 3 เดือนคนไข้อาจจะไม่มีประจำเดือนนะอะไรอย่างนี้ แล้วก็ถ้าเริ่มฉีดวันแรก อ่าตอนนี้มีประจำเดือนมั๊ย มันต้องเริ่มฉีด 1 – 5 วันเนอะที่มีประจำเดือน โอเคถ้ามีอะหมอดูให้ทำอะไรอย่างนี้ แล้วก็หลังฉีดยาออกฤทธิ์คุมได้ใน 24 ชั่วโมงเลยเนอะ แต่ถ้าคนไข้ไม่มีประจำเดือน ก็คงตรวจการตั้งครรภ์และจะให้เขาคูมาก่อน 10 วัน นับจากวันแรกที่เริ่มฉีดยาคุมกำเนิดโดยใส่ถุงยางอนามัย เพราะว่ายาคุมฉีดแล้วมันจะไม่ออกฤทธิ์เลยนะ มันต้องใช้เวลาประมาณ 7-10 วัน เวลาฉีดยาที่ก็จะให้ดูวัน expired ยาคุม ยาคุมหมดอายุวันนี่ๆ นะอะไรอย่างนี้ ทุกเคลสต้องให้เขาดูว่า โอเคนะยาคุมมันไม่ได้หมดอายุอะไรอย่างนี้ คือป้องกันตัวเราไว้ ป้องกันคนไข้ฟ้องเพราะว่า มันเคยมีเคลสหนึ่งไปฉีดยาคุมคลินิกอื่นแล้วก็ท้อง ยาคุมเรามีใบนัดยาคุมแต่ละเดือน แล้วก็การโทรโทรแจ้งเตือนคนไข้เนอะ พรุ้งนี้มีฉีดยาคุมนะ แต่ว่าถ้ายาคุม 3 เดือน เอ้ยแบบ 1 เดือน พี่จะนัดก่อนล่วงหน้าอาทิตย์นึง สมมติว่าวันนี้ เช่นวันสุดท้ายคือวันที่ 7 พี่จะเขียนให้คนไข้มาระหว่างวันที่ 1 – วันที่ 7 อ่าโอเคมาช่วงไหนก็ได้ อะไรอย่างนี้ แต่ถ้าเกินวันที่ 7 ไปแล้วอะ ต้องเริ่มคุมใหม่นะ เริ่มคุมให้ก็คือ ฉีดแล้วก็ต้อง

คุมกำเนิดโดยการใส่ถุงยางอนามัย 7 – 10 วันอะไรอย่างนี้ ส่วนการคิดค่าบริการรายาคุม ถ้าวางแบบ 3 เดือนพีคิด 150 แต่ถ้าวางแบบ 1 เดือนคิด 300 บาท” [N5T2P10]

“ฉีดยาคุมถ้าคนที่เคยฉีดยามาแล้วโอเค ไม่มีปัญหาที่คือฉีดยาตามนัดก็จะถามอาการผิดปกติบ้าง มีประจำเดือนหรือเปล่าอะไรอย่างเนี่ยเพราะส่วนใหญ่ 1 เดือนก็จะมีประจำเดือนมีบางคนอาจจะไม่ประจำเดือนมามากมาน้อยแล้วแต่ 3 เดือนก็จะส่วนใหญ่ก็ไม่ค่อยมีประจำเดือน แต่ถ้าเกิดรายใหม่ต้องถามก่อนคุมกำเนิดหรือเปล่า คุมกำเนิดแบบไหน ตอนนี้มีประจำเดือนมั๊ย แล้วก็ตรวจยืนยันการตั้งครรภ์ ก็คือจะถามรอบประจำเดือนอย่างไร วันแรกของการมีประจำเดือนก็มาฉีดยาได้เลย บางคนก็เข้าใจ ส่วนใหญ่เข้าใจผิดคิดว่าต้องหมดประจำเดือนแล้วฉีดยา แต่มันไม่ใช่ คือวันแรกที่มีประจำเดือนมา มาฉีดยาได้เลย 1 – 5 วันแรกอะมันจะเป็นระยะที่ปลอดภัย 1 ใน 5 วันแรกของการมีประจำเดือน ช่วงนี้จะไม่มีการตกไข่แน่นอนคือมาฉีดยาได้เลยช่วงเนี่ย แล้วหลังจากนั้นก็นับไป ถ้าเป็นแบบ ฉีดยาคุม 1 เดือนมันจะเป็นรอบ 28 วันก็ต้องบอกเขาเนอะ เออเหมือนยาคุมกำเนิดเม็ดอะ 28 เม็ด แล้วก็ต่อแผงใหม่ใช้ปะ ยาคุมของพีมีแบบฉีด 1 เดือนกับฉีด 3 เดือน และยาคุมฉุกเฉิน ค่าบริการแบบฉีด 1 เดือน 180 บาทแบบฉีด 3 เดือน 100 บาทแล้วก็ออกใบนัดให้เขา” [N6T2P39]

“ยาคุมแบบกินนะพีก็จะคุยกับเขาก่อนว่าเขาเคยกินยาหรือเปล่า ถ้าไม่เคย ไม่เคยกินยาคุมเนี่ยก็จะแนะนำเราอาจจะมีการคลีนไส้ อาเจียน บางคนก็อาจจะไม่มีอาการก็ได้นะ ส่วนมากคนไข้จะถามเรื่องราคามากกว่าเขาจะ ไม่ถามถึงคุณสมบัติของยาคุมเท่าไร ถามราคาว่านี่แผงเท่าไรๆ แล้วก็เลือกเอาประมาณนั้นคะ ...เราก็แนะนำ แนะนำไปตามหลักเกณฑ์เงี้ยแหละ กินอย่าอ่อนครนะ ตามลูกคร อันนี้ 5 วัน อา่หลังจากมีประจำเดือนเริ่มวันที่ 5 ตอนมีประจำเดือนเราก็กินเม็ดที่ 1 ไปเลย พอถึงนี้เม็ดที่ 3 นะคะประจำเดือนก็จะเริ่มมา อะไรประมาณเนี่ยคะ ห้ามลืมกิน ถ้าลืมกินเม็ดนึง ลืมกินเม็ดนึงเนี่ยไม่ต้องกินอีกวันรุ่งขึ้นสองเม็ดนะ กินต่อไปเม็ดนึงแล้วก็ให้ใช้ถุงยางตลอดจนกว่าประจำเดือนจะมา ถ้าเป็นกินยาคุมแบบกินเนี่ยมันไม่ เหมือนยาฉีด ไข่ม้อยคะ ยาฉีดก็คือคุมได้ไปเลย 86 วัน แต่ยาคูกินแม้จะลืมกินเม็ดนึงเนี่ยมันก็มีโอกาสจะท้องได้ก็ใช้ถุงยางอนามัยไปจนกว่าประจำเดือนเดือนหน้ามาแล้วก็ถึงจะเริ่มกินยาแผงต่อไป ต้องบอกเขาอย่างเงี้ย...ยาคุมแบบฉีดพีจะมีแบบสามเดือน ค่าฉีดเข็มละ 150 บาท นอกจากจะวัดv/s ชั่งน้ำหนัก ถามประจำเดือนมาหรือยัง ก็จะมีตรวจปัสสาวะดูการตั้งครรภ์ก่อนฉีดยา ค่าบริการ 50 บาท สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะต้องถามเขาว่ามีลูกหรือยัง ที่มานะ มีลูกหรือยัง ถ้ายังไม่มียาคูพีจะไม่แนะนำฉีดยาคู การฉีดยาคูทำให้มีลูกยาก โอกาสมีลูกจะได้น้อยก็ให้เขาเลือกว่าจะฉีดยาใหม่ ก่อนฉีดยาก็จะเช็คดูก่อนว่ายาคูหมดอายุไหม...อ้อ พีจะบอกว่ายาฉีดเนี่ยมันมีผล 24 ชม. ถ้าวันนี้เรามาฉีดยาวันนี้ พรุ่งนี้เลยเวลาเนี่ยคุณร่วมเพศกับแฟนได้โดยไม่ตั้งครรภ์ แต่ถ้าเป็นยาคูกินต้อง 1 สัปดาห์ก่อน ให้ใช้

อุยงยงไปก่อน 1 สัปดาห์ร่วมกับการกินยาคุมแล้วหลังจากนั้น 1 สัปดาห์ก็ปล่อยเป็นอิสระไป แต่ก็ห้ามลืมหิน กินหนึ่งเม็ดก็ใช้อุยงยงต่อไปตลอดประมณนี้จนกว่าประจำเดือนจะมประมณนี้”[N7T2P36,P42]

“ยาคุมแบบฉีดยามีแบบ 3 เดือน แรกรับซั๊กประวัติถามประจำเดือนมาเมื่อไหร่ วัดความดันโลหิต ตรวจปัสสาวะดูการตั้งครรภ์ ก่อนที่จะตกลงใจที่จะฉีดยกับเรา เราจะอธิบายไปก่อนแล้วว่าที่จะฉีดยให้มันมีผลอะไรบ้าง อันแรกเลยอาจจะน้ำหนักขึ้น อันที่สองประจำเดือนช่วงแรกๆอาจจะมากะปริบะปรอย นะ แล้วก็ต่อๆไปอาจจะประจำเดือนไม่มา เออ คุณถ้าคุณยอมรับตรงนี้ได้ก็ฉีดยแล้วก็ประการที่สามถ้าความดันสูงๆเกิน 150 เราก็จะไม่ฉีดยนะ อ้อ อันที่ 4 ถ้าเกิดว่าน้ำหนักเกิน 80 ก็จะไม่ฉีดยนะก็ต้องคุยตกลงบริการกันก่อน ค่าบริการฉีดยาคูมครั้งละ 80 บาท ฉีดยแล้วก็ออกไปนัดให้” N8T2P26

..”ฉีดยาคูมก็มีแบบฉีดยสามเดือน ถ้าคนไข้เก่าเป็นคนไข้ตามนัด วัดความดันโลหิตอะไรเสร็จก็ฉีดยได้เลย อืม.....ถ้าเป็นคนไข้ใหม่ก็เหมือนกันจะวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก ถามเรื่องประจำเดือน ตรวจปัสสาวะดูการตั้งครรภ์ ก่อนฉีดยก็จะบอกเขาว่าฉีดยไปอาจจะไม่มีประจำเดือนมานะ หรือมีประจำเดือนมากะปริบะปรอย ราคาฉีดย 100 บาท ถ้าเขาโอเคก็ฉีดย”[N9T1P21]

“ยาคุมชนิดฉีดยจะมีแบบสามเดือนอย่างเดียว ค่าบริการเคลละ 100 บาท แล้วก็ออกไปนัดให้เขา ทีนี้ก็แล้วแต่เขาสะดวกเนอะว่าเขาจะไปฉีดยที่ไหนอะไรอย่างเงี้ย ถ้าเกิดว่าเป็นรายเก่าที่เรานัดตรงเป๊ะ อะเราก็แค่ชั่งน้ำหนักวัดความดันเนอะ แต่ถ้ามาที่พีเคสใหม่ ยังไม่เคยมาฉีดยกับเรา พีก็ต่อประเมินสุขภาพก่อนซั๊กประวัติเป็นเบาหวานเป็นความดันใหม่ ชั่งน้ำหนัก มีน้ำหนักขึ้นหรือลงเท่าไร วัด v/s ตรวจปัสสาวะดูการตั้งครรภ์ เราก็ต้องประเมินเหมือนกันก็คือไม่ไขมาถึงแล้วปั๊บฉีดยเลย ทุกอย่างต้องมีการประเมินก่อน ถ้าประจำเดือนยังไม่มาก็แนะนำให้ช่วงนี้เขาใช้อุยงยงอนามัยไปก่อน แล้วพอประจำเดือนมาเดือนหน้าก็มาฉีดย ถ้าเป็นเคสที่มีประวัติประจำเดือนมาไม่แน่นอนมาไม่สม่ำเสมอ จะถามประวัติการมีเพศสัมพันธ์ด้วย แล้วตรวจปัสสาวะยืนยันการตั้งครรภ์ถ้าผลออกมาไม่ตั้งครรภ์ก็ฉีดย ค่าตรวจการตั้งครรภ์ 80 บาทรวมค่าฉีดยาคูมก็เป็น 180 บาท”[N10T1P10]

3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์

การตรวจและรับฝากครรภ์เป็นอีกหนึ่งบริการที่พยาบาลสามารถให้บริการหญิงตั้งครรภ์ได้ แต่ก็มีเงื่อนไขและขอบเขตในการให้บริการคือ มีหลักเกณฑ์ในการรับฝากครรภ์ โดยหากหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยมีประวัติผ่าคลอดมาก่อน มีประวัติแท้ง หรือมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ และอายุเกิน 35 ปี หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเสี่ยงพยาบาลผู้ประกอบการจะไม่รับฝากครรภ์ โดยจะรับฝากในกลุ่มที่สามารถคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ไม่มีภาวะเสี่ยงดังกล่าวไปข้างต้น การบริการ

ที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับประกอบด้วย การตรวจครรภ์ เจาะเลือด และการให้ยาบำรุงครรภ์ ในส่วนบริการที่เกินขอบเขตวิชาชีพของพยาบาล เช่น การทำอัลตราซาวด์ รวมถึงการทำคลอดในสถานพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการเขียนใบส่งต่อและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ให้เข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของแพทย์หรือโรงพยาบาลตามสิทธิ์การรักษา ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ฝากท้องของพี่จะมีเป็นแพ็คเกิดฝากท้องครั้งแรก ราคา 2,500 บาท ในนี้จะรวมค่าแลป ค่ายา ค่าตรวจท้อง เริ่มแรกมาก็จะตรวจยืนยันการตั้งครรภ์โดยการตรวจทางปัสสาวะก่อน พอผลออกมายืนยันว่าท้องจริง ก็จะชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ถามประวัติการตั้งครรภ์ ถามประวัติ LMP คำนวณ EDC แล้วก็เจาะแลปฝากท้องครั้งแรกเช่นแลปพวกโรคติดต่อซีฟิลิส จากนั้นก็ตรวจท้องวัดขนาดมดลูกกับอายุครรภ์สัมพันธ์กันใหม่ คลำท่าเด็ก แล้วก็ฟัง fetal heart sound แล้วก็ลงประวัติในสมุด ANC ให้เค้า จากนั้นก็แจ้งคนไข้ถ้าผลเลือดออกจะโทรไปบอกผล และนัดตรวจครั้งต่อไปหนึ่งเดือน ครั้งต่อไปที่อาจจะเสียค่าบริการ ค่ายาครั้งละ 300 บาท ส่วนเลือดที่เจาะพี่จะเอาไปเองส่งคลินิกแลปที่อยู่ใกล้ๆกัน ผลเลือดออกเค้าก็ส่งแจ้งผลมาทางเมล ภายในวันนั้นเลยเราก็โทรแจ้งผลเลือดกับคนไข้ พอฝากท้องไปถึงประมาณ 4 เดือน 5 เดือน ก็จะให้เขาไปตรวจอัลตราซาวด์ที่คลินิกหมอเพราะเราทำไม่ได้เนอะ อืมก็ให้เขาไปดูเพศลูกอะไรอย่างนี้ แล้วพอสัก 31 32 สัปดาห์เราก็จะแนะนำให้เค้าไปฝากท้องตามสิทธิ์จะเขียนใบส่งต่อให้แล้วให้คนไข้ไปติดต่อฝากท้องกับโรงพยาบาลเอง...เคสฝากท้องจะรับในกลุ่มที่ไม่มีความเสี่ยง เช่น มีประวัติแท้ง เคยผ่าคลอดมาก่อนถ้ามีความเสี่ยงจะไม่รับฝากก็จะบอกให้เขาไปฝากกับหมอที่โรงพยาบาล”[N5T2P38]

“ฝากครรภ์ของคลินิกเราเนี่ย จะพิจารณาประเมินก่อนว่าท้องไม่มีภาวะเสี่ยง เรารับฝากในกรณี คลอดปกติได้ กลุ่มที่เราไม่รับฝากที่มีความเสี่ยงอย่างเช่น อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยคลอดโดยวิธีการซีซาร์มาก่อน มีประวัติแท้งมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ อายุเกิน 35 ปี อันนี้เราประเมินตรงนี้ก็ก่อนถ้าไม่มีความเสี่ยงเราก็รับฝาก ครั้งแรกที่เขามาฝากท้องกับเราเนี่ย เราต้องตรวจยืนยันการตั้งครรภ์ก่อน ถึงแม้ว่าเขาจะยืนยันว่าเขาเคยตรวจที่นู่นที่นั่นมาแล้วก็ตาม แล้วถ้าผลออกมาเป็นบวกคือท้องจริง เราก็จะมาซักประวัติตามสมุด ANC เลย ซักประวัติ LMP ซักประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติการได้รับวัคซีนบาดทะยัก คำนวณ EDC ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงไข่ม้อยคะ ประเมิน BMI อ่าแล้วก็ตรวจท้อง เราก็ตรวจระดับหน้าท้อง วัดระดับยอดมดลูก อ่าถ้าเกิดว่าท้อง 4 เดือนขึ้นแล้วเด็กก็เริ่มดิ้นเราก็อ่า ใช้Steth ฟัง fetal heart sound เราก็ต้องรู้ว่ามาตรฐานของมันนะควรจะเกิน 120 ไม่เกิน 160 ไข่ม้อยคะ แล้วก็ให้คำแนะนำนับลูกดิ้น ค่าบริการฝากท้องครั้งแรกพี่คิด 900 บาท ในนี้จะรวมค่าเจาะแลป ค่ายา ค่าวัคซีนบาดทะยัก ถ้าไม่ต้องฉีดวัคซีนบาดทะยักก็จะลด 100 บาท ค่าตรวจครรภ์

แล้วครั้งต่อไปที่นัดจะนัดตามที่เรารเรียนมาอะคะจะคิดค่าตรวจครรภ์กับยาครั้งละ 100 บาท ส่วนเจาะLabจะเจาะสองครั้งตามที่เรารเรียนมาเจาะครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ เจาะครั้งที่สองคือใกล้คลอดคือ 32 วิดไปแล้ว 34 ประมาณนี้ขึ้นไปนี่คือจะเจาะครั้งที่ 2 เลือดที่เจาะที่จะส่งกับคลินิกแลปพีไปส่งเอง พอผลออกเค้าก็จะไลน์แจ้งผลมาบอกเรา พอได้ผลมาเราก็โทรหรือไลน์แจ้งผลเลือดให้กับคนไข้ไปเลย...ถ้าผลเลือดผิดปกติอย่างเช่นว่าถ้าเขาเกิดเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับทางเพศสัมพันธ์อย่าเงี้ยถ้าเราเจอครั้งแรกใช้มัยคะ เราก็ส่งตัวให้เขาไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเองแต่ที่ยังไม่เคยเจอเนอะ เจอครั้งแรกก็ส่งตัวที่ไปฉีดยาสวมเข็มรักษาโรคได้ถูกมัยคะ เกี่ยวกับโรคsyphilis พวกเนี่ย หรือพวกอามีภาวะเสี่ยงเหมือนเป็นฮาล์ลซีเมีย อ้อหรือว่าเป็นภาวะชืด มีฮีมาโตคริตต่ำก็จะแนะนำให้ไปฝากท้องต่อที่โรงพยาบาล” [N7T2P1]

3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค

การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาลผู้ประกอบการที่สามารถเปิดให้บริการในสถานพยาบาล ถึงแม้ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีบริการฉีดวัคซีนฟรีในเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 12 ปี แต่ด้วยข้อจำกัดของสถานพยาบาลภาครัฐที่เปิดให้บริการในช่วงเวลาราชการทำให้มีประชาชนบางส่วนไม่สามารถเข้ารับบริการในช่วงเวลาดังกล่าวได้ เนื่องจากต้องทำงานหาเลี้ยงชีพทั้งตนเองและบุคคลภายในครอบครัวการขอลาหยุดงานทำให้เกิดการสูญเสียรายได้ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ประชาชนกลุ่มนี้เลือกใช้บริการสำหรับบริการด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคผู้ประกอบการพยาบาลยึดเกณฑ์การให้วัคซีนตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกับให้บริการตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการในเด็กที่มารับวัคซีนและเนื่องด้วยวัคซีนมีอายุการใช้งานที่สั้นพยาบาลผู้ประกอบการเลือกที่จะไม่สำรองวัคซีนเอาไว้ล่วงหน้าแต่ใช้วิธีการให้ผู้มารับบริการแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนล่วงหน้าและทำการนัดหมายวันรับบริการฉีดวัคซีนอีกครั้งแก่ผู้มารับบริการ ช่วงระยะเวลาก่อนถึงวันนัดรับวัคซีนพยาบาลผู้ประกอบการจะทำการสั่งซื้อวัคซีนให้เรียบร้อยก่อนถึงวันนัดดังกล่าวให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“วัคซีนในเด็กรับตั้งแต่ 2 เดือน ถึง 4 ขวบ ตามมาตรฐานของกระทรวงเด็กเนี่ยเราจะต้องดูว่า ถ้าเกิดว่าจะมาฉีดวัคซีน อันดับแรกต้องดูว่ามีไข้หรือเปล่า ก็จะวัดไข้เนอะแล้วก็ประเมินพัฒนาการ ก็คือวัดรอบศีรษะ วัดตัวยาว ชั่งน้ำหนัก แล้วก็ใส่ในประวัติให้เขาเนอะคะในสมุดเล่มสีชมพูของเขาใส่ประวัติให้ว่า เออมาตรวจตอนนี้ น้ำหนักเท่าไร สูงขึ้นหรือเปล่า ยาวขึ้นไหม หัวโตไหม มีไข้ไหม เสร็จแล้วก็..ให้วัคซีน ให้วัคซีนแล้วก็ให้คำแนะนำด้วยว่า ในช่วงที่ให้วัคซีนไปอาจจะไข้ เพราะฉะนั้นกลับไปถ้าเกิดมีไข้ให้เช็ดตัวนะคะ ให้กินพาราลดไข้ได้ แต่ว่าไม่จำเป็นต้องให้กินพาราไว้ก่อน แล้วก็เราก็จะเขียนวันนัดครั้งต่อไปให้ในสมุดเล่มสีชมพู เพราะฉะนั้นคนไข้ก็สามารถที่จะเอาสมุดสีชมพูนี้ไปยื่นได้ทุกที่...วัคซีนเราจะใช้วิธี

ว่า ถ้าเกิดเขามาเราก็จะนัดเขาว่ามาวันศุกร์นะ หรือมาวันพุธหน้า เพราะว่าเราต้องสั่งวัคซีน มา เราไม่ได้ Stock วัคซีนเยอะอะ เพราะถ้าเอาวัคซีนไว้เยอะ แล้วมันไม่ได้ฉีดมันก็จะหมดอายุ ก็คืออาจจะมี Stock ไว้แค่อะไรอย่างละ อย่างละ Dose อ้อ..แต่ส่วนใหญ่จะใช้วิธีนัด ให้เขามาอีกครึ่งนึง เพราะว่าเป็นคนไข้แถวนี้ไง เขาไม่เสียค่าเดินทาง เรานัดเขาได้ บางคนก็โทรมา โทรมาบอกว่าตอนนี้เด็กอายุเท่าไร เนี่ยจะมาฉีดวัคซีน แล้วเราก็จะสั่งยามารอ วัคซีนมันไม่เหมือนกับยาทั่วไป เพราะว่าการเก็บรักษาก็ต้องเก็บในตู้เย็น แล้วบางทีสมมติว่าสัก 2 3 เดือนไม่มีคนมาฉีดเลยเนี่ย เราก็กลัวละ กลัวว่าวัคซีนมันจะเสีย เพราะฉะนั้นเราจะไม่ได้ Stock เยอะ”[N4T2P29]

“วัคซีนเรามีฉีดให้ในเด็ก คือเราจะไม่มีสต็อกวัคซีนเพราะมีคนมารับบริการน้อย เดือนๆ นึง 3-4 คน ถ้าเราสต็อกไว้แล้วไม่มีคนมาฉีด วัคซีนมันก็หมดอายุเราก็ขาดทุน คนที่มารับบริการก็เป็นชาวบ้าน คนในชุมชนแถวๆนี้ เขาก็จะมาบอกเราว่าจะมาฉีดวัคซีนนะเด็กอายุเท่านี้ๆ เราก็จะทำการนัดวันให้เค้ามาฉีด แล้วเราถึงไปสั่งวัคซีนมา การนัดก็จะนัดเขามาตามสัปดาห์ 2 เดือน 4 เดือน 6 เดือน 9 เดือน 1 ขวบ ขวบครึ่ง สองขวบครึ่ง แล้วก็ 4 ขวบ ตามนี้ค่ะ ตามช่วงอายุ วัคซีนก็ให้ตามมาตรฐานตามช่วงอายุเลย พอถึงวันนัดฉีดเราก็ ทำการตรวจร่างกายเด็ก วัดไข้ วัดรอบหัว วัดรอบอกเนอะ เราจะชั่งน้ำหนักจะมีตาชั่งของเด็ก โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ถ้าเด็กโตก็ให้ยืนตาชั่งน้ำหนักปกติทั่วไป วัดความยาว วัดรอบศีรษะ วัดรอบอกแล้วก็ ฟังปอด ฟังหัวใจให้เขา มีการประเมินพัฒนาการ ตามสมุดนี้แหละ สมุด ANC ก็จะมีประเมินพัฒนาการ เราก็จะถามเขาว่าลูกคุณทำอะไรได้บ้าง อย่างตอนนี้มันสมควรจะทำอะไรได้ และก็ให้คำแนะนำเรื่องอาหารการกิน ลูกกินนมแม่เราจะเน้นก่อนเลย ลูกกินนมแม่เปล่า กินนมแม่ 6 เดือนนะ อาหารเสริมอย่างอื่นไม่ต้องให้กิน หลังจากนั้นค่อยให้อาหารเสริม เช่น ข้าวบดไข่แดง ส่วนราคาค่าบริการฉีดวัคซีนเราก็ดูตามต้นทุนเลยสมมุติว่าซื้อมา 200 บาท พี่ก็คิดเขา 250 บาท”[N7T2P18]

4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด

การดำเนินการให้ธุรกิจอยู่รอดได้นั้นเป็นเรื่องที่ยากและท้าทายเป็นอย่างมากสำหรับผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งผู้ประกอบการสถานพยาบาลมีเทคนิค กลวิธีต่างๆ เพื่อให้กิจการอยู่รอดมีผู้กลับมารับบริการซ้ำ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นย่อยดังต่อไปนี้ 4.1) บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 4.2) เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็น

โอกาสให้ปรับการพยาบาล4.3) เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร และ 4.4) พัฒนาองค์ความรู้ให้ทันสมัย โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย

คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสถานพยาบาลที่มีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการ เป็นสถานพยาบาลใกล้บ้าน ได้มาตรฐาน มีความสะดวกสบายในการรับบริการไม่ต้องรอคิวเพื่อรับการรักษา ประชาชนจึงให้ความไว้วางใจในการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพและกลับมาใช้บริการซ้ำ เพราะประทับใจรูปแบบการบริการทางการพยาบาลบริการที่ได้รับ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า รูปแบบการให้บริการทางการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เหมือนดังการดูแลญาติมิตรของตนเอง การพูดคุยทักทายที่เป็นกันเองในขณะพูดคุยมีการสบตากับผู้มารับบริการเสมอ การสัมผัสตัวประคองผู้ป่วยเวลาเดิน และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย ด้วยรูปแบบบริการที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจในรูปแบบการบริการที่ได้รับและกลับมาใช้บริการที่สถานพยาบาลซ้ำ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ดูแลเหมือนญาติมิตรคือ เป็นห่วง เป็นห่วงสุขภาพ เป็นห่วงครอบครัวเค้า เรารู้ไปหมดเลยว่าในครอบครัวเค้ามีใครป่วย ซึ่งเวลามีใครป่วยเนี่ยเราต้องเกิดคำถามในใจว่า คนนี้คนนั้นดีขึ้นหรือยัง คนนี้เป็นยังไงบ้าง เหมือนกับการดูแลพ่อแม่เรา เรารู้ใช้ไหมพ่อแม่เราป่วยเป็นโรคอะไร พี่น้องเราป่วยเป็นอะไร ดูแลเหมือนเราดูแลพ่อแม่เรา ดูแลเหมือนครอบครัวเดียวกัน ซึ่งเป็นครอบครัวเดียวกันทั้งชุมชนอะ ประมาณนี้ อย่างอะ ลุงตาย ยายอยู่ เรารู้เรื่องหมดใจอ่าวลุงไปละเสี่ยละ เหลือยายเราก็ต้องดูแลยายอยู่ อะไรประมาณนั้นอะ ” [N2T1P4]

“จุดเด่นของเราไม่ได้ด้อยกว่าหมอ เพราะส่วนใหญ่จะกลัวบอกว่ามีคลินิกหมออยู่ พี่จะบอกว่าของเราไม่ได้ด้อยกว่าหมอรอก คนไข้ชอบการอธิบาย ชอบการคุย ชอบการตรวจจากเรา เพราะส่วนใหญ่คนไข้ไม่ค่อยได้คุยกับหมอแต่อันนี้เป็นเสน่ห์ของพยาบาล เป็นเสน่ห์ของคลินิกพยาบาลในเรื่องของการพูดคุย การให้คำแนะนำตัวโรค อาการที่เขามาอะ อะไรมันทำให้เกิดโรคแล้วจะทำยังไงเพื่อให้มันดีขึ้นหรือไม่เกิดมากขึ้น อืมคนไข้ยากรู้ตรงนี้แหละ เน้นการพูดคุยและการตรวจร่างกาย ไม่ใช่แค่ซักประวัติอย่างเดียว ตรวจก็ต้องแบบ ต้องจับต้องสัมผัสคนไข้ซะ แล้วตอนที่คุยก็คือแบบ ต้องมีแบบสัมผัส มีสบตา ไม่ได้แบบก้มหน้าก้มตาเขียนอย่างเดียวต้องมี eyes contact อันนี้เป็นเสน่ห์ของคลินิกพยาบาลที่จะสู้กับหมอได้ตรงนี้แหละ ไม่ใช่เอาราคาไปสู้ ไม่ใช่แค่ที่เราคิดค่าบริการถูกอย่างเดียว” [N6T1P33]

“เราสัมผัสคนไข้ เรากอด เราสบตาเวลาพูดคุย เพราะบางคนอาจจะไม่ยอมสัมผัสคนไข้ แต่เราอะสัมผัสเรากอด เราประคองคนไข้ขึ้นเตียง การดูแลแบบนี้คนไข้เขาประทับใจ

พื้มองว่าเราจะไม่ใช่เหมือนร้านขายยา ที่คนไข้มาบอกเราว่าเอายาอันนี้ๆ เราก็ต้องมีจุดต่าง คนไข้มาบ่นเราวัดความดันเป็นพื้นฐานเบื้องต้น อย่างน้อยวัดความดันคนไข้ก็รู้สึกดีแล้ว เราตรวจจริง ไม่ใช่ถามอาการอย่างเดียวแล้วให้ยา เราเอาฟังสเตเรคฟังหัวใจเนาะ เอ้อคนไข้มาด้วยปวดท้อง เราประคองคนไข้ขึ้นเตียงตรวจ ไปนอนคลำท้อง ฟังท้อง เพราะเราได้ยินเสมอ ตอนทำงานอยู่นามัย คนไข้บอกว่าหมอไม่เห็นจับอะไรเลย เห็นถามๆ แล้วก็จ่ายยาละ หมอไม่เห็นทำอะไรให้เลยอะไรอย่างนี้ คนไข้มีความรู้สึกว่าได้ตรวจ แต่กับเรา หูย มาคลินิกนี้ดีนะ เขาตรวจ เขาตรวจละเอียดอะไรอย่างนี้ เราให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่เขาเป็น ให้คำแนะนำการดูแลตัวเองอย่างงี้แหละ เป็นจุดเด่นของเรา เราอาจไม่เก่งเท่าแพทย์แต่วิชาชีพพยาบาลเนี่ยมันสอนให้เราว่า เราต้องรับฟังคนไข้และดูแลคนไข้ให้ดี” [N7T1P17]

“เราเปิดมาได้ไม่นานเพราะเราคู่กันเคยกับคนในพื้นที่เราดูแลกันเหมือนญาติ เราให้บริการเป็นกันเองกับคนไข้เหมือนเป็นญาติกันเป็นพี่น้องกัน เป็นกันเองคือเวลาเราเจอกันเราก็ทักทาย เวลาเขามีงานแต่งงานงานบวชเราก็ไปงานเขาคือมีกิจกรรมร่วมกับคนในชุมชนมันก็ทำให้มีความคุ้นเคย มีความสนิทสนมกันเหมือนญาติ เวลาที่พ่อแม่เราไม่สบาย ลูกเราไม่สบาย เราดูแลเอาใจใส่พ่อแม่ ลูกเรายังไง เราก็ดูแลเขาอย่างนั้น” [N9T2P33]

4.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาด เป็นโอกาสให้ปรับการพยาบาล

ปัญหาอุปสรรคและข้อผิดพลาดจากการบริหารธุรกิจเป็นสิ่งสามารถเกิดขึ้นและหลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้ว่าพยาบาลผู้ประกอบการจะระมัดระวังและทำการวางแผนการดำเนินธุรกิจให้รอบคอบเพียงใด เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการดำเนินธุรกิจสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการเลือกคือการเดินหน้าดำเนินธุรกิจต่อและเรียนรู้จากสิ่งที่ผิดพลาดนั้น พร้อมหาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดซ้ำ ปรับการบริการให้ดีขึ้นกว่ารูปแบบเดิมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการซ้ำส่งผลให้ธุรกิจสามารถดำเนินการต่อได้ ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“คนไข้มาบอกเราไว้ว่าจะมาฉีดวัคซีนอีสุกอีใส เราก็ไปสั่งวัคซีนมาละ เราลงทุนไปละ แล้วพอถึงวันนัดฉีดจริงเขาไม่มา เคยสั่งวัคซีนอีสุกอีใสนะคะ แล้วอีสุกอีใสมันแพง มัน 900 กว่าบาท แล้วเขาก็ไม่มาฉีด พอไม่มาฉีดเราก็ต้องหาวิธีแก้ปัญหาว่าทำยังไงเราถึงจะระบายวัคซีนออกไป เราก็แก้โดยเวลาที่มีเด็กมาที่คลินิกอย่างนี้เราก็ต้องถามผู้ปกครองว่า ฉีดแล้วยังฉีดมั๊ย อะไรประมาณนี้ ไม่งั้นเราก็จะขาดทุนเสียไป 900 กว่าบาท” [N4T2P32]

“ตอนแรกยาคุมแบบกิน เราจะซื้อหลายยี่ห้อเลย ปรากฏว่าพี่ขาดทุนไปเยอะเพราะว่าทุนของยาคุมแบบกินมันแพงเนาะ แพงกว่ายาฉีดอะ แล้วคนไข้เขาก็เลือกซื้อยาคุมแบบกินที่เอาแบบว่าไม่แพงไง เออ แล้วมันก็ขายไม่ได้ ยาหมอดอายุอะ พี่ก็โยนทิ้งที่ โยนทิ้งที่เป็นโหลๆ

เลยพี่ก็เลือกตอนนี้พี่ก็มีอยู่ 3 อย่าง ยาคุมแบบกิน 3 ยี่ห้อที่เขาใช้ประจำ เมื่อก่อนพี่ไม่รู้ พี่ซื้อ มาทุกอย่างเลย ประมาณเนีย เราต้องสังเกตเอา” [N7T1P9]

“...สังเกตก็คือดูจากลูกค้าที่มาซื้อ จำนวนลูกค้าที่มาซื้อ จากที่มียาคุมแบบกินราคา กล่องละ 200 160 140 130 ตอนเนี่ยเหลือที่พี่ซื้อมาราคากล่องละ 120 บาท 86 บาท แล้ว ก็ 35 บาท แสดงว่าคนไข้เราค่อนข้างเศรษฐกิจไม่ดีเลยเงินน้อยไงก็เลยกลายเป็นว่ายาคุมที่ เอามาเนี่ยเราต้องเน้นราคาถูก คิดว่าคนไข้คงกินถูกอะนะ ก็กลายเป็นว่าพี่ขายได้มีอยู่ 3 ตัว ที่ราคาากล่องละ 120 บาท 86 บาท 35 บาท ก็ต้องคว่าลูกค้าชอบตัวไหนตัวไหนขายดีเรา ก็ เอามา” [N7T2P35]

4.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร

การเปิดให้บริการตรงต่อเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการ ของผู้ป่วย หากพยาบาลผู้ประกอบการเปิดสถานพยาบาลไม่ต่อเนื่องสิ่งนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่ แน่ใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เพราะเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการได้รับเมื่อเดินทาง มาถึงสถานพยาบาลแล้วนั้นคือการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่ ทันทีทันใด หากมาถึงสถานพยาบาล พบว่าสถานพยาบาลไม่เปิดให้บริการสิ่งนี้อาจทำให้ผู้มารับบริการ เกิดความไม่มั่นใจและขาดความน่าเชื่อถือต่อพยาบาลผู้ประกอบการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการใน ครั้งต่อไปได้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าหากพยาบาลผู้ประกอบการมีเหตุปัจจัยที่ไม่สามารถเปิดให้บริการ ตามกำหนดเวลาที่แจ้งต่อผู้มารับบริการ พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการติดป้ายแจ้งเป็นลาย ลักษณ์อักษรเพื่อให้ผู้มารับบริการทราบถึงวันเวลาที่เปิดดำเนินการอีกครั้ง ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ของพี่คือจะเปิดให้บริการคลินิกหลังเลิกงานในวันจันทร์ถึงศุกร์ ตั้งแต่เวลาห้าโมงเย็น ถึงสองทุ่ม ซึ่งเราต้องเปิดตามที่เราเขียนแจ้งไว้วันละแต่เวลาที่มีธุระพี่ก็จะเขียนป้ายไว้ว่าไป นั้น ไปนี้ จะกลับเมื่อไหร่ และก็จะเขียนมีเบอร์โทรศัพท์ติดไว้หน้าคลินิก เราต้องเปิด ปิด ให้ ตรงเวลา ถ้าเราเปิดบ้างปิดบ้างแล้วไปไหนไม่เขียนบอกเขียนแจ้ง คนไข้ก็ไม่รู้ว่าเรายังเปิด ให้บริการไหม มาที่ไรไม่เห็นเปิดแบบนี้คนไข้ก็จะหายไม่มาใช้บริการกับเรา พอคลินิกไม่มี คนไข้มันก็จะอยู่ไม่ได้” [N1T1P7]

“เวลามีธุระมีความจำเป็นต้องปิดคลินิกในเวลาที่เราต้องเปิดให้บริการ พี่จะแขวนป้าย ไว้ว่าออกไปทำธุระนะ จะกลับเมื่อไหร่แล้วก็เขียนเบอร์โทรไว้ให้คนไข้ติดต่อ แต่ถ้าจะหยุดไป เทียวอะไรแบบนี้ หยุดหลายวันก็จะแขวนป้ายไว้เหมือนกันแต่เราก็จะเขียนว่าหยุดตั้งแต่วันที่ นี้ๆนะ จนถึงวันที่นี้จะเปิดให้บริการ พร้อมกับเขียนเบอร์โทรศัพท์เอาไว้ให้ติดต่อเหมือนกัน ไม่งั้นถ้าคนไข้มาไม่เจอเรา เราปิดไม่เขียนแจ้งว่าปิดแบบเดียวนะ ออกไปทำธุระแบบเดียว คนไข้เขามาไม่เจอเขาก็ไปรักษาที่อื่น” [N2T1P4]

“จะเปิด จะปิด ต้องให้ตรงเวลา ต้องเปิดคลินิกให้ตรงเวลาตามที่เขียนป้ายบอกไว้หน้าคลินิก ถ้าเราเปิดไม่ตรงเวลา เปิดช้า คนไข้เขาต้องมารอเรา แบบนี้บ่อยๆคนไข้เขาจะมาใหม่อะ เขาไม่สบายเจ็บป่วย มาหาเราเขาก็อยากมารักษาอะไรที่รวดเร็ว แต่ถ้ามาหาเราแล้วยังต้องมารอคนไข้ก็หายไม่มาใช้บริการที่คลินิกเรานะอีก ถ้าเราเปิดแบบบางทีหายไปสามวันนี่แล้วมาเปิดตอนเย็นแป๊บหนึ่ง แล้วก็หายไปอีก 2 วันเจ็ยมันก็ไม่มีคนไข้มาใช้บริการเพราะเขาก็ไม่รู้ว่าจะมาแล้วเราจะเปิดใหม่ ถ้าจะปิดจะต้องติดป้ายบอกว่าจะปิดวันไหนถึงวันไหนและจะกลับมาเมื่อไหร่ แล้วก็ให้เขียนเบอร์ติดต่อไว้”[N6T1P13]

4.4 พัฒนาการความรู้ให้ทันสมัย

การเปลี่ยนแปลงของภาวะเศรษฐกิจและสังคม วิวัฒนาการต่างๆทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุขที่ก้าวหน้าทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการรักษาและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งถือเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข อีกทั้งคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ยังเป็นสถานพยาบาลอีกทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนเลือกใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ของตนเองให้เท่าทันกับสถานการณ์และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขในยุคปัจจุบันอยู่เสมอ โดยผู้ให้ข้อมูลทุกรายจะเน้นการหาแหล่งอบรมความรู้ทางด้านพยาบาลเนื่องจากมองเห็นว่าเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องนำมาใช้ในการให้บริการในสถานพยาบาลมากกว่าการอบรมทางด้านธุรกิจ การอบรมความรู้ของผู้ประกอบการพยาบาลได้แก่ การอบรมเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) การอัปเดตความรู้ด้านการรักษาโรค วัคซีนป้องกันโรค การทำแผล และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ รวมถึงการสืบค้นข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ดังคำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“ที่ม่ไปฝึกอบรมพื้นฐานเวช ที่มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อบรมเกี่ยวกับทุกอย่างของเวช เช่น การพยาบาลเบื้องต้น ยา และก็ข้อกฎหมายต่างๆมันจะเปลี่ยนไปเรื่อยๆมีอะไรมาอย่างการโฆษณาเกินจริง และก็ได้อัปเดตข้อกฎหมายต่างๆมาตัวไหนใช้ได้ตัวไหนใช้ไม่ได้ การตรวจร่างกายเบื้องต้นจะมีสอนเรื่องโรค เรื่องยา เรื่องข้อกฎหมาย อัปเดตความรู้เรื่องวัคซีนใหม่ๆ พวกวัคซีนไขหวัดใหญ่ วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก เราก็ควรรู้ไว้เวลาคนไข้มาถามมาปรึกษาเกี่ยวกับวัคซีนเราจะได้อธิบายเค้าได้ ส่วนความรู้เรื่องธุรกิจที่ม่ได้อบรมอะไรที่ม่เน้นเรื่องอบรมทางการพยาบาลมากกว่าเพราะมันต้องใช้กับคนไข้ในคลินิกมากกว่า” [N3T1P4]

“เราเปิดคลินิกไปได้ระยะหนึ่งเนี่ยเราก็พบว่า การรักษาของเราเนี่ยมันก็มีข้อจำกัดของพยาบาล ถ้าเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ม่ได้อบรมเวชปฏิบัติจะไขยาได้แค่มักก็ตัวนะคะ สถานพยาบาลให้เราได้ไขยาได้แค่สลับกว่าตัวเป็นพวดยาสามัญประจำบ้าน เพราะฉะนั้นเราก็เลย

เริ่มที่จะคิดละ ถ้าเกิดว่าเราจะรักษาเขาได้มากขึ้น ให้การพยาบาลคนไข้ได้มากขึ้นเราก็ต้อง
 เพิ่มพูนความรู้ ก็เลยไปอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติต่อ เพื่อที่สามารถที่จะให้การรักษาโรค
 เบื้องต้นได้ ให้ยารักษาได้มากขึ้น ดูแลคนไข้ได้ถูกต้อง ปลอดภัยมากขึ้น” [N4T1P5]

“ส่วนใหญ่ที่ก็จะหาในเน็ตนี้แหละข้อมูลว่าเจอคนไข้แบบนี้ๆ อ่าคนไข้เขาเป็นแบบนี้มา
 ควรจะจ่ายอะไร ควรจะตรวจอะไรอย่างนี้ อ้อ..หนังสือไม่ค่อยได้อ่านเท่าไรหรอกนะ จะเส
 ริขหาในเน็ตเนี่ยเร็วกว่าไง อย่างคนท้องมายาตัวไหนจ่ายให้ได้ตัวไหนจ่ายให้ไม่ได้อะไรแบบนี้
 จุกแน่นท้อง ท้องผูก ก็อาการของคนท้องอะเนอะ อ้อ นั่นแหละไม่สบาย ไอ เจ็บคอ อะไร
 อย่างนี้ ก็ดูว่าจ่ายยาอะไรได้บ้างอะไรอย่างนี้ก็จะเสริขในเน็ตนี้แหละ ในกูเกิ้ลนี้แหละค่ะ อ้อ
 ยาอะไรที่จ่ายในคนท้องไม่ได้แค่นี้ เพราะเราได้อยู่แล้วว่าคนไข้เป็นอะไรมาเนอะ แค่ว่าดูกลุ่ม
 ยาว่ากลุ่มไหนจ่ายได้กับจ่ายไม่ได้ อ้อประมาณนั้นแหละ แล้วก็มีการอบรมในเน็ตที่เกี่ยวกับ
 การพยาบาล ล่าสุดก็อบรมเรื่องการทำแผล การตรวจร่างกาย...ก็ทำให้เราตรวจร่างกายได้
 แม่นขึ้น ความรู้ที่ได้จากการอบรมมันก็เอามาใช้ในคลินิกอะ อย่างไปอบรมเรื่องยาเดี๋ยวนี้เค้า
 จะไม่เน้นให้คนไข้กินยาAntibiotic นะ เพราะคนดื้อยาเยอะอะไรแบบนี้ อย่างเป็นทางการ
 ธรรมดาเนี่ยจะเน้นการให้คำแนะนำการดูแล ตนเอง ดื่มน้ำให้มากๆนอนพักผ่อนให้เพียงพอ
 พี่ก็เอามาปรับใช้ในคลินิกตามที่เราไปอบรมมา” [N5T2P4]

5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เมื่อประกอบธุรกิจ สิ่งที่ผู้ประกอบการธุรกิจคาดหวังคือได้รับผลกำไรจากธุรกิจของตนเอง ซึ่ง
 ผลกำไรนี้สามารถนำมาใช้จ่ายดูแลบุคคลในครอบครัวของตนเอง นอกจากผลตอบแทนในรูปของผล
 กำไรแล้วการประกอบธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ยังให้ความรู้สึกว่าได้ทำบุญ รวมถึง
 การมีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัวจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบประเด็นย่อย ดังนี้ 5.1) ได้บุญ ได้
 ช่วยเหลือผู้อื่น และ5.2) มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 ได้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

การประกอบธุรกิจของพยาบาลวิชาชีพนอกจากผลกำไรที่ได้รับในรูปแบบของเงินทอง
 พยาบาลผู้ประกอบการยังได้รับความรู้สึกที่มีคุณค่าต่อจิตใจที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองใน
 การช่วยเหลือบุคคลอื่นให้หายจากความทุกข์ทรมานที่เกิดจากอาการเจ็บป่วย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า
 บางครั้งพยาบาลผู้ประกอบการยุ่งกับการดำเนินธุรกิจจนไม่มีเวลาในการเข้าทำบุญที่วัดตามเทศกาล
 งานบุญต่างๆที่เกี่ยวข้องกับศาสนาการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุง
 ครรภ์ทำให้รู้สึกได้ทำบุญ อีกทั้งยังให้ความรู้สึกอึดอัดใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้หายจากอาการเจ็บป่วย
 ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“รู้สึกได้บุญคือ มันเกี่ยวข้องกับจิตใจนี่ะ ได้บุญมันหมายถึงว่า เกี่ยวกับจิตใจเราด้วยว่า เรารักษาให้กับคนไข้เนี่ยเราก็หวังว่า เราจะได้ไม่เจ็บป่วย ถ้าเราให้การรักษาคนไข้ดี คนไข้หายเราก็เหมือนกับว่าเราได้บุญ และผลบุญที่เราได้ทำนั้นก็ส่งผลให้เราไม่เจ็บป่วย แล้วเราก็รู้สึกดีใจด้วยที่เรารักษาแล้วคนไข้หายจากโรคที่เค้าเป็นอยู่ เช่นเป็นหวัดอะไรแบบนี้อะคะ ” [N1T2P13]

“ได้บุญ บางทีอย่างพระพี่ก็รักษาให้ฟรีหมด..ก็ได้ทำบุญ เราก็เหมือนได้ทำบุญกับพระ รักษาฟรีก็เหมือนได้ทำบุญ ได้บุญ คือได้ช่วยเหลือคนยากจน คนยากจนนี่ะบางทีการไปโรงพยาบาลของเค้าเนี่ยลำบาก ลำบากคือ เค้าไม่มีเงินค่ารถสำหรับเดินทางไปโรงพยาบาล เค้าไม่มีเงินค่ารถไปโรงพยาบาล เค้าก็มารักษาที่เรา เราก็ได้ช่วยเหลือเค้าโดยรักษาไม่คิดเงิน เพราะเราทำงานอยู่ในชุมชน เราารู้ใจ ว่าใครจน ใครไม่มีรายได้ ใครไม่มีญาติ ใครเป็นคนเร่ร่อน”[N3T1P8]

“ได้บุญ ถ้าเป็นพระเป็นแม่ชีเนี่ยเรารักษาให้ฟรี เราได้ทำบุญ อันนี้เป็นความสุขอย่างหนึ่ง เพราะเราทำงานทุกวันไงใช่ปะ แล้ววันที่เราจะไปทำบุญที่วัดเนี่ยมันแทบจะไม่มี ตรงนี้เราก็ได้บุญจากการรักษา คือไม่จำเป็นต้องไปทำบุญที่วัดก็ได้บุญ เหมือนกับว่าเราได้ทำบุญเรื่อยๆ แล้วเราก็จะได้ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ เพราะเรารักษาเขาหาย มีความเชื่อว่าได้ทำบุญได้รักษาเขาหาย ผลบุญจะส่งผลให้เราได้มีความสุขไม่มีโรคภัย”[N4T1P11]

“พระนี่เราก็มารักษาฟรีหมด ก็เราเป็นคนในพุทธศาสนา ขนาดพระท่านมาบิณฑบาตเรายังต้องใส่บาตรอย่างเงี้ย เราก็เหมือนเราทำบุญอะ เรารักษาพระฟรีเนี่ยเท่ากับเราได้บุญไง ทำแล้วเรารู้สึกทำให้เราอ่าเราก็จิตใจเราก็สบาย อิมเอิบ สดชื่น ถ้าเราเป็นผู้ให้อะนะ เราจะรู้สึกว่าเราอะจิตใจเราสบาย”[N9T1P16]

5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ผลกำไรที่ได้จากการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่าสามารถนำมาใช้จ่ายดูแลบุคคลภายในครอบครัว ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการดูแลบุตร ค่าใช้จ่ายการศึกษาเล่าเรียนของบุตร นอกจากนี้ผลกำไรที่ได้จากการประกอบธุรกิจสามารถนำมาใช้จ่ายในการอุปโภคบริโภคสิ่งต่างๆในชีวิตประจำวัน เช่น ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัย ค่าอาหาร ค่าพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง ดังคำให้สัมภาษณ์ต่อไปนี้

“รายได้จากคลินิกที่ก็เอาไปส่งรถ ให้แม่ แล้วก็เอาไว้รักษาสุขภาพตนเองเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีอะไรแบบนี้ ก็จะมีจ่ายค่ายาที่เราสั่งมาใช้ในคลินิกประมาณเดือนละ 20,000 บาท ให้แม่เดือนละ 5,000 บาท ค่าน้ำมันรถเดือนละ 2,800 บาท แล้ววันเสาร์เราก็จะหยุดครึ่งวันพาแม่ไปทานข้าวนอกบ้านเฉลี่ย ก็อยู่ที่ 2,000 บาทต่อสัปดาห์ แล้วจะมี

ค่าใช้จ่ายตรง ค่าโทรศัพท์ ค่าโทรศัพท์ของพี่ตกลเดือนละ 1,000 บาท ของแฟนพี่ 600 บาท ค่าน้ำ ค่าไฟอยู่ที่ 1,500 บาท แล้วก็ส่งผ่อนรถเดือนละ 24,000 บาท”[N1T2P1]

“รายได้จากการทำคลินิกก็เดือนละ 50,000 ถึง 100,000 บาทต่อเดือน รายได้ที่ได้จากการทำคลินิกพินามาผ่อนบ้าน ผ่อนรถ เป็นค่าเทอมลูก คือลูกพี่เรียนโรงเรียนเอกชน ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และเรายังมีพ่อแม่ที่ต้องดูแลเราก็ต้องให้พ่อแม่ด้วย และมีน้องสาวที่กำลังเรียนที่ต้องส่งเสียค่าเทอมให้น้องสาวด้วย นี่แหละเราก็ต้องหารายได้เสริมมาเพื่อให้เพียงพอตรงนี้ มันก็พอดีถามว่าเหลือเก็บไหม มันก็ไม่เหลือเก็บ ค่ายา 50,000 บาทต่อเดือน ค่าเช่าบ้านที่เปิดคลินิก 2,500 บาทต่อเดือน ค่าน้ำค่าไฟ 2,000 ค่าโทรศัพท์ 1,000 บาท ค่าผ่อนรถ 20,000 บาทต่อเดือน ผ่อนบ้าน 20,000 บาทต่อเดือน ก็หมดพอดีรายได้ที่ได้จากคลินิกไม่มีเหลือเก็บ ค่าน้ำค่าไฟตรงนี้เฉพาะที่ร้าน อีกอย่างพี่จ้างคนดูแลพ่อเดือนละ 10,000 บาท จ้างคนทำสวนที่บ้านอีกเดือนละ 10,000 ค่าน้ำค่าไฟค่าโทรศัพท์ที่บ้าน 5,000 บาทต่อเดือน” [N3T1P28]

“คนไข้เฉลี่ยต่อวัน 20 – 30 คน รายได้ต่อวันก็อยู่ที่ประมาณ 1,000 – 3,000 รายได้ตรงนี้ก็นำมาใช้จ่ายในครอบครัว จ่ายค่ากับข้าว ค่าใช้จ่าย ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าอาหาร ค่าน้ำมันรถต้องซื้อยาเข้าคลินิกไข่ม้อยคะ ค่ายาต่อเดือนก็อยู่ที่ประมาณ 8,000 – 10,000 ปัจจุบันนะ” [N4T1P6]

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาตีความ (Hermeneutic phenomenology) ของ Martin Heidegger โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ร่วมกับการบันทึกเทป การสังเกต การจดบันทึกภาคสนาม และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาถอดเทปแบบคำต่อคำและนำมาวิเคราะห์เนื้อหาตามวิจัยของ van Manen (1990) โดยสามารถสรุปผลการวิจัย การศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พบมีประเด็นหลัก 5 ประเด็น ได้แก่ 1) เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ 4) สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด และ 5) สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 5 ประเด็นย่อย ได้แก่

1.1 ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว

พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลของภาครัฐได้รับค่าตอบแทนจากการปฏิบัติงานเป็นรายเดือน แต่รายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานในแต่ละเดือนนั้นไม่สามารถเลี้ยงดูสมาชิกภายในครอบครัวของตนเองได้อย่างเพียงพอ พยาบาลผู้ประกอบการเหล่านี้จึงต้องการที่จะหาอาชีพเสริมเพื่อเพิ่มรายได้ให้เพียงพอต่อการดำรงชีพของตนเองและครอบครัว อีกทั้งตนเองเป็นพยาบาลวิชาชีพการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นสิ่งที่ตนเองถนัด จึงตัดสินใจเลือกเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นอาชีพเสริม

1.2 เติมเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน

ปัจจุบันระบบการให้บริการสาธารณสุขของไทยแก่ประชาชนมีการขยายขอบเขตการให้บริการเพื่อให้ครอบคลุมทุกพื้นที่มากขึ้น จากที่สถานพยาบาลของภาครัฐจะตั้งอยู่เพียงในตัวเมือง

ปัจจุบันมีการขยายสถานพยาบาลในรูปแบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่การเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุขยังมีข้อจำกัดในด้านระยะเวลาในการเปิดให้บริการเฉพาะช่วงเวลาราชการ ประชาชนบางส่วนอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลต้องใช้ระยะเวลาเดินทางและค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูง เพื่อเข้าถึงบริการทางด้านสาธารณสุข ซึ่งการเจ็บป่วยไม่สบายคือสิ่งที่ไม่สามารถกำหนดวัน เวลา และสถานที่เกิดได้ เมื่อเกิดโรคร้ายไข้เจ็บสถานที่ที่ประชาชนเลือกใช้บริการคือสถานพยาบาลใกล้บ้าน โรงพยาบาลผู้ประกอบการมองเห็นช่องว่างดังกล่าวนี้ จึงตัดสินใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์เพื่อลดช่องว่างดังกล่าวแก่ประชาชนในชุมชน

1.3 อยากรมีเวลาดูแลครอบครัว

การปฏิบัติงานของผู้ประกอบการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล มีรูปแบบการทำงานในโรงพยาบาลที่ต้องขึ้นเวรหมุนเวียน เข้า-ป่วย-ดึก ด้วยรูปแบบเวลาในการดำรงชีวิตประจำวันไม่ตรงกับบุคคลในครอบครัว ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการไม่มีเวลาดูแลบุคคลในครอบครัว เช่น บุพการียามเจ็บป่วยหรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกับสมาชิกในครอบครัวได้อย่างที่ตนเองต้องการ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้จึงมองหาอาชีพเสริมที่ทำให้มีเวลาให้กับบุคคลในครอบครัวมากขึ้น และการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถตอบสนองความต้องการดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นเหตุผลให้ตัดสินใจออกจากงานมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้มีเวลาดูแลและทำกิจกรรมในวันหยุดพักผ่อนกับสมาชิกในครอบครัวดังที่ตั้งใจไว้

1.4 มีอิสระในการทำงาน

การปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีอิสระต้องปฏิบัติงานภายใต้คำสั่งของแพทย์ ทำให้พยาบาลวิชาชีพมองหางานอิสระทำอีกทั้งงานอิสระนี้ยังคงต้องใช้ความรู้ความสามารถตามศาสตร์และศิลป์ของความเป็นพยาบาลวิชาชีพ ด้วยเหตุนี้การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นงานที่ตรงกับความต้องการของพยาบาลผู้ประกอบการ ที่ต้องการวางแผนการพยาบาล ให้การดูแลและใช้ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยอย่างเต็มที่ด้วยตนเอง

1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ

พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในระบบงานราชการ เมื่อทำงานอายุครบ 60 ปีต้องเกษียณอายุจากการปฏิบัติงาน แต่การดำเนินชีวิตประจำวันภายหลังเกษียณอายุราชการยังคงมีค่าใช้จ่าย การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการอีกทั้งยังทำให้พยาบาลผู้ประกอบการได้พบปะกับบุคคลอื่นได้รับรู้เรื่องราวของคนในชุมชนจากผู้มารับบริการที่สถานพยาบาลที่คอยสลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาใช้บริการ นอกจากนี้เมื่อเกษียณอายุราชการ การเป็นผู้ประกอบการสถานพยาบาลยังสามารถใช้ความรู้ความสามารถทางด้านวิชาชีพพยาบาลเหมือนก่อนเกษียณอายุราชการ ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการมี

ความรู้สึกมีคุณค่าถึงแม้จะเกษียณอายุราชการแต่ยังสามารถหารายได้ด้วยตนเองไม่เป็นภาระของลูกหลาน

2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 7 ประเด็นย่อย ได้แก่

2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล

การสอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อตัดสินใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ขั้นตอนแรกคือการหาข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลโดยการสอบถามจากบุคคลที่ตนเองรู้จักคุ้นเคยรอบตัวที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลและสถานพยาบาลยังเปิดให้บริการอยู่ในปัจจุบันได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หากต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครพยาบาลผู้ประกอบการต้องติดต่อที่สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ การเปิดสถานพยาบาลในต่างจังหวัดพยาบาลผู้ประกอบการติดต่อที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อทำการติดต่อจะได้รับเอกสารจากเจ้าหน้าที่คือ เอกสารแนวทางการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ผู้ให้ข้อมูลทุกรายนำกลับมาศึกษาและจัดเตรียมสถานพยาบาลให้ได้ตามมาตรฐานตามคู่มือที่ได้รับนี้

2.2 เงินทุนเตรียมให้พร้อม

เงินทุน คือสิ่งสำคัญในการดำเนินธุรกิจตั้งแต่การเริ่มต้นดำเนินธุรกิจและในระหว่างการค้าดำเนินธุรกิจ จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าการมีแหล่งเงินทุนที่มั่นคงส่งผลให้ธุรกิจสามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่นซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการบางรายจึงเลือกมองหาแหล่งเงินทุนจากการกู้ยืมเพื่อนำมาลงทุนซื้อตึกที่ใช้เป็นสถานที่ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยมองเห็นการลงทุนในระยะยาวที่ไม่ต้องเสียค่าเช่ารายเดือน อีกทั้งในระยะแรกของการลงทุนต้องใช้งบประมาณในการลงทุนทำธุรกิจจำนวนมากพยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องมองหาวิธีการลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในการดำเนินธุรกิจ เช่น การจ้างพนักงาน แต่มีพยาบาลผู้ประกอบการบางส่วนที่มองว่าการกู้ยืมทำให้มีภาระหนี้สินจึงเลือกใช้เงินลงทุนจากเงินเก็บออมของตนเองหรือของครอบครัวแทนและค่อยขยายธุรกิจตามกำลังทรัพย์ที่อยู่ในรูปผลตอบแทนจากการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แทน

2.3 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน

การเลือกสถานที่ที่ใช้ในการเปิดสถานพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกเช่ามากกว่าลงทุนซื้อที่ดินเป็นของตนเองโดยพยาบาลผู้ประกอบการจะให้ความสำคัญกับลักษณะของทำเล ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการเป็นที่รู้จักของประชาชนและมีผลต่อการตัดสินใจเลือกมารับบริการของผู้ป่วยได้แก่ควรอยู่ในแหล่งชุมชน สามารถมองเห็นได้ชัด มีการคมนาคมสะดวกสบาย เข้าออกง่ายมีสถานที่จอดรถสำหรับผู้มารับบริการ นอกจากนี้พยาบาลผู้ประกอบการเลือกสถานที่ที่ใช้เปิดสถานพยาบาลให้อยู่ใกล้บ้านหรือที่ทำงานประจำเพื่อให้สะดวกต่อการเดินทางมายังสถานพยาบาลของตนเอง

2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล

เมื่อพยาบาลผู้ประกอบการทำการศึกษาคู่มือการเปิดสถานพยาบาลและหาแหล่งที่ตั้งสถานพยาบาลเป็นที่เรียบร้อย ขั้นตอนต่อมาคือการเตรียมอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และจัดสถานที่ให้บริการภายในสถานพยาบาล อุปกรณ์กลุ่มครุภัณฑ์ได้แก่ ตู้ยา เตียงตรวจผู้ป่วย รถทำแผล โดยพยาบาลผู้ประกอบการบางรายเลือกซื้อจากร้านขายยา บางรายเลือกออกแบบเองโดยให้ครุภัณฑ์มีลักษณะเหมือนของโรงพยาบาล อุปกรณ์กลุ่มเวชภัณฑ์ที่สถานพยาบาลต้องมี ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ ไม้กดลิ้น สเตต อุปกรณ์ทำแผลพยาบาลผู้ประกอบการเลือกซื้อเซตทำแผลแบบเซตสำเร็จรูปมากกว่าการซื้อเซตที่ต้องนำมาฆ่าเชื้อด้วยเครื่องนึ่งเพราะมีการลงทุนที่สูงกว่า ยาบรรจุนสำเร็จที่พยาบาลผู้ประกอบการสามารถใช้จ่ายในสถานพยาบาลได้ โดยพยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกซื้อยาจากร้านขายยาและจากตัวแทนขายยาโดยการซื้อยานี้พยาบาลผู้ประกอบการจะทำการซื้อให้เพียงพอต่อการให้บริการของตนเองไม่มีการซื้อยาเก็บเอาไว้ในจำนวนมาก การจัดสถานที่ภายในสถานพยาบาลมีหลักสำคัญคือต้องจัดห้องให้ติดการให้เป็นสัดส่วนมิดชิด มีป้ายสอบถามราคาและค่ารักษาพยาบาล ใบอนุญาตการประกอบสถานพยาบาล ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ป้ายสิทธิของผู้ป่วย ติดในตำแหน่งที่ผู้มารับบริการสามารถมองเห็นได้ชัดเจน

2.5 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม

หลักฐานสำคัญที่ใช้ในการยื่นขออนุญาตเปิดสถานพยาบาล ได้แก่ ทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ใบประกอบโรคศิลปะ วุฒิการศึกษา ใบประกาศนียบัตรเรียนจบเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและรูปถ่ายของตนเองขนาด 5*8 นิ้ว และเอกสารขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่ลงรายละเอียดเรียบร้อย นอกจากนี้หากสถานที่ที่พยาบาลผู้ประกอบการเลือกเป็นที่ตั้งสถานพยาบาลเป็นแบบเช่าต้องมีเอกสารสัญญาเช่า รวมถึงการเขียนแผนที่คร่าวๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบตำแหน่งที่ตั้งของสถานพยาบาลแนบยื่นขออนุญาตด้วย

2.6 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล

ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ก่อนการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลที่มีการจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ไว้เรียบร้อยแล้ว จำเป็นต้องได้รับการประเมินและตรวจสอบคุณภาพของสถานพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐานของคู่มือการเปิดสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยเมื่อถึงกำหนดวันนัดหมายจากเจ้าหน้าที่เข้ารับการตรวจประเมินสถานพยาบาลผู้ประกอบการจะจัดเตรียมของว่างไว้รอต้อนรับ เจ้าหน้าที่ที่มาตรวจสถานพยาบาลจำนวน 3 คน ได้แก่ หัวหน้างานเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่ในหน่วยงานคุ้มครองผู้บริโภคของสาธารณสุขจังหวัดอีก 2 คน เจ้าหน้าที่จะช่วยกันตรวจสอบอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ และการจัดสถานที่ให้บริการภายในสถานพยาบาลเป็นไปตามคู่มือหรือไม่ หากพบจุดบกพร่องเจ้าหน้าที่จะให้

ดำเนินการแก้ไขและนัดหมายวันเวลาตรวจประเมินสถานพยาบาลอีกครั้ง ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการ จะไม่สามารถเปิดให้บริการได้จนกว่าจะได้รับใบอนุญาตการเปิดสถานพยาบาล

2.7 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล

การประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งที่จะช่วยให้สถานพยาบาลของพยาบาลผู้ประกอบการเป็นที่รู้จัก ยิ่งสถานพยาบาลเป็นที่รู้จักมากเท่าไรย่อมมีผลต่อจำนวนการมาใช้บริการของผู้ป่วยและจำนวนของผู้มารับบริการนี้ส่งผลโดยตรงต่อการอยู่รอดของธุรกิจ เริ่มแรกนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจะจัดทำแผ่นโปสเตอร์หรือนามบัตรและนำไปแจกประชาสัมพันธ์ตามแหล่งต่างๆในชุมชน เช่น ร้านอาหาร ตลาดนัด ร้านค้าปลีก เมื่อมีผู้มารับบริการบุคคลเหล่านี้จะช่วยประชาสัมพันธ์แบบปากต่อปากในความประทับใจที่ได้รับจากการให้บริการที่เป็นกันเอง ทำให้มีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น

3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่

3.1 รักษาโรคเบื้องต้น

พยาบาลผู้ประกอบการมีรูปแบบขั้นตอนการให้บริการรักษาโรคเบื้องต้นคือเริ่มจากการซักประวัติทั่วไปของผู้มารับบริการ อาการเจ็บป่วยที่มา ประวัติการแพ้ยา และทำการวัดสัญญาณชีพ หลังจากนั้นจึงเริ่มตรวจร่างกายตามระบบที่ผู้มารับบริการมีปัญหา โดยการตรวจร่างกายโดยวิธีการดู คลำ เคาะ ฟัง เมื่อทราบอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการจึงทำการจ่ายยารักษาโรคตามอาการที่ผู้ป่วย และตามขอบเขตวิชาชีพ พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลตนเองแก่ผู้มารับบริการ

3.2 วางแผนครอบครัว

การให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการวางแผนเกี่ยวกับการมีบุตร และการวางแผนคุมกำเนิดเป็นรูปแบบบริการที่มีในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งส่วนมากผู้รับบริการจะใช้บริการวางแผนคุมกำเนิด โดยรูปแบบการคุมกำเนิดที่ผู้ประกอบการพยาบาลมีให้บริการและเป็นที่ยอมรับในกลุ่มผู้รับบริการได้แก่ ยาคุมกำเนิดชนิดฉีดและยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน โดยเริ่มแรกผู้ประกอบการจะอธิบายชนิดของการคุมกำเนิดที่มีในสถานพยาบาล ผลข้างเคียง วิธีการใช้หรือแผนการคุมกำเนิดที่ผู้รับบริการจะได้รับ อัตราค่าบริการ เมื่อตกลงวิธีการคุมกำเนิดแล้วพยาบาลผู้ประกอบการจึงจะดำเนินการให้การพยาบาลต่อไปได้แก่ การซักประวัติเกี่ยวกับรอบประจำเดือน การตรวจปัสสาวะยืนยันการตั้งครรภ์ พร้อมกับนัดหมายวันเวลาในการรับบริการครั้งต่อไป

3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์

พยาบาลผู้ประกอบการมีเกณฑ์ในการรับฝากครรภ์ในสถานพยาบาล ได้แก่ อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยคลอดโดยวิธีการผ่าตัดคลอดมาก่อน มีประวัติแท้งมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ และอายุเกิน 35 ปี หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเสี่ยงพยาบาลผู้ประกอบการจะไม่รับฝากครรภ์ ส่วนรูปแบบบริการรับฝากครรภ์เริ่มแรกเมื่อตรวจยืนยันการตั้งครรภ์โดยการตรวจทางปัสสาวะและพบว่าผลออกมาผู้มารับบริการตั้งครรภ์จริง จึงเริ่มดำเนินการซักประวัติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์

เจาะแลบ ให้ยาบำรุงครรภ์และลงผลการตรวจร่างกายดังกล่าวในสมุด ANC พร้อมกับนัดหมายวัน เวลาต่อผู้มารับบริการในเดือนต่อไป ส่วนบริการที่เกินขอบเขตของพยาบาลวิชาชีพที่ตั้งที่กล่าวไปข้างต้น ได้แก่ การทำอัลตราซาวด์ การทำคลอด พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการเขียนใบส่งต่อให้ผู้รับบริการไปติดตามรับบริการที่เกินขอบเขตวิชาชีพพยาบาลตามสถานพยาบาลของแพทย์หรือโรงพยาบาลที่ผู้มารับบริการมีสิทธิ์การรักษา

3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค

การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาลผู้ประกอบการที่สามารถเปิดให้บริการในสถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่ประชาชนกลุ่มนี้เลือกใช้บริการ สำหรับบริการด้านการให้ภูมิคุ้มกันโรคผู้ประกอบการพยาบาลยึดเกณฑ์การให้วัคซีนตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งให้บริการตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการในเด็กที่มารับวัคซีนและเนื่องด้วยวัคซีนมีอายุการใช้งานที่สั้นพยาบาลผู้ประกอบการเลือกที่จะไม่สำรองวัคซีนเอาไว้ล่วงหน้าแต่ใช้วิธีการให้ผู้มารับบริการแจ้งความประสงค์ฉีดวัคซีนล่วงหน้าและทำการนัดหมายวันรับการฉีดวัคซีนอีกครั้งแก่ผู้มารับบริการ ช่วงระยะเวลาก่อนถึงวันนัดรับวัคซีนพยาบาลผู้ประกอบการจะทำการสั่งซื้อวัคซีนให้เรียบร้อยก่อนถึงวันนัด ในส่วนรูปแบบบริการที่ผู้มารับบริการได้รับ คือ การตรวจร่างกาย การตรวจพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย การตรวจฟัน ซึ่งรูปแบบการให้บริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในเด็กนี้พยาบาลผู้ประกอบการจะยึดแนวทางการให้บริการที่เป็นไปตามมาตรฐานการให้ภูมิคุ้มกันของกระทรวงสาธารณสุข

4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่

4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย

ผู้ประกอบการพยาบาลมีความใส่ใจในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการด้วยรูปแบบการดูแลดูญาติมิตร การสัมผัสตัวผู้มารับบริการเป็นการแสดงถึงความไม่รังเกียจ การสบตาขณะพูดคุยแสดงถึงความเอาใจใส่และการให้ความสำคัญกับสิ่งที่ผู้รับบริการต้องการบอกถึงอาการเจ็บป่วยของตนเอง สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจกับรูปแบบบริการที่ได้รับ เกิดการบอกต่อแบบปากต่อปากทำให้สถานพยาบาลของพยาบาลผู้ประกอบการมีผู้มารับบริการเพิ่มและกลับมาใช้บริการซ้ำ นอกจากนี้การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชน เช่น งานแต่ง งานบวช ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างประชาชนในพื้นที่และพยาบาลผู้ประกอบการ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีเพิ่มมากขึ้น

4.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับการบริการ

เมื่อเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดในการดำเนินธุรกิจสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการเลือกคือการเดินหน้าดำเนินธุรกิจต่อและเรียนรู้จากสิ่งที่ผิดพลาดนั้น พร้อมหาแนวทางแก้ไขเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาหรือข้อผิดพลาดซ้ำ ปรับการบริการให้ดีขึ้นกว่ารูปแบบเดิมเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจและกลับมาใช้บริการซ้ำส่งผลให้ธุรกิจสามารถ

ดำเนินการต่อไปได้ ซึ่งปัญหาที่พยาบาลผู้ประกอบการพบคือการคงค้างของสินค้า เช่น ยาคุมกำเนิด วัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งสินค้าดังกล่าวมีอายุการใช้งานที่จำกัดหากไม่ได้รับการระบายออก นั่นคือสิ่งที่แสดงถึงการขาดทุนในการดำเนินธุรกิจ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องหาวิธีระบายสินค้าอย่างเช่นวัคซีนจะใช้การประชาสัมพันธ์ภายในสถานพยาบาล ส่วนยาคุมกำเนิดนั้นจะใช้วิธีการสังเกตความพึงพอใจปริมาณการกลับมาซื้อซ้ำของยาคุมกำเนิดแต่ละยี่ห้อของผู้มารับบริการ และในครั้งต่อไปจึงเลือกซื้อยาคุมกำเนิดเฉพาะยี่ห้อที่มีผู้มารับบริการซื้อซ้ำจำนวนมากแทน

4.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร

การเปิดให้บริการตรงต่อเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ามาใช้บริการของผู้ป่วย หากพยาบาลผู้ประกอบการเปิดสถานพยาบาลไม่ต่อเนื่องสิ่งนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่แน่ใจในการตัดสินใจเลือกใช้บริการ เพราะเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยสิ่งหนึ่งที่ผู้มารับบริการเดินทางมาถึงสถานพยาบาลแล้วนั้นคือการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาลที่ทันท่วงที หากมาถึงสถานพยาบาล พบว่าสถานพยาบาลไม่เปิดให้บริการสิ่งนี้ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความไม่มั่นใจและขาดความเชื่อถือต่อพยาบาลผู้ประกอบการในการตัดสินใจเลือกใช้บริการในครั้งต่อไปได้ ซึ่งในบางครั้งพยาบาลผู้ประกอบการมีเหตุปัจจัยที่ไม่สามารถเปิดให้บริการตามกำหนดเวลาที่แจ้งต่อผู้มารับบริการ พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการโดยติดป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้ผู้มารับบริการทราบถึงวันเวลาที่เปิดดำเนินการ

4.4 พัฒนาการความรู้ให้ทันสมัย

พยาบาลผู้ประกอบการให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการพยาบาลโดยการมองหาสถานที่เปิดอบรมความรู้ทางอินเทอร์เน็ต ได้แก่ การฝึกอบรมเวชปฏิบัติ การรักษาโรคเบื้องต้น การทำแผล และวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้จะเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการพยาบาลมากกว่าองค์ความรู้ทางด้านธุรกิจเนื่องจากมองว่าองค์ความรู้ทางด้านการพยาบาลนั้นสามารถนำมาใช้ในการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มากกว่า การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลทำให้พยาบาลผู้ประกอบการมีความมั่นใจในการให้การพยาบาลผู้มารับบริการมากขึ้น ผู้มารับบริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐานถูกต้องตามหลักวิชาการ เป็นต้น

5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ได้แก่

5.1 ใ้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

การประกอบธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพนอกจากผลกำไรที่ได้รับในรูปแบบของเงินทอง การประกอบธุรกิจด้วยความรักในวิชาชีพและมีจิตใจและเจตคติที่ดีต่อการช่วยเหลือผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้พยาบาลผู้ประกอบการได้รับผลประกอบการที่มีคุณค่าด้านจิตใจที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองในการช่วยเหลือบุคคลอื่นให้หายจากความทุกข์ทรมานที่เกิด

จากอาการเจ็บป่วย ซึ่งบางครั้งพยาบาลผู้ประกอบการยุ่งกับการดำเนินธุรกิจจนไม่มีเวลาในการเข้าทำบุญที่วัดตามเทศกาลงานบุญต่างๆที่เกี่ยวข้องกับศาสนาการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทำให้รู้สึกได้ทำบุญ อีกทั้งยังให้ความรู้สึกอึดอัดใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้หายจากอาการเจ็บป่วย

5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ผลประกอบการทางธุรกิจที่ได้จากการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถนำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัวและพยาบาลผู้ประกอบการพึงพอใจกับรายได้ที่ได้รับอย่างมาก เพราะผลประกอบการนี้ไม่เพียงแต่สามารถนำมาดูแลบุคคลภายในครอบครัวหรือใช้จ่ายเพื่อให้ดำรงชีพได้แล้วนั้น ยังส่งผลให้ฐานะเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัวดีขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามประเด็นหลัก ดังต่อไปนี้ 1) เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ 4) สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด และ 5) สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เหตุผลของการเริ่มต้นเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพมีเหตุผลที่หลากหลายและแตกต่างกัน เหตุผลด้านครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพตัดสินใจเลือกเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การปฏิบัติงานที่ต้องมีการสับเปลี่ยนหมุนเวียนเวร เช้า บ่าย ดึก ทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้มีรูปแบบเวลาการดำรงชีวิตไม่ตรงกับบุคคลในครอบครัว ดังนั้นการมีอิสระในเรื่องของเวลาในการทำงานและการที่ได้ทำกิจกรรมยามว่างร่วมกับบุคคลในครอบครัว เช่น ดูหนัง ท่องเที่ยวในวันหยุดพักผ่อนคือสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้ต้องการ ซึ่งพยาบาลกลุ่มนี้พบว่า การปฏิบัติงานประจำที่ทำอยู่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการดังกล่าวได้จึงเริ่มมองหาอาชีพอิสระซึ่งสอดคล้องกับ Vogel & Doleys (1994) กล่าวว่าผู้ประกอบการพยาบาลคือบุคคลที่มีลักษณะเป็นผู้ที่แสวงหาช่องทางที่จะนำมาซึ่งความมีอิสระในการเลือกและจัดสรรเวลาในการดำรงชีวิตและการทำงานที่สนใจด้วยตนเอง พยาบาลกลุ่มนี้จึงตัดสินใจเป็นผู้ประกอบการพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลของภาครัฐและได้รับค่าตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงานในรูปแบบของเงินเดือนเป็นเงินจำนวนหนึ่งแต่รายรับที่ได้จากการปฏิบัติงานประจำนี้เพียงพอต่อการ

ใช้จ่ายในการดูแลสมาชิกในครอบครัว พยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้จึงมีความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งเหล่านี้ว่าเป็นงานและรายได้ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการในด้านการดูแลครอบครัวของตนเองได้ พยาบาลกลุ่มนี้จึงมองหาธุรกิจที่ตนเองสามารถใช้ความรู้ทางด้านวิชาชีพการพยาบาลที่ตนเองถนัด และเป็นอาชีพที่สามารถเพิ่มรายได้ให้กับตนเองรวมถึงผลประโยชน์ที่ได้รับจากการประกอบธุรกิจนั้นยังเพียงพอต่อการใช้จ่ายในการดูแลครอบครัวของตนเองได้ (ธนวุฒิ พิมพ์กี, 2558)

พยาบาลวิชาชีพมองเห็นโอกาสและความเป็นไปได้ในการประกอบธุรกิจที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพของตนซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้มองเห็นช่องว่างทางธุรกิจด้านการเข้าถึงระบบสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนที่เข้าถึงได้ยากและไม่ได้รับความสะดวกสบายในการคมนาคม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และระยะเวลาในการรอคิวรวมถึงการวางแผนการดำเนินชีวิตทางด้านการงานและรายได้ภายหลังเกษียณอายุเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพตัดสินใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เนื่องจากพยาบาลผู้ประกอบการเหล่านี้มองว่าคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นธุรกิจที่สามารถสร้างรายได้ให้กับตนเองในอนาคต ภายหลังเกษียณอายุราชการ การประกอบธุรกิจเกี่ยวกับสถานบริการทางด้านสุขภาพจึงเป็นทางเลือกที่หนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ให้ความสนใจ จากการศึกษาดังกล่าวทำให้เห็นว่าการมองเห็นโอกาสและช่องทางการทำธุรกิจจากช่องว่างของบริการทางด้านสุขภาพ รวมถึงผลตอบแทนที่จะได้รับในอนาคตที่สามารถนำมาใช้จ่ายดูแลตนเองและครอบครัวคือสิ่งกระตุ้นที่เป็นแรงขับเคลื่อนและผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพตัดสินใจก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจ ถึงแม้การเป็นผู้ประกอบการของพยาบาลวิชาชีพอาจจะต้องเผชิญกับความกดดันในการดำเนินธุรกิจให้อยู่รอดและความเสี่ยงทางการเงิน แต่เมื่อมองเห็นโอกาสที่จะมีอิสระในการกำหนดรูปแบบการดำรงชีวิตด้วยตนเองรวมถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับในอนาคตในยามเกษียณอายุราชการทำให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ยอมรับความกดดันและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (บุญทวารณ วิงวอน, 2556)

การทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับความอิสระ การปฏิบัติงานที่ต้องอยู่ใต้ผู้บังคับบัญชาและได้คำสั่งแพทย์ในการให้การดูแลผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกไม่สามารถแสดงศักยภาพและความสามารถของตนเองในด้านการให้การพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ เป็นเหตุผลที่พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้เลือกมองหาอาชีพอิสระสอดคล้องกับการศึกษาของ Wall (2013) ที่พบว่าสาเหตุหนึ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระทางภาคตะวันตกของประเทศแคนาดาตัดสินใจเลือกเป็นพยาบาลผู้ประกอบการ เนื่องจากไม่ชอบรูปแบบการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล อีกทั้งพยาบาลกลุ่มนี้รู้สึกและมองว่าตนเองนั้นมีความสามารถในการแก้ไขปัญหาในการทำงานได้ดี รวมถึงเป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์แต่ไม่สามารถแสดงความคิดเห็นและความสามารถในการทำงาน

ในโรงพยาบาลได้อย่างเต็มที่ จึงตัดสินใจออกมาเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระซึ่งสามารถบริหารธุรกิจและแก้ไขปัญหาต่างๆในแบบที่ตนเองต้องการได้อย่างอิสระ

2. เตรียมพร้อมสู่การเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

เมื่อพยาบาลวิชาชีพตัดสินใจเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในขั้นเริ่มต้นเนื่องจากพยาบาลกลุ่มนี้เป็นผู้ประกอบการรายใหม่ยังขาดประสบการณ์ในการประกอบธุรกิจดังกล่าว ซึ่งในการประกอบธุรกิจของพยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่อาจพบปัญหาอุปสรรคและความเสี่ยงในการดำเนินธุรกิจ หากขาดการเตรียมการ การวางแผนที่ดีและรู้ถึงหลักวิธีการในการสร้างธุรกิจที่ถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้นก็อาจส่งผลให้เกิดความล้มเหลวในการดำเนินธุรกิจได้ (บุญทวรรณ วิงวอน, 2556) ดังนั้นในขั้นตอนแรกของการเริ่มธุรกิจ การสอบถามการเปิดสถานพยาบาลจากผู้มีประสบการณ์และผู้มีความรู้เกี่ยวกับการเปิดสถานพยาบาลที่ถูกต้อง ได้มาตรฐาน จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์รายใหม่เลือกปฏิบัติ ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพที่มีความต้องการเปิดสถานพยาบาลในพื้นที่ต่างจังหวัดต้องติดต่อขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีความต้องการเปิดสถานพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานครสามารถติดต่อขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่สำนักงานสาธารณสุขและกรมการประกอบโรคศิลปะ และจะได้รับเอกสารแนวทางการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์นำกลับมาศึกษาและปฏิบัติตามเพื่อให้สถานพยาบาลคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพได้มาตรฐานและมีรูปแบบแนวทางปฏิบัติในการให้บริการในแนวทางเดียวกัน

สำหรับการเริ่มต้นเป็นผู้ประกอบการธุรกิจสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งคือเงินทุนที่ใช้ในการดำเนินธุรกิจ ซึ่งในระยะแรกของการลงทุนนั้นผู้ประกอบการพยาบาลบางรายเลือกการกู้ยืมเงินจากแหล่งการเงินที่มีความเชื่อถือได้ เช่น ธนาคาร บางรายเลือกใช้เงินเก็บส่วนตัวหรือเงินเก็บออมของครอบครัวในการลงทุนทำธุรกิจ ซึ่งในระยะแรกของการลงทุนทางธุรกิจนั้นต้องใช้งบประมาณในการลงทุนทำธุรกิจจำนวนมาก พยาบาลผู้ประกอบการจึงมีการบริการจัดการทางการเงินในการดำเนินธุรกิจให้มีสภาพคล่องตัวมากที่สุด เช่น การตัดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นในการจ้างพนักงาน การลงทุนซื้ออุปกรณ์ยา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ตามความจำเป็นในการใช้งานให้พอจะสามารถดำเนินธุรกิจได้หรือแม้กระทั่งต้องนำเงินเก็บของตนเองออมบางส่วนที่ไม่ใช่ผลประโยชน์จากการดำเนินธุรกิจมาช่วยให้สภาพการเงินและการดำเนินธุรกิจอยู่ในสภาพคล่องตัว และเมื่อดำเนินธุรกิจจนมีผลกำไรจึงค่อยขยายธุรกิจตามกำลังทรัพย์ที่อยู่ในรูปผลตอบแทนจากการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แทนดังนั้นในการดำเนินธุรกิจผู้ประกอบการพยาบาลควรมีการวางแผนทางการเงินให้เพียงพอต่อการดำเนินกิจการ ซึ่งสอดคล้องกับ บุญทวรรณ วิงวอน (2556) ที่กล่าวว่าเงินลงทุนทางด้านธุรกิจนั้นประกอบด้วยเงินทุนในการจัดตั้งธุรกิจในการจัดซื้ออุปกรณ์ เงินมัดจำค่า

เช่า ค่าออกแบบสถานพยาบาล และเงินทุนที่ใช้ในการดำเนินงานหรือเงินทุนหมุนเวียนซึ่งอาจจะอยู่ในรูปของเงินสำรองที่เป็นเงินเก็บออมของผู้ประกอบการเองหรือจะเป็นเงินที่ได้มาจากแหล่งทุนภายนอกหรือได้จากการกู้ยืมเงิน ดังนั้นในการดำเนินธุรกิจพยาบาลผู้ประกอบการควรมีการคำนวณค่าใช้จ่ายในการดำเนินธุรกิจให้เพียงพออีกทั้งในระหว่างการดำเนินธุรกิจต้องมีการจัดสรรเงินหมุนเวียนให้เหมาะสมกับรายรับและรายจ่ายส่งผลให้การดำเนินธุรกิจสามารถอยู่รอดได้

การหาตำแหน่งที่ตั้งสถานพยาบาลเป็นอีกสิ่งที่สำคัญที่ทำให้ธุรกิจสามารถอยู่รอดและดำเนินต่อไปได้ เนื่องจากตำแหน่งที่ตั้งสถานที่มีผลต่อการเข้ามารับบริการของผู้ป่วย พยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้จึงเลือกหาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลโดยคำนึงจาก สถานที่ตั้งอยู่ในแหล่งชุมชนหรืออยู่ใกล้กับสถานที่ที่มีผู้คนสัญจรไปมาจำนวนมาก เช่น วัด ตลาดนัด สามารถมองเห็นได้ง่าย มีทางเข้าออกสะดวกสบาย มีที่จอดรถสำหรับผู้มารับบริการ เส้นทางคมนาคมสะดวกสบายต่อการเดินทางมาใช้บริการโดยมีรถสาธารณะ เช่น รถเมล์ รถสองแถวให้บริการ โดยผู้ประกอบการพยาบาลจะตัดสินใจเลือกสถานที่ตั้งคลินิกเพื่อใช้ประกอบธุรกิจสถานพยาบาลเป็นแบบเช่าสถานที่หรือซื้อที่ดินเป็นของตนเองได้ตามความต้องการของพยาบาลผู้ประกอบการแต่ละราย สอดคล้องกับ วิพุธ อ่องสกุลและ รัชวรรณ กนิษฐ์พงศ์ (2550) กล่าวว่า ข้อได้เปรียบหนึ่งในการแข่งขันทางธุรกิจคือการพิจารณาเลือกทำเลที่ตั้ง หากผู้ประกอบการเลือกทำเลที่ใกล้ชิดกับลูกค้า สถานประกอบการสามารถมองเห็นได้ง่าย มีที่จอดรถและทางเข้าออกที่สะดวกสบาย รถโดยสารสาธารณะสามารถเข้าถึงรวมทั้งผู้ส่งวัตถุดิบสามารถส่งสินค้าได้สะดวกเป็นสิ่งที่ช่วยให้การดำเนินธุรกิจประสบผลสำเร็จ

การเลือกซื้ออุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์รวมถึงการออกแบบสถานที่ภายในสถานพยาบาล โดยพยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกซื้ออุปกรณ์ที่จำเป็นต้องมีในสถานพยาบาลด้วยตนเอง ได้แก่ รถทำแผล เตียง ตู้ยา อุปกรณ์เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทิวัดไข้ เครื่องชั่งน้ำหนัก ไม้มัดลิ้น สเตตออุปกรณ์ทำแผลพวก สำลี ก๊อชสเตอร์ไรด์ ส่วนยานั้นจะเป็นกลุ่มยาที่พยาบาลวิชาชีพสามารถใช้ในสถานพยาบาลได้ เช่น ยาคลอเฟนิรามีน ยาแก้ปวดลดไข้ พาราเซตามอล ยาขับลมเช่น Air-x ยาเคลือบกระเพาะ เช่น อะลามิล มิเกลอร์คาร์มิเนตีฟ ยาระบายมิลค์ออฟแมกนีเซีย ยาธาตุน้ำแดง ยาธาตุน้ำขาว ยาแก้ไอ ยาขับเสมหะ (สภาการพยาบาล, 2556) การออกแบบภายในสถานพยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกออกแบบห้องปฏิบัติการให้เป็นสัดส่วนคือห้องต้องปิดมิดชิด สถานที่ต้องสะอาด อากาศถ่ายเทปลอดโปร่ง และที่สำคัญต้องมีการติดป้ายได้แก่ ป้ายสอบถามราคาพยาบาลและค่ารักษาพยาบาล ใบอนุญาตประกอบสถานพยาบาล ป้ายห้ามสูบบุหรี่ ป้ายสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งป้ายเหล่านี้ต้องติดให้ผู้มารับบริการสามารถมองเห็นได้ชัดเจน สอดคล้องกับ รัชณี นามจันทรา และวรรณิ บุญช่วยเหลือ (2551) ที่กล่าวว่า การออกแบบสถานพยาบาลพยาบาลผู้ประกอบการควรมุ่งถึงความสะอาดของสถานที่ และสถานพยาบาลมีอากาศถ่ายเทสะดวก ปลอดโปร่ง ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีเมื่อ

ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการ รวมถึงการมีเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและพร้อมใช้งาน เป็นต้น

การยื่นขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการต้องเตรียมหลักฐานเอกสาร คือทะเบียนบ้าน บัตรประชาชน ใบประกอบวิชาชีพ วุฒิการศึกษา ใบประกาศนียบัตรเรียนจบเวชปฏิบัติการศึกษาโรคเบื้องต้นและรูปถ่ายของตนเองขนาด 5*8 นิ้ว พร้อมกับเอกสารขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลที่ลงรายละเอียดเรียบร้อยแล้วซึ่งประกอบด้วย ชื่อ สกุลของพยาบาลผู้ประกอบการ ที่อยู่สถานพยาบาล ชื่อสถานพยาบาล เปิดให้บริการวันใดบ้าง วัน เวลาในการเปิดให้บริการ และหากสถานที่ที่ใช้เปิดสถานพยาบาลเป็นการเช่า ต้องมีเอกสารสัญญาเช่าแนบไปพร้อมกับเอกสารดังกล่าวข้างต้น เมื่อผู้ประกอบการยื่นเอกสารเพื่อขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลเรียบร้อยแล้วเจ้าหน้าที่จะทำการนัดหมายวัน เวลา ในการเข้าตรวจประเมินสถานพยาบาล ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการจะสามารถเปิดให้บริการสถานพยาบาลได้เมื่อได้รับใบอนุญาตประกอบการสถานพยาบาลซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงการเป็นสถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน มีความน่าเชื่อถือ ประชาชนสามารถเข้ามาใช้บริการได้ (พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541และกฎกระทรวงว่าด้วยการกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ.2558)

เมื่อเริ่มเปิดให้บริการช่วงแรกของการดำเนินธุรกิจ การทำให้สถานพยาบาลเป็นที่รู้จักคือสิ่งที่ผู้ประกอบการให้ความสนใจซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกวิธีการประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล เช่น การทำโปรซัวร์ การทำนามบัตรแจกตามสถานที่ต่างๆในชุมชน ได้แก่ ตลาดนัด ร้านค้า ซึ่งวิธีการดังกล่าวประชาชนให้ความสนใจและเลือกมารับบริการที่สถานพยาบาลของพยาบาลผู้ประกอบการตามแผ่นโปรซัวร์และนามบัตรที่ได้รับนั้น และจึงเกิดการบอกต่อแบบปากต่อปากในความประทับใจในบริการที่ได้รับเมื่อมาใช้บริการที่สถานพยาบาลของพยาบาลผู้ประกอบการทำให้สถานพยาบาลมีผู้มารับบริการเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับ (ธนวุฒิ พิมพ์กิ, 2556) กล่าวว่า สำหรับผู้ประกอบการรายใหม่ซึ่งธุรกิจยังไม่เป็นที่รู้จักของกลุ่มลูกค้า ผู้ประกอบการจะใช้ความพยายามคิดหาหนทางในการกระจายสินค้าหรือบริการให้เป็นที่รู้จักด้วยวิธีการต่างๆ เช่นการประชาสัมพันธ์ ลด แลก แจก แถม ผ่านทางสื่อต่างๆ ได้แก่ สื่อออนไลน์ นามบัตร แผ่นโปรซัวร์ เป็นต้น

3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ

รูปแบบบริการที่พยาบาลผู้ประกอบการสามารถให้บริการทางด้านสุขภาพภายในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แก่ประชาชนได้นั้น ได้แก่ การรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น พยาบาลผู้ประกอบการจะให้ความสำคัญกับการตรวจร่างกายตามระบบ ตามอาการที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยมา เมื่อทราบถึงสาเหตุการเจ็บป่วยลำดับต่อมาจึงให้ยาตามอาการเจ็บป่วยนั้น พร้อมกับให้แนะนำในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย ในส่วนด้านการบริการวางแผนครอบครัวพยาบาลผู้ประกอบการสามารถที่จะให้บริการด้านการคุมกำเนิดโดยการรับประทานยาคุมกำเนิดและวิธีการใช้ยาฉีด ซึ่งก่อนการ

ให้บริการดังกล่าวพยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการอธิบายรายละเอียดของยาคุมแต่ละประเภท ข้อดี ข้อเสีย ระยะเวลาการคุมกำเนิด วิธีการรับประทาน รวมถึงอัตราค่าบริการเมื่อตกลงวิธีการของการคุมกำเนิดและอัตราค่าบริการได้ถึงจะเริ่มดำเนินการให้บริการและทำการนัดหมายวันและเวลา บริการวางแผนครอบครัวในครั้งต่อไป อีกหนึ่งบริการรูปแบบพิเศษเพิ่มเติมคือการโทรแจ้งเตือนวัน และเวลาในการฉีดยาคุมกำเนิดล่วงหน้าแก่ผู้รับบริการ ซึ่งรูปแบบบริการโทรแจ้งเตือนนี้เป็นรูปแบบบริการที่แสดงถึงความเอาใจใส่ในการให้บริการหลังการขาย ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความประทับใจ ในบริการที่ได้รับและกลับมาใช้บริการซ้ำ สอดคล้องกับ รัชณี นามจันทร์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ (2551) ที่กล่าวว่า การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องตอบสนองความต้องการของประชาชนผ่านทางสินค้าหรือการให้บริการเพื่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพดีขึ้น การตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการผู้ให้บริการต้องทราบปัญหาหรือความต้องการทางสุขภาพของผู้ใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการต้องรู้ถึงปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เพื่อให้สามารถที่จะจัดการบริการที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการได้และทำให้ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

สำหรับบริการตรวจและรับฝากครรภ์ พยาบาลผู้ประกอบการมีหลักเกณฑ์ในการรับฝากครรภ์ โดยหากหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี เคยมีประวัติผ่าคลอดมาก่อน มีประวัติแท้ง หรือมีประวัติเป็นภาวะครรภ์เป็นพิษ และอายุเกิน 35 ปี หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเสี่ยงพยาบาลผู้ประกอบการจะไม่รับฝากครรภ์ โดยจะรับฝากในกลุ่มที่สามารถคลอดโดยวิธีธรรมชาติได้ไม่มีภาวะเสี่ยงดังกล่าวไปข้างต้น ในส่วนบริการที่เกินขอบเขตวิชาชีพของพยาบาล เช่น การทำอัลตราซาวด์ รวมถึงการทำคลอดในสถานพยาบาล พยาบาลผู้ประกอบการจะดำเนินการเขียนใบส่งต่อและแนะนำ ให้หญิงตั้งครรภ์ให้เข้ารับบริการที่สถานพยาบาลของแพทย์หรือโรงพยาบาลตามสิทธิ์การรักษาและบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคผู้ประกอบการพยาบาลยึดเกณฑ์การให้วัคซีนตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งให้บริการตรวจร่างกายและประเมินพัฒนาการในเด็กที่มารับวัคซีน ซึ่งบริการตรวจและรับฝากครรภ์และบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคปัจจุบันประชาชนสามารถเข้ารับบริการดังกล่าวได้ฟรีตามสิทธิ์การรักษาแต่ด้วยข้อจำกัดของสถานพยาบาลภาครัฐที่เปิดให้บริการในช่วงเวลาราชการทำให้มีประชาชนบางส่วนไม่สามารถเข้ารับบริการในช่วงเวลาดังกล่าวได้ เนื่องจากต้องทำงานหาเลี้ยงชีพทั้งตนเองและบุคคลภายในครอบครัวการขอลาหยุดงานทำให้เกิดการสูญเสียรายได้ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จึงเป็นสถานพยาบาลอีกทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนเลือกมารับบริการดังกล่าว สอดคล้องกับ (อุไร ดวงระหว่า, 2554) ที่กล่าวว่ารูปแบบบริการแบบ one stop service เป็นรูปแบบที่ประชาชนส่วนใหญ่เลือกใช้บริการ เพราะสร้างความสะดวกสบายสามารถรับบริการทางสุขภาพที่หลากหลาย บริการครบวงจร ประหยัดเวลาในการเดินทางและการต่อคิวเพื่อเข้ารับบริการในหลายจุด อีกทั้งรูปแบบบริการที่ได้จากคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์สามารถ

ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านการรักษาพยาบาล ที่เป็นสถานพยาบาลใกล้บ้าน ใกล้ใจ ราคา ย่อมเยา เป็นต้น

4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด

การดำเนินธุรกิจให้อยู่รอดเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์เป็นอย่างมาก ปัจจัยหนึ่งของการอยู่รอดของธุรกิจสถานพยาบาล คือ การกลับมา รับบริการซ้ำของผู้ป่วยสอดคล้องกับ วิจัย โถสุวรรณจินดา (2546) ที่กล่าวว่า ความสัมพันธ์อย่าง ใกล้ชิดกับผู้รับบริการย่อมสามารถรู้ความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้สามารถสร้างความพอใจใน การบริการได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การมาใช้บริการซ้ำๆของผู้รับบริการ รวมถึงการรักษาคุณภาพของ สินค้าและบริการให้ได้มาตรฐาน จึงจะสามารถรักษาลูกค้า เพิ่มยอดขาย และกำไรได้ ดังนั้นพยาบาล ผู้ประกอบการจึงให้ความสำคัญกับรูปแบบบริการที่ตอบสนองความต้องการและการบริการที่ทำให้ เกิดความประทับใจแก่ผู้มารับบริการ ด้วยรูปแบบการให้บริการที่สนิทสนมใกล้ชิดเปรียบเสมือนการ ดูแลบุคคลภายในครอบครัว การพูดคุยที่เป็นกันเอง รับฟังปัญหาจากผู้มารับบริการ การสัมผัส การ สบตาขณะพูดคุย ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจในรูปแบบบริการที่ได้รับอีกทั้งยังได้รับการ ตอบสนองความต้องการทางด้านการรักษาพยาบาลให้หายจากความทุกข์ทรมานจากอาการเจ็บป่วย ของโรค จึงเกิดการบอกต่อแบบปากต่อปากทำให้มีผู้มารับบริการรายใหม่ที่สถานพยาบาลของ พยาบาลผู้ประกอบการมากขึ้น และในขณะเดียวกันผู้รับบริการรายเก่ายังกลับมาใช้บริการซ้ำด้วย เช่นกัน สอดคล้องกับ รัชณี นามจันทร์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ (2551) ที่กล่าวว่า ลักษณะของการ ให้บริการทางการแพทย์เป็นสิ่งที่ไม่สามารถมองเห็นหรือเกิดความรู้สึกได้ก่อนที่จะรับบริการ พยาบาลผู้ประกอบการจึงควรทำให้ผู้มารับบริการมีความเชื่อมั่นในการบริการพยาบาลที่ได้รับ เน้น การรับฟังข้อคิดเห็นจากผู้มารับบริการ เน้นการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของลูกค้า เพราะ เป้าหมายที่สำคัญของธุรกิจทางการแพทย์ คือ การสร้างความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการ พยาบาลเกิดการกลับมาใช้บริการซ้ำ

การดำเนินธุรกิจปัญหาอุปสรรคและข้อผิดพลาดจากการบริหารธุรกิจเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้น และหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในการดำเนินธุรกิจพยาบาลผู้ประกอบการอาจพบเจอกับปัญหาทางการเงิน หนี้สิน การคงค้างของสินค้าที่รอการระบาย เพราะในการลงทุนทางธุรกิจนั้นมีความเสี่ยงการเป็น ผู้ประกอบการพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่สามารถยอมรับกับความเสี่ยงต่างๆที่เกิดขึ้นในการดำเนินธุรกิจ รวมถึงสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างสร้างสรรค์ (Dehghanzadeh et al, 2016) ผู้ประกอบการควรมีแผนการรับมือกับความเสี่ยงทางด้านต่างๆเช่นด้านการเงิน ทั้งเงินทุนที่ใช้เริ่มดำเนินธุรกิจต้อง จัดเตรียมเพื่อการก่อตั้งธุรกิจได้แก่ ค่าใบอนุญาตต่างๆ เงินมัดจำสิ่งอำนวยความสะดวกและอุปกรณ์ เป็นเงินที่ต้องมีการบริหารจัดการเริ่มแรก อาจเป็นเงินมัดจำการเช่า การออกแบบคลินิกขึ้น หรือ แม้แต่เงินที่ใช้ในระหว่างการค้าดำเนินธุรกิจ ซึ่งบางโอกาสของผู้ประกอบการอาจต้องการที่จะรักษา

เสถียรภาพของรายรับและรายจ่าย หรือบางครั้งอาจจะประสบปัญหาการขาดแคลนรายรับ บางครั้งรายรับไม่เพียงพอกับรายจ่าย ดังนั้น การเป็นผู้ประกอบการพยาบาลในการจัดการด้านการเงิน ต้องมีการเตรียมความพร้อมคำนวณรายจ่ายในการเริ่มต้นทำธุรกิจให้เพียงพอ อีกทั้งในระหว่างการทำเงินธุรกิจต้องมีการจัดสรรเงินทุนที่ใช้ในการหมุนเวียนธุรกิจให้เหมาะสมกับรายรับและรายจ่าย เพื่อให้การดำเนินธุรกิจอยู่รอด (บุญทวรรณ วิงวอน, 2556)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการประกอบธุรกิจของพยาบาลผู้ประกอบการคือการเอาใจใส่ในรายละเอียดที่จะทำให้ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจ ความเชื่อมั่นในบริการที่ได้รับให้มากที่สุดทั้งในผู้รับบริการรายเก่าและรายใหม่ (กตัญญู หิรัญสมบูรณ์, 2545) การเปิดให้บริการตรงต่อเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้ามาใช้บริการของผู้ป่วย หากพยาบาลผู้ประกอบการเปิดสถานพยาบาลไม่ต่อเนื่องสิ่งนี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ และขาดความน่าเชื่อถือต่อพยาบาลผู้ประกอบการในการตัดสินใจเลือกมาใช้บริการในครั้งต่อไปได้ และอาจเลือกใช้บริการของสถานพยาบาลอื่นแทน ซึ่งในบางครั้งหากพยาบาลผู้ประกอบการมีความจำเป็นต้องปิดสถานพยาบาลเพื่อไปประกอบกิจการส่วนตัวเป็นการชั่วคราว พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะดำเนินการเขียนป้ายแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อให้ผู้มารับบริการทราบถึงวันเวลาที่เปิดดำเนินการอีกครั้ง

วิวัฒนาการทางการพยาบาลและการสาธารณสุขที่ก้าวหน้าทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ในการรักษาและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย พยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ซึ่งถือเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขอีกทั้งคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ยังเป็นสถานพยาบาลอีกทางเลือกหนึ่งที่ประชาชนเลือกใช้บริการ ดังนั้นพยาบาลผู้ประกอบการจึงต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ของตนเองให้เท่าทันกับสถานการณ์และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุขในยุคปัจจุบันอยู่เสมอซึ่งสอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2556) ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีการศึกษา ค้นคว้า และพัฒนาองค์ความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองและประชาชน ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการกลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านการศึกษา เช่นการอบรมเวชปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้น และนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาอบรมมาพัฒนาต่อยอดการให้บริการในสถานพยาบาลของตนเอง อีกทั้งองค์ความรู้ที่ได้รับยังทำให้พยาบาลผู้ประกอบการเกิดความมั่นใจในการให้บริการทางด้านการศึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้มารับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ซึ่ง Frese (2000) กล่าวว่าคุณลักษณะหนึ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการพึงมีคือการเป็นผู้ที่ใฝ่ใจในการเรียนรู้ และนำประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ให้นำมาปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาตนเองในการประกอบธุรกิจให้ประสบผลสำเร็จ

5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

จากการศึกษา พบว่า การดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ต้องอาศัยความทุ่มเททั้งร่างกายแรงใจ เจตคติที่ดีต่องานบริการทางด้านสุขภาพ ความเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ยามเจ็บป่วย รักในการได้ช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ที่เกิดจากอาการเจ็บป่วย ซึ่งผลตอบแทนจากความรักและความเอาใจใส่ต่อธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพนี้ส่งผลให้ ผู้ประกอบการพยาบาลรู้สึกได้รับผลกำไรจากการประกอบธุรกิจในด้านของจิตใจ ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการรู้สึกสุขใจ อิ่มเอิบใจ ที่ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเองช่วยเหลือผู้อื่นให้หายจากความทุกข์ทรมานที่เกิดจากอาการเจ็บป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ (กนกอร ธารา, 2551) ที่พบว่า คุณค่าของการให้บริการทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ ผลตอบแทนที่ได้จากการให้การพยาบาลที่ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากความทุกข์ทรมานที่เกิดจากการอาการเจ็บป่วยของโรค การดูแลด้วยความเอื้ออาทรที่คำนึงถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ คุณค่าของการพยาบาลที่ช่วยเหลือผู้ป่วยนี้ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึก เหมือนได้ทำบุญ อิ่มเอมใจ ปลาบปลื้มใจและรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น อีกทั้งการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพสามารถบริหารจัดการเวลาและออกแบบระบบการให้บริการได้เอง ซึ่งพยาบาลผู้ประกอบการรู้สึกพึงพอใจและมีความสุขมากเมื่อเทียบกับการทำงานประจำที่โรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลผู้ประกอบการได้ทำงานที่ตนเองรัก อีกทั้งงานดังกล่าวยังให้ผลกำไรที่พยาบาลผู้ประกอบการสามารถนำมาใช้จ่ายดูแลตนเองและครอบครัวให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีสุขสบายยิ่งขึ้น มีเวลาดูแลบุคคลในครอบครัวและมีเวลาทำกิจกรรม เช่น ทานข้าว ดูหนัง ท่องเที่ยวต่างจังหวัด กับครอบครัวมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ (Wilson, Averis & Walsh, 2003) ที่ศึกษาอิทธิพลและประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการอิสระของพยาบาลวิชาชีพพบว่าข้อดีของการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคือการมีอิสระในการดำรงชีวิตรวมถึงอิสระในตัดสินใจใช้ทักษะหรือวิธีการต่างๆในการบริหารจัดการธุรกิจของตนเอง อีกทั้งการเป็นผู้ประกอบการอาชีพอิสระทำให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นอีกทางหนึ่ง

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงประสบการณ์การเป็นผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผู้ประกอบการรายใหม่ รวมถึงผู้ที่สนใจทำ ธุรกิจเกี่ยวกับสถานพยาบาลแบบไม่พักค้างคืนสามารถนำผลวิจัยไปใช้ได้ดังนี้

1. พยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่ที่สนใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ควรมีการศึกษาข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลที่ถูกต้องและได้มาตรฐานตั้งแต่เริ่มต้นเพื่อลดความเสี่ยงหรือปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการดำเนินธุรกิจ ตั้งแต่การเตรียมแหล่งเงินทุน ทำเลที่ตั้งธุรกิจ แหล่งวัตถุดิบอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่ใช้ในสถานพยาบาลและการประชาสัมพันธ์ รวมถึงศึกษาระบบบริการภายในสถานพยาบาลที่อยู่ภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ เพื่อลดความเสี่ยงในด้านการขาดทุนทางธุรกิจ ได้ผลประกอบการที่คุ้มทุน ผู้มารับบริการเกิดความประทับใจ ผู้ประกอบการมีความสุข

2. การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลผู้ประกอบการมีอิสระทางความคิดในการวางแผนดูแลและให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ด้วยตนเองแต่การกระทำดังกล่าวยังคงต้องอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลควรบรรจุเนื้อหาการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในการเรียนการสอนระดับศึกษาระดับปริญญาตรีด้วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยการเป็นพยาบาลผู้ประกอบการที่ดำเนินกิจการเพียงคนเดียว ควรมีการศึกษาวิจัยประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่ดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบมีหุ้นส่วนเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจสำหรับพยาบาลวิชาชีพรายใหม่ที่ต้องการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ร่วมกัน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2558). **สถิติสถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) จำแนกตามลักษณะสถานพยาบาล** [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://203.157.7.49/securereport/myReportViewer.aspx?reportpath=/HSS_MRD_Report/ClinicDetail. [เข้าถึงเมื่อ 8 กันยายน 2559].
- กนกอร ธารา. (2551). **คุณค่าในงานพยาบาล: ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัตัญญู หิรัญสมบุรณ์. (2545). **การจัดการธุรกิจขนาดย่อม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.
- กมลวรรณ รวยสูงเนิน. (2548). **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบบริการพยาบาลอิสระ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรรณิกา ปัญญาวงศ์ และพนัส พงษ์สุนันท์. (2555). **การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม**, (เอกสารอัดสำเนา).
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ขวัญชัย ภาคฐิน. (2546). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสำเร็จของการประกอบการอุตสาหกรรมอาหารขนาดกลางและขนาดย่อม**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาสังคมวิทยาประยุกต์ คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2545). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล.
- จอนณะจง เพ็งจาด. (2548). **ระเบียบวิจัย: การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาเชิงพรรณนา**. **วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. 1-10.
- ชาย โพธิ์สีดา. (2556). **ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- เชาวฤทธิ์ เงินไธสง. (2559). **ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการธุรกิจดูแลผู้สูงอายุ**.

- วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทีนุชา ทันวงศ์ และคณะ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเครือข่ายสุขภาพอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. **วารสารความปลอดภัยและสุขภาพ**. 9(31): 26-36.
- ธนวุฒิ พิมพ์กิ. (2556). การเป็นผู้ประกอบการทางธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ โอ.เอส. พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.
- ธนวุฒิ พิมพ์กิ. (2558). การบริหารธุรกิจขนาดย่อม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ โอ.เอส. พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.
- บุญจวรรณ วิงวอน. (2556). การเป็นผู้ประกอบการยุคโลกาภิวัตน์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัทแอคทีฟ พรินต์ จำกัด.
- ผุสดี รัมมาคม. (2544). การบริหารธุรกิจขนาดย่อม. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: พิสิทธ์เซนเตอร์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2555). หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: ซานเมืองการพิมพ์.
- เพชรฯ ชวนะพันธุ์. (2544). การศึกษาการจัดการบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิบูล ทีปะปาล และ ธนวัฒน์ ทีปะปาล. (2552). การเป็นผู้ประกอบการ. กรุงเทพฯ : อมรการพิมพ์.
- พิลือ เขียวแก้ว. (2553). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาการจัดการระบบสุขภาพ. มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- พาริดา อิบราฮิม. (2535). ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชณี นามจันทรา และวรรณิ บุญช่วยเหลือ. (2551). การบริหารการพยาบาลกับการจัดการเชิงธุรกิจ. ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- วิพุธ อ่องสกุล และฉัชรณ กนิษฐ์พงศ์. (2550). การจัดการธุรกิจขนาดเล็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัท ไอกรุป เพรส จำกัด
- วีณา เทียงธรรม. (2547). การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา. **วารสารพยาบาลสาธารณสุข**. 18(2): 97-107.
- สภาการพยาบาล. (2553). สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์. พิมพ์ครั้งที่

2. กรุงเทพฯ : ศิริยอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2554). **ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2556). **คู่มือการใช้ยาในการรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง.** พิมพ์ครั้งที่ 5. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.

สภาการพยาบาล. (2557). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 พร้อมด้วยกฎกระทรวง ระเบียบและประกาศกระทรวงสาธารณสุขและข้อบังคับ ระเบียบและประกาศสภาการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: บริษัท จุดทอง จำกัด.

สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : หจก. วี. เจ. พรินติ้ง.

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

[สำนักงานราชบัณฑิตยสภา.](#) (2551). **ความหมายคลินิก.** [ออนไลน์].

แหล่งที่มา: <http://www.royin.go.th/?knowledges>. [เข้าถึงเมื่อ 8 กันยายน 2559].

[สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.](#) (2559). **รายงานผลการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท เอปิช อินเทอร์เน็ตกรุ๊ป จำกัด.

[สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ.](#) (2559). **ตรวจสอบคลินิกและโรงพยาบาลเอกชน** [ออนไลน์].แหล่งที่มา: <http://www.mrd.go.th/mrd/index.php>. [เข้าถึงเมื่อ 8 กันยายน 2559].

[สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ.](#) (2559). **ผู้ดำเนินสถานพยาบาล ความหมายและแนวทางปฏิบัติ**[ออนไลน์].แหล่งที่มา: http://www.mrd.go.th/mrd/Contents_Forms_Hospital.php. [เข้าถึงเมื่อ 8 กันยายน 2559].

[สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ.](#) (2559). **รายการยาสามัญประจำบ้านที่มีไว้ในคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์**[ออนไลน์].แหล่งที่มา: http://www.mrd.go.th/mrd/Contents_Forms_Hospital.php. [เข้าถึงเมื่อ 8 กันยายน 2559].

[สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ.](#) (2559). **แนวทางการเปิดคลินิก**[ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://www.mrd.go.th/mrd/Contents_Forms_Hospital.php. [เข้าถึงเมื่อ

8 กันยายน 2559].

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ. (2559). ประวัติความเป็นมาของ สพร

ศ. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://mrd-hss.moph.go.th/mrd/Contents_History.php.

[เข้าถึงเมื่อ 20 มิถุนายน 2560].

สุภาภรณ์ กุลบุตร. (2546). **ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และการจัดการของผู้ประกอบการ**

พยาบาลอิสระ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต,สาขาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อารีย์วรรณ

วิชัย โสสุวรรณจินดา. (2546). **ครบเครื่องเรื่องบริหารธุรกิจขนาดย่อม.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:

สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.

วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ. (2558). 10สุดยอดพื้นที่ธุรกิจกันดาร. **วารสารก้าวใหม่ ร่วมคิด ร่วมสร้าง ร่วม**

พัฒนา หลักประกันสุขภาพ. 8(40): 8-11.

อัญญา ปลอดเปลื้อง. (2013). การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปรากฏการณ์วิทยา. **วารสารพยาบาล**

กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

<https://www.tcithaijo.org/index.php/tnaph/article/viewFile/11885/10713>. [เข้าถึง

เมื่อ 3 ตุลาคม 2560]

อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2559). **การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำนาจ ชีระวนิช. (2546). **การจัดการธุรกิจขนาดย่อม (พิมพ์ครั้งที่ 2).** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อำนาจ ชีระวนิช. (2549). **ผู้ประกอบการ.** นนทบุรี: มาเธอร์ บอส แพคเกจจิ้ง.

อุไร ดวงระหว่า. (2554). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพการให้บริการศูนย์บริการ One**

stop service:กรณีศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต,สาขาการจัดการทั่วไป. คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

อุษณีย์ จิตตะปาโล. (2549). **ธุรกิจและการเป็นผู้ประกอบการ.** กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

ภาษาอังกฤษ

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

Cambridge Dictionaries. (2017). Clinic Meaning [Online]. Available from:

<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/clinic> [Cited 2 November

2017].

- Dehghanzadeh, M., Kholasehzadeh, G., Birjandi, M., Antikchi, E., Sobhan, M. and Neamatzadeh, H. (2016). Entrepreneurship Psychological Characteristics of Nurses. **Acta Medica Iranica**. 9 : 596-599.
- Drennan, V., Davis, K., Goodman, C., Humphrey, C., Locke, R., Mark, A., Murray, S.E. and Traynor, M. (2007). Entrepreneurial nurses and midwives in the United Kingdom: an integrative review. **Journal of Advanced Nursing**. 60 : 459–469.
- Elango, B., Hunter, G. and Winchell, M. (2006). Barriers to nurse entrepreneurship: A study of the process. **Journal of the American Academy of Nurse Practitioners**. 19 : 198–204.
- Frese, M. (ed.). (2000). **Success and failure of micro business owners in Africa: A psychological approach**. Westport, CT: Quorum Books.
- Henderson, V. (1969). **The nature of nursing**. New York : Macmillan publishing Co.
- Leonard, V. W. (1989). A Heideggerian phenomenologic perspective on the concept of person. **Journal of Advanced Nursing Science**. 11: 40-45.
- Nightingale, F. (1969). **Notes on nursing : what it is, and what it is not**. New York: Dover Pub.
- Robbins, S.P. (2000). **Managing today**. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Rigdon, T. (2003). **Nurse entrepreneurs** [Online]. Available from: http://www.nurseserver.com/Nurse_Entrepreneur.php [Cited 3 October 2017].
- Simin, J., Heidarali, A., Nasrin, E. and Masoud. (2016). Iranian entrepreneur nurses'perceived barriers to entrepreneurship: A qualitative study .**Iran Nurse Midwifery Research**. 21(1) : 45–53.
- Streubert, H. J. and Carpenter, D. R. (2003). **Qualitative research for nurse: Advancing the humanistic imperative**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Van Manen, M. (1990). **Researching lived experience**. Canada: The Althouse press.
- Vogel, G. & Doleys, N. (1994). **Entrepreneurship: A nurse's guide to starting a business**. 2nd ed. New York: National League for Nurse Press.
- Wall, S. (2013). We inform the experience of health: Perspective oprofessionalism in nursing self-employment. **Qualitative Health Research**. 23(7) : 976–988.
- WHO. (1996). **Nursing practice : Report of a WHO Expert Committee** (WHO

Technical Report Series, No.860) : Switzerland.

WHO. (2017). **Midwifery** [Online]. Available from :

<http://www.who.int/topics/midwifery/en/>. [Cited 2 October 2017]

Wilson, A., Averis, A. and Walsh, K. (2003). The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A Delphi study. **International Journal of Nursing Practice**. 9: 236 – 245.

Magennis, C., Slevin, E. and Cunningham, J. (1999). Nurses' Attitudes to the Extension and Expansion of their Clinical Roles. **Nursing Standard**. 13(51): 32-36.

Oxford Dictionaries. (2017). Clinic Meaning [Online]. Available from:

<https://en.oxforddictionaries.com/definition/clinic>. [Cited 2 November 2017].





ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

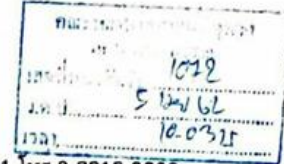


หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-3202
 ที่ จว 071 /2562 วันที่ 4 เมษายน 2562
 เรื่อง การต่ออายุการอนุมัติจริยธรรมการวิจัย



เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ใบรับรอง
 2. ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

อ้างถึงบันทึกข้อความลงวันที่ 12 มีนาคม 2562 เรื่อง ขอต้ออายุการอนุมัติจริยธรรมการวิจัย
 โครงการวิจัยที่ 009.1/61 เรื่อง ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการ
 ผดุงครรภ์ (EXPERIENCES OF BEING A NURSE ENTREPRENEUR OF A NURSING AND MIDWIFERY
 CLINIC) ของ นางสาวรุ่งนภา สุดใจ นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นั้น

ในการนี้กรรมการผู้ทบทวนได้พิจารณาแล้ว เห็นสมควรให้ขยายเวลาการวิจัย และอนุมัติต่ออายุ
 ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยโครงการวิจัยดังกล่าว รับรองวันที่ 28 มีนาคม 2562 ตามเอกสารที่แนบมาพร้อม
 กันนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ณัทพร ใจดี
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัทพร ใจดี ข้าราชการบำนาญ)
 กรรมการและเลขานุการ
 คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
 กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารใบรับรองโครงการวิจัย

AF 01-12



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
254 อาคารจามจรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์/โทรสาร: 0-2218-3202 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 081/2562

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 009.1/61 (1) : ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวรุ่งนภา สุดใจ

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุคที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณาโดยใช้หลัก ของ Belmont Report 1979, Declaration of Helsinki 2013, Council for
International Organizations of Medical Sciences (CIOM) 2016, มาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
ในคน (มคจค.) 2556, และนโยบายแห่งชาติและแนวทางปฏิบัติการวิจัยในมนุษย์ 2558 อนุมัติให้ดำเนินการ
ศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....ปรีดา อธิพนม...
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทศนประดิษฐ์)
ประธาน

ลงนาม.....หิทธิ วิเศษกุล
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หิทธิ ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 28 มีนาคม 2562

วันหมดอายุ : 27 มีนาคม 2563

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

เลขที่โครงการวิจัย.....COA: 1/61
วันที่รับรอง.....28 มี.ค. 2562
วันหมดอายุ.....27 มี.ค. 2563

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย

เงื่อนไข

1. ชั่วพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยรับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-12) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

คำชี้แจงข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

AP 04-07

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ประสพการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ชื่อผู้วิจัย นางสาวรุ่งนภา สุดใจ นิสิตแขนงวิชา การบริหารการพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลนวมินทร์ 9 เลขที่ 96 ถนนสีลมบูรณกิจ แขวงมีนบุรี เขตมีนบุรี

กรุงเทพฯ 10510

(ที่บ้าน) 49 หมู่ 15 ตำบล ฝายขวาง อำเภอ เชียงคำ จังหวัด พะเยา 56110

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 0-2518-1818 ต่อ 159 โทรศัพท์ที่บ้าน

โทรศัพท์มือถือ 084-3829002 E-mail : numguggl@hotmail.com

เลขที่โครงการวิจัย 009.1/61

วันที่รับรอง 28 มี.ค. 2562

วันหมดอายุ 27 มี.ค. 2563

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของพยาบาลวิชาชีพ ท่านควรใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหากไม่เข้าใจ มีข้อสงสัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ข้างต้นตลอดเวลา

2. งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อบรรยายประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรและกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

4.1 คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะและดำเนินการต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ปี คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้รับการยอมรับจากชุมชน โดยสอบถามจากผู้ให้บริการ หรือ หัวหน้าชุมชน และมีความยินดีในการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10-15 คน

5. ผู้ดำเนินการวิจัย คือ นางสาวรุ่งนภา สุดใจ จะทำการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ใช้วิธีการสัมภาษณ์จากท่านโดยตรง(face to face) และวิธีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ที่ร่วมกับการบันทึกเทปหากท่านไม่สะดวกให้บันทึกเทปผู้วิจัยจะใช้วิธีการจดบันทึกซึ่งวิธีการสัมภาษณ์ท่านจะเป็นผู้เลือกวิธีการสัมภาษณ์ วัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง กำหนดเวลาในการสัมภาษณ์อย่างน้อย 1 ครั้งผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัวหรือไม่มีข้อมูลเกิดขึ้นใหม่ หากข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครั้งแรกยังมีบางประเด็นที่ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมผู้วิจัยจะขอทำการสัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกหนึ่งครั้งและเมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยจะนำบทสัมภาษณ์ที่ได้ถอดเทปแล้วของท่านมาให้ท่านตรวจสอบทาง E-mail หรือช่องทางอื่นที่ท่านสะดวก ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ (Line application) และ การส่งเอกสารทางไปรษณีย์

6. การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมงานวิจัยนี้ แต่ผลของงานวิจัยจะมีประโยชน์ต่อ พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้ประกอบการรายใหม่โดยข้อมูลที่ได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์และเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับองค์กรวิชาชีพในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพให้สามารถยกระดับคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นโรงพยาบาลการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต่อไป

7. การเข้าร่วมการวิจัยของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นไปโดยสมัครใจ สามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือจะถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผล ซึ่งการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของท่านอย่างใดทั้งสิ้น

AF 04-07

8. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็วเพื่อให้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

9. การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงน้อยมากกับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมการวิจัย เช่น ผู้ให้ข้อมูลอาจเสียเวลาส่วนตัวในการสัมภาษณ์ มีการรักษาความลับข้อมูลและไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงตัวของผู้ร่วมการวิจัย เทียบกับการสัมภาษณ์จะถูกทำลายทันทีหลังเสร็จสิ้นการวิจัย และในระหว่างการสัมภาษณ์ หากผู้ให้ข้อมูลมีความไม่สะดวกต่างๆ เช่น ผู้ให้ข้อมูลอาจเสียเวลาส่วนตัวในการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลสามารถพักหรือยุติการให้ข้อมูลได้ทุกระยะของการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ท่านจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยออกมาในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล หรือข้อมูลที่จะระบุความเป็นตัวตนของท่านจะไม่ปรากฏในรายงานการวิจัย

10. การวิจัยครั้งนี้มีของที่ระลึกให้แก่ท่าน ได้แก่ เสื้อ T-Shirt คราสัญลักษณ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งท่านจะได้รับของที่ระลึกในการสัมภาษณ์ครั้งแรก

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 254 อาคารจามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0 2218 3202 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 009.ง/๒
วันที่รับรอง 28 มี.ค. 2562
วันหมดอายุ 27 มี.ค. 2563

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

AF05-07

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ชื่อผู้วิจัย นางสาวรุ่งภา สุตใจ

ที่อยู่ติดต่อ 49 หมู่ 15 ตำบล ฝ่ายกลาง อำเภอ เชียงคำ จังหวัด พะเยา 56110 โทรศัพท์ 084-3829002

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ใช้วิธีการสัมภาษณ์โดยตรง(face to face) และวิธีการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ ร่วมกับการบันทึกเทปและเทปบันทึกเสียงจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยเสร็จสิ้นตามกระบวนการ หากข้าพเจ้าไม่สะดวกให้บันทึกเทปผู้วิจัยจะใช้วิธีการจดบันทึก ซึ่งวิธีการสัมภาษณ์ข้าพเจ้าจะเป็นผู้เลือกวิธีการสัมภาษณ์ วัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง กำหนดเวลาในการสัมภาษณ์อย่างน้อย 1 ครั้ง ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว หรือไม่มีข้อมูลเกิดขึ้นใหม่ หากข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครั้งแรกยังมีบางประเด็นที่ต้องการรายละเอียดเพิ่มเติมผู้วิจัยจะขอทำการสัมภาษณ์เพิ่มเติมอีกครั้งและเมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยจะนำบทสัมภาษณ์ที่ได้ถอดเทปแล้วมาให้ข้าพเจ้าตรวจสอบทาง E-mail หรือช่องทางอื่นที่ข้าพเจ้าสะดวก ได้แก่ แอปพลิเคชันไลน์ (Line application) และ การส่งเอกสารทางไปรษณีย์

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดต่อการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้อปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 254 อาคาร จามจุรี 1 ชั้น 2 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์/โทรสาร 0-2218-3202
E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 009.1/61
วันที่รับรอง 28 มี.ค. 2562
วันหมดอายุ 27 มี.ค. 2563
V.24/2558

ใบประกาศผ่านการอบรมการวิจัยในมนุษย์ของผู้วิจัย



Basic course 3 / 2017 No. 293

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ขอมอบประกาศเกียรติคุณนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

รุ่งนภา สุดใจ

ได้ผ่านการอบรม

“ความรู้ความเข้าใจด้านจริยธรรมการวิจัยในคนหลักสูตรพื้นฐาน (Basic course)”
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. ๒๕๖๐

ในวันพฤหัสบดีที่ ๗ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๐

ณ ห้องประชุมอภิชาติกรกิติคุณ ตึกสยามินทร์ ชั้น ๗ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ขอให้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้เป็นหลักในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด
ให้ไว้ ณ วันพฤหัสบดีที่ ๗ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๖๐

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชिरินทร์ ฉายากุล)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ประกาศนียบัตรมีอายุ 3 ปีนับจากวันที่เข้าร่วมการอบรม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY



ที่ อว 64.11 / ๐๗๘๐



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศิตพระรช ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ มิถุนายน 2562

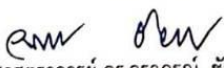
เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังน้ำหยาด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรุ่งนภา สุดใจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางนภารัตน์ มานะกิจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย ดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

นางนภารัตน์ มานะกิจ
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-1363
นางสาวรุ่งนภา สุดใจ โทร. 084-382-9002

ที่ อว 64.11 / 0785



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศิตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ มิถุนายน 2562

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบีบีเอส

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรุ่งนภา สุดใจ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นายเชาวฤทธิ์ เงินโรสง พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน
ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

นายเชาวฤทธิ์ เงินโรสง
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร. 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-1363
นางสาวรุ่งนภา สุดใจ โทร. 084-382-9002

ที่ อร 64.11 / 084



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒๐ มิถุนายน 2562

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน นางสาวนิสา คำกองแก้ว

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวรุ่งนภา สุดใจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการพัฒนาวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิก การพยาบาลและการผดุงครรภ์" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ที่ปรึกษา
ชื่อนิสิต

โทร 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี โทร. 02-218-1363
นางสาวรุ่งนภา สุดใจ โทร. 084-382-9002



ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

(เอกสารลับ)

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

วันที่สัมภาษณ์.....ครั้งที่สัมภาษณ์.....

เริ่มสัมภาษณ์เวลา.....สิ้นสุดการสัมภาษณ์เวลา.....

ระยะเวลาที่ใช้สัมภาษณ์.....สถานที่สัมภาษณ์.....

เพศ.....อายุ.....ปี การศึกษา.....สถานภาพสมรส.....

ประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล.....ปี

ระยะเวลาในการประกอบธุรกิจคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์.....ปี

ชื่อและที่อยู่สถานพยาบาล

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์ : ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

แนวคำถามสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้กำหนดจากวัตถุประสงค์และแนวคิดของการดำเนินการวิจัยเป็นแนวคำถามอย่างกว้างๆ ซึ่งสามารถปรับได้ตามสถานการณ์หรือข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์ โดยประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์ได้กำหนดไว้ดังนี้

1. ชั้นเริ่มต้นสนทนา

1.1 แนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจง บอกรวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ และประโยชน์ที่จะได้รับ

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ให้ข้อมูล ด้วยวาจาและขออนุญาตบันทึกเสียงในระหว่างการสัมภาษณ์ทั้งนี้จะรักษาข้อมูลเป็นความลับ โดยชื่อของผู้ให้ข้อมูลจะถูกกลบออก ไม่มีการเผยแพร่ และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปใช้เพื่อการทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

1.2 พุดคุยซักถามถึงเรื่องทั่วไป เพื่อการสร้างสัมพันธภาพ ก่อให้เกิดความคุ้นเคยระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับผู้วิจัย

1.3 สอบถามถึงข้อมูลภูมิหลังของผู้ให้ข้อมูล

2. ชั้นเข้าสู่ประเด็นที่ต้องการศึกษาโดยการสัมภาษณ์

2.1 คำถามเกริ่นนำ

2.1.1 ท่านเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์มากี่ปี มีผู้ร่วมทุนด้วยหรือไม่ อย่างไร

2.1.2 เหตุใดจึงสนใจเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.2 คำถามหลัก

2.2.1 ในฐานะที่เป็นเจ้าของคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ช่วยเล่าประสบการณ์ของท่านในการเปิดคลินิกให้บริการสุขภาพคนในชุมชนว่าเริ่มต้นอย่างไรและให้บริการอะไรบ้าง

2.3 คำถามรอง

2.3.1 อะไรคือแรงบันดาลใจในการเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือ คิดอย่างไรจึงเปิดคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.3.2 เริ่มต้นคุณมีการเตรียมอะไรบ้างในการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.3.3 ผู้ป่วยมาใช้บริการอะไรในคลินิกของท่านบ้าง

2.3.4 ท่านให้บริการผู้ป่วยอย่างไร ผู้ป่วยจึงกลับมาใช้บริการซ้ำ เมื่อเกิดความเจ็บป่วย

2.3.5 ท่านมีการเตรียมตัว ในเรื่องอะไรบ้าง ในการเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.3.6 ท่านมีการบริหารจัดการและดำเนินการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างไรให้ประสบความสำเร็จ

2.3.7 อะไรคือสิ่งที่ยากที่สุดในการดำเนินกิจการนี้ และคุณจัดการสิ่งเหล่านั้นอย่างไร

2.3.8 อะไรคือสิ่งที่ได้รับจากการประกอบธุรกิจนี้

3. ขั้นตอนการสัมภาษณ์

ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้แก่ผู้ให้ข้อมูลในการซักถาม หรือกล่าวถึงสิ่งที่ตนต้องการให้ข้อมูลเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยมีแนวของข้อคำถาม ดังต่อไปนี้

3.1 ท่านต้องการเล่าเพิ่มเติมถึงเรื่องประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์อีกไหมคะ

3.2 ท่านมีข้อซักถามที่ต้องการซักถามดิฉัน (ผู้วิจัย) เพิ่มเติมหรือไม่คะ

เมื่อการเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลทำการซักถามผู้วิจัย หรือเล่าเพิ่มเติมถึงประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เสร็จสิ้นลง ผู้วิจัยทำการกล่าวสรุปถึงประเด็นต่างๆที่ได้จากการสัมภาษณ์ในครั้งนี้ พร้อมทั้งทำการนัดหมายการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป

แบบบันทึกประเด็นที่ได้จากการสัมภาษณ์

หมายเลขผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่..... วันที่...../...../..... เริ่มเวลา.....น. ถึง เวลา.....น.

สถานที่.....

1. สิ่งที่ต้องการค้นหาเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ประเด็นที่ต้องการคำอธิบาย

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. อื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค**ตารางข้อมูลเพิ่มเติม**

1. ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล
2. ตารางที่ 2 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์
3. ตารางที่ 3 ประเด็นหลัก และประเด็นย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์
4. ตารางที่ 4 ตัวอย่างตารางการประเมินความน่าเชื่อถือได้ของผลการวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ตารางที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล

รายชื่อ	เพศ	อายุ(ปี)	สถานภาพสมรส	ระดับการศึกษา	ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน ในวิชาชีพ พยาบาล (ปี)	อาชีพ	ระยะเวลาในการ ประกอบธุรกิจคลินิก การพยาบาลและการ ผดุงครรภ์(ปี)	ลักษณะการ ทำงานในคลินิก	ที่ตั้งสถานพยาบาล	
									เขต/อำเภอ	จังหวัด
1	หญิง	58	คู่	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	15	รับราชการ	6	Past time	หนองจอก	กรุงเทพ
2	ชาย	52	โสด	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	30	รับราชการ	12	Past time	หนองจอก	กรุงเทพ
3	หญิง	54	คู่	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	15	รับราชการ	10	Past time	หนองจอก	กรุงเทพ
4	หญิง	51	คู่	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	28	รับราชการ	16	Past time	สามพราน	นครปฐม
5	หญิง	32	คู่	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	10	รับราชการ	6	Full time	เมืองระยอง	ระยอง
6	หญิง	41	คู่	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	16	รับราชการ	3	Full time	เมืองระยอง	ระยอง
7	หญิง	51	คู่	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	27	รับราชการ	3	Past time	สามพราน	นครปฐม
8	หญิง	56	คู่	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	33	รับราชการ	15	Past time	สามพราน	นครปฐม
9	หญิง	70	คู่	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	45	รับราชการ	30	Past time	สามพราน	นครปฐม
10	หญิง	47	คู่	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	23	รับราชการ	3	Past time	ลาดหลุมแก้ว	ปทุมธานี

ตารางที่ 2 การรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์

N	ครั้งที่	วัน เดือน ปี	เวลาสัมภาษณ์	รวมเวลา สัมภาษณ์	สถานที่
1	1	6 พฤษภาคม 2561	09.30 –10.30 น.	1 ชั่วโมง	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	19 มิถุนายน 2561	13.00 –15.35 น.	1 ชั่วโมง 35 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
2	1	6 มิถุนายน 2561	13.30 -15.00 น.	1 ชั่วโมง 30 นาที	สถานที่ทำงานของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	19 ตุลาคม 2561	14.00 -14.45 น.	45 นาที	สถานที่ทำงานของ ผู้ให้ข้อมูล
3	1	27 มิถุนายน 2561	11.00 -11.45 น.	45 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
4	1	1 กรกฎาคม 2561	08.30 -10.00 น.	1 ชั่วโมง 30 นาที	โลตัส สาขา ศาลายา
	2	21 ตุลาคม 2561	09.00 –09.51 น.	51 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
5	1	23 ตุลาคม 2561	09.00 -12.00 น.	3 ชั่วโมง	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	4 พฤศจิกายน 2561	11.00 -12.09 น.	1 ชั่วโมง 9 นาที	บ้านของผู้ให้ข้อมูล
6	1	23 ตุลาคม 2561	14.00 -15.18 น.	1 ชั่วโมง 18 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	4 พฤศจิกายน 2561	13.00 -14.35 น.	1 ชั่วโมง 35 นาที	ร้านกาแฟเมซอน
7	1	27 ตุลาคม 2561	09.00 -10.28 น.	1 ชั่วโมง 28 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	17 พฤศจิกายน 2561	09.00-10.30 น.	1 ชั่วโมง 30 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 2 (ต่อ)

N	ครั้งที่	วัน เดือน ปี	เวลาสัมภาษณ์	รวมเวลา สัมภาษณ์	สถานที่
8	1	27 ตุลาคม 2561	15.00 -16.18 น.	1 ชั่วโมง 18 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	17 พฤศจิกายน 2561	13.00 - 13.52 น.	52 นาที	สถานที่ทำงานของ ผู้ให้ข้อมูล
9	1	29 ตุลาคม 2561	18.00 - 18.45 น.	45 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
	2	12 พฤศจิกายน 2561	18.30 - 19.15 น.	45 นาที	สถานพยาบาลของ ผู้ให้ข้อมูล
10	1	18 พฤศจิกายน 2561	13.00 – 13.45น.	45 นาที	สถานที่ทำงานของ ผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3 ประเด็นหลัก และประเด็นย่อยที่ได้จากการสัมภาษณ์
ครั้งที่ 1 วันที่ 18 มีนาคม 2562

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
1.เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบ การคลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์	1.1 อยากรายได้เสริม 1.2 มองเห็นโอกาสทำธุรกิจ 1.3 อยากรีไทม์ดูแลครอบครัว 1.4 มีอิสระในการทำงาน 1.5 มองเห็นผู้อื่นทำแล้วประสบผลสำเร็จ
2.เตรียมพร้อมสู่การเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	2.1 สอบถามจากผู้มีประสบการณ์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 2.2 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาล 2.3 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 2.6 เตรียมพร้อม ต้อนรับ เจ้าหน้าที่ที่เข้าตรวจมาตรฐาน สถานพยาบาล
3.ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ	3.1 รักษาโรคเบื้องต้น 3.2 วางแผนครอบครัว 3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์ 3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
4.สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด	4.1 ดูแลเท่าเทียม 4.2 ดูแลคุณภาพดีมีมิตร 4.3 สิ่งสำคัญให้คำแนะนำ สัมผัส สบตา
5.สิ่งที่ได้รับจากการเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	5.1 ได้บุญ 5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว 5.3 มีรายได้และมีงานทำหลังเกษียณ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ครั้งที่ 2 วันที่ 22 มีนาคม 2562

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
1.เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบการ การคลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์	1.1 อายากรายได้เสริม 1.2 มองเห็นโอกาสทำธุรกิจ 1.3 อยากมีเวลาดูแลครอบครัว 1.4 มีอิสระในการทำงาน 1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณ
2.เตรียมพร้อมสู่การเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากผู้มีประสบการณ์ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง 2.2 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาล 2.3 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 2.5 เตรียมพร้อม ต้อนรับ เจ้าหน้าที่ที่เข้าตรวจมาตรฐาน สถานพยาบาล 2.6 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล
3.ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ	3.1 รักษาโรคเบื้องต้น 3.2 วางแผนครอบครัว 3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์ 3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
4.สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด	4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 4.2 พบปัญหาต้องแก้ไข 4.3 เปิดให้บริการสม่ำเสมอ จะปิดต้องเขียนป้ายแจ้ง
5.สิ่งที่ได้รับจากการเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	5.1 ได้บุญ 5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ครั้งที่ 3 วันที่ 17 พฤษภาคม 2562

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
1. เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบ การคลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์	1.1 ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว 1.2 เต็มเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน 1.3 อยากมีเวลาดูแลครอบครัว 1.4 มีอิสระในการทำงาน 1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ
2. เตรียมพร้อมสู่การเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล 2.2 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน 2.3 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 2.4 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.5 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล 2.6 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล
3. ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ	3.1 รักษาโรคเบื้องต้น 3.2 วางแผนครอบครัว 3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์ 3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด	4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 4.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับบริการบริการ 4.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นต้องแจ้งเป็นลาย ลักษณ์อักษร
5. สิ่งที่ได้รับจากการเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	5.1 ได้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น 5.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ครั้งที่ 4 วันที่ 20 มิถุนายน 2562

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
1.เหตุผลที่เลือกเป็นผู้ประกอบ การคลินิกการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์	1.1 ต้องการรายได้เสริมเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัว 1.2 เต็มเต็มช่องว่างการให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน 1.3 อยากมีเวลาดูแลครอบครัว 1.4 มีอิสระในการทำงาน 1.5 เป็นงานที่รองรับให้มีรายได้หลังเกษียณจากงานราชการ
2.เตรียมพร้อมสู่การเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	2.1 สอบถามข้อมูลการเปิดสถานพยาบาลจากแหล่งข้อมูล 2.2 เงินทุนเตรียมให้พร้อม 2.3 หาทำเลที่ตั้งสถานพยาบาลในแหล่งชุมชน 2.4 เตรียมอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ในสถานพยาบาล 2.5 เอกสารหลักฐานสำคัญ ต้องเตรียมให้พร้อม 2.6 เตรียมพร้อมรับการตรวจประเมินสถานพยาบาล 2.7 ประชาสัมพันธ์สถานพยาบาล
3.ให้บริการตามขอบเขตวิชาชีพ	3.1 รักษาโรคเบื้องต้น 3.2 วางแผนครอบครัว 3.3 การตรวจและรับฝากครรภ์ 3.4 การให้ภูมิคุ้มกันโรค
4.สิ่งที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอด	4.1 บริการดี เข้าถึงและเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย 4.2 เรียนรู้จากข้อผิดพลาดเป็นโอกาสให้ปรับบริการบริการ 4.3 เปิดให้บริการตรงเวลา หากติดภารกิจอื่นต้องแจ้งเป็นลาย ลักษณ์อักษร 4.4 พัฒนาองค์ความรู้
5.สิ่งที่ได้รับการเป็น ผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาล และการผดุงครรภ์	5.1 ใ้บุญ ได้ช่วยเหลือผู้อื่น 1.2 มีรายได้นำมาใช้จ่ายดูแลครอบครัว

ตารางที่ 4 ตัวอย่างตารางการประเมินความน่าเชื่อถือได้ของผลการวิจัยจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย	ความเป็นไปได้ที่จะเกิดประเด็นนี้		ข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิ
		มี	ไม่มี	



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นางนภารัตน์ มานะกิจ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลวังน้ำหยาด

2. นางสาวนิสา คำกองแก้ว

เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข มหาวิทยาลัยศิลปกร
 เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดนครปฐม

3. นายเชาวฤทธิ์ เงินไธสง

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลบีบีเอส



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวรุ่งนภา สุดใจ
วัน เดือน ปี เกิด	25 ธันวาคม 2534
สถานที่เกิด	จังหวัด พะเยา
วุฒิการศึกษา	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) จากคณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม เมื่อปี พ.ศ. 2556
ที่อยู่ปัจจุบัน	49 หมู่ 15 ต.ฝายกวาง อ.เชียงคำ จ.พะเยา 56110



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY