

การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ*
A FACTOR ANALYSIS OF COMPETENCIES OF NURSE ENTREPRENEURS

กมลวรรณ รวยสูงเนิน ** พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

Kamonwan Rauysongnern M.N.S. in Nursing Administration

พวงเพ็ญ ชุณหพราน *** Ph.D.

Paungphen Choonhapran Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ ที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลอย่างน้อย 5 ปี จำนวน 1,000 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก หมุนแกนแบบอโรโทโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์

ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะ

- * วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ** พยาบาลวิชาชีพ งานหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
- *** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มีทั้งหมด 16 ตัวประกอบ เรียงลำดับตามร้อยละของความแปรปรวนได้ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำ 2) การรักษาโรคเบื้องต้น 3) ความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 4) การพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน 6) การบริหารจัดการความเสี่ยง 7) การส่งเสริมสุขภาพ 8) การบริหารจัดการการเงิน 9) การทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 10) การพยาบาลแบบองค์รวม 11) การบริหารจัดการทีมงาน 12) ความเข้าใจบริบททางสังคม 13) การผดุงครรภ์ 14) การสร้างนวัตกรรม 15) จริยธรรม และ 16) การสื่อสาร ตัวประกอบทั้งหมด ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรทั้งสิ้น 96 ตัวแปร มีร้อยละของความแปรปรวนที่อธิบายได้รวมกันเท่ากับร้อยละ 69.25

คำสำคัญ : การวิเคราะห์ตัวประกอบ, สมรรถนะของพยาบาล, การบริการพยาบาลอิสระ, พยาบาล

Abstract

The purpose of this research was to study the factors of competencies of nurse entrepreneurs. The sample consisted of 1,000 nurse entrepreneurs selected by multistage sampling. Data were collected by the questionnaire of competencies of nurse entrepreneurs. Data were analyzed using factor analysis and Principle Component Analysis with orthogonal rotation and varimax method.

The research findings revealed that there were 16 significant factors of competencies of nurse entrepreneurs which described by 96 Items accounting for 69.25% of variances as follows : 1) leadership 2) primary medical care 3) understanding of professional and related law 4) service quality development 5) understanding of community cultural 6) risk management 7) health promotion 8) financial management 9) basic procedures for treatment 10) holistic nursing care 11) team management 12) understanding of social context 13) midwifery 14) innovation 15) ethics and 16) communication

Key words : Factor analysis, Competencies nurse, Nurse Entrepreneurs, Nurses

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสถานการณ์ ในการทำงานด้านการบริการสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ การปรับโครงสร้าง

องค์กรด้านสุขภาพแบบใหม่ ภายใต้ยุคของสังคม เศรษฐกิจแห่งการเรียนรู้ ซึ่งรวมถึงพระราชบัญญัติ หลักประกันสุขภาพที่เน้นการให้บริการสร้างเสริม สุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ ทำให้สถานพยาบาล หลายแห่งต้องจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อ ทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคใน หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary care unit: PCU) โดยเฉพาะโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และเจตธี ธรรมธัช, 2547: 62) ตลอดจนการมีแนวคิดใหม่ที่จะผลักดันสถาน บริการโรงพยาบาลต่างๆทั้งภาครัฐและเอกชนให้ เป็นเครือข่ายประกันสุขภาพที่มีระบบการประกัน สุขภาพแบบเหมาจ่ายต่อคนต่อปี โดยที่คุณภาพ บริการที่ให้กับผู้ป่วยต้องได้มาตรฐานที่ใกล้เคียง กัน (วีณา จีระแพทย์, 2544: 48) และจากผล ของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค พบว่าประชาชน ส่วนหนึ่งต้องการมาใช้บริการจากสถานพยาบาล ในเครือข่ายประกันสุขภาพมากขึ้นถึงร้อยละ 30 (สุพัตรา ศรีวิณิชชากร, 2547: 36) แต่ก็ยังมี ประชาชนอยู่ถึงร้อยละ 7.5 ซึ่งเป็นกลุ่มเร่ร่อนกลุ่มที่ ย้ายถิ่นฐานบ่อยๆ ก็ยังคงขาดหลักประกันสุขภาพ อยู่เช่นเดิม (ที่มา : สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ อ้างถึงใน วิโรจน์ ณ ระนอง อัญชาน ณ ระนอง และศรัชย์ เตரியมวรกุล, 2547: 83) ประกอบกับปัญหาการขาดแคลนแพทย์ที่ยังมีอยู่ มาก แม้ว่าจะมีแนวโน้มผลิตแพทย์เพิ่มขึ้นในปี พ.ศ.2541 ก็ตามแต่ก็เป็นแพทย์เฉพาะทางถึง ร้อยละ 69.4 ของแพทย์ที่ปฏิบัติงานทั้งหมด (ปรีดา ตั้วอารักษ์, 2547: 270) ทำให้ปัญหาขาดแคลน แพทย์ในการปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นก็ยังคงมี

อยู่ กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกระเบียบให้พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ สามารถประกอบวิชาชีพเวชกรรมในการรักษาโรคเบื้องต้นตามที่กำหนดภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 สภาการพยาบาลจึงมีนโยบายผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชน จากปัจจัยต่างๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้น เป็นทั้งโอกาสและแรงผลักดันให้พยาบาลวิชาชีพส่วนหนึ่งตัดสินใจที่จะประกอบการอิสระด้วยตนเอง โดยเปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มากขึ้น(สุปราณี อัทธเสรี เนตรทรายรุ่งเรืองธรรม พัทรินทร์ ขวัญชัย ลาวัณย์ รัตนเสถียร และชมรัช ศิริกุล, 2545: 8) ซึ่งอาจจะดำเนินการในรูปแบบของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Sub-contractor) ที่สามารถทำงานร่วมกับคลินิกเอกชนของแพทย์ได้ ตามหลักการของสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ และทำให้การให้บริการพยาบาลก้าวหน้าเติบโตอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นการสร้างนวัตกรรมในการบริการทางการพยาบาลด้วยต้นทุนที่ต่ำกว่าการบริการที่โรงพยาบาล และต่ำกว่าเมื่อเทียบกับผลลัพธ์ทางสุขภาพที่จะได้รับตามมา (สุพัตรา ศรีวิเศษชากร, 2545: 3-4) และการที่พยาบาลมีโอกาสเป็นผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะทำให้พยาบาลได้ทำหน้าที่ของพยาบาลในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่สมบูรณ์และใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการอีกหน้าที่หนึ่ง อีกทั้งยังสามารถทำหน้าที่ที่ถ่วงดุลผู้ใช้บริการที่ไม่จำเป็นต้องไปใช้บริการที่โรงพยาบาลให้ได้รับบริการที่เหมาะสมและ

มีคุณภาพ ทำให้ภาระงานที่ไม่จำเป็นของโรงพยาบาลลดลง สามารถพัฒนาบทบาทในฐานะศูนย์รับผู้ป่วยส่งต่อ (Referral center) ได้ดีขึ้น ซึ่งถือเป็นบทบาทที่สำคัญที่ส่งผลให้ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพโดยรวมดีขึ้น (นัยนา หนูนิล รวมพร คงกำเนิด และทัศนียา วังสะจนทานนท์, 2544: 86-87) นอกจากนั้นยังเป็นโอกาสที่ได้ใช้ความรู้จากศาสตร์ที่หลากหลายมาจัดการกิจการของตนเอง ซึ่งเป็นการพัฒนาความเชี่ยวชาญในฐานะของผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ที่สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เป็นทางเลือกให้ประชาชนในการรับบริการพยาบาลที่ดีในราคาที่ประหยัด และที่สำคัญ คือ ทำให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาทอิสระของวิชาชีพได้เด่นชัดเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น

จากข้อมูลในเว็บไซต์ (Website) ของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข (2547) พบว่าในปัจจุบันประเทศไทยมีพยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลจำนวน 2,561 คน ซึ่งให้บริการรักษาพยาบาลตามประสบการณ์ที่มีอยู่ โดยใช้ความรู้ ทักษะ ที่ได้จากการเรียนในระดับปริญญาตรีหรือจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานบริการของรัฐและจากการฝึกอบรมเฉพาะทางอื่นๆ โดยยังไม่มีหลักสูตรการอบรมหรือการฝึกปฏิบัติการที่จัดขึ้นโดยเฉพาะสำหรับพยาบาลผู้ประกอบการอิสระที่ผ่านรับการรับรองจากหน่วยงานของภาครัฐ การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจะทำให้ทราบถึงสมรรถนะที่สำคัญ

และจำเป็นสามารถใช้เป็นข้อมูลหรือแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้สามารถให้บริการสุขภาพได้มีมาตรฐานสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้ใช้บริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่เปิดดำเนินการสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วยตนเองไม่น้อยกว่า 5 ปี ที่ขึ้นทะเบียนกับกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1,000 คน ซึ่งถือเป็นขนาดกลุ่มตัวอย่างระดับดีเยี่ยม ที่ทำให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือสูง (Comrey, 1973 cited in DeVellis, 2003: 137) ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ แบ่งเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะของ

พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ

เครื่องมือนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน

วรรณกรรมและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 ท่าน โดยใช้การประมวลสรุปแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะจากรวมที่เกี่ยวของคิกกันดู (Kiggundu, 2002); โจเซฟ (Joseph, 2003); พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2543; รอกเคนแคมและไวท์ (Roggenkamp & White, 1998); แลมบิงและคูเอล (Lambing & Kuehl, 2003); ไวจเอลและโดลิส (Vogel & Doleys, 1994); สภาการพยาบาล, 2545 และฮิสริชและปีเตอร์ (Hisrich & Peters, 2002)] เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ แล้วนำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา สร้างเป็นแบบสอบถามได้ข้อคำถามทั้งหมด 172 ข้อ โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) .95 และผู้วิจัยนำไปหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามหลังจากการทดลองใช้กับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระจำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .98 หลังจากพิจารณาปรับข้อคำถามของแบบสอบถามแล้ว คงเหลือข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 156 ข้อ สำหรับนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

3. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทางไปรษณีย์ โดยติดต่อกับพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลโดยตรงทางจดหมายเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ได้รับคืนแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 530 ฉบับ จากที่ส่งไปจำนวน 1,000 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 53 [ซึ่งถือเป็นขนาดกลุ่มตัวอย่างในระดับดีมาก ที่ทำให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ (Comrey, 1973 cited in DeVellis, 2003: 137)] ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ตั้งแต่วันที่ 20 มกราคม 2548 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2548

4. การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ตัวประกอบ (factor analysis) ซึ่งสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (principle components extraction) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนริ-แมกซ์ (varimax)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีจำนวน 16 ตัวประกอบ ที่มีค่าไอเกน (Eigen value) สูงกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรภายใต้ตัวประกอบเหล่านี้ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยตัวแปรแต่ละตัวแปรมีน้ำหนักตัวประกอบ (factor loading) ตั้งแต่ .55 ขึ้นไป ตัวประกอบแต่ละตัวประกอบมีค่าไอเกนเท่ากับ 12.98 ถึง 2.00 และสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 12.36 ถึงร้อยละ 1.90 ตัวประกอบทั้ง 16 ตัวประกอบรวมกันสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.25

ผู้วิจัยได้กำหนดชื่อตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ตามกลุ่มตัวแปรภายใต้ตัวประกอบแต่ละตัวประกอบ (จากตัวแปรทั้งสิ้น 96 ตัวแปร) และเรียงลำดับสมรรถนะตามค่าร้อยละของความแปรปรวนที่ตัวประกอบนั้น ๆ สามารถอธิบายได้จากมากไปหาน้อย ดังนี้ 1) ภาวะผู้นำ 2) การรักษาโรคเบื้องต้น 3) ความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 4) การพัฒนาคุณภาพบริการ 5) ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน 6) การบริหารจัดการความเสี่ยง 7) การส่งเสริมสุขภาพ 8) การบริหารจัดการการเงิน 9) การทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล 10) การพยาบาลแบบองค์รวม 11) การบริหารจัดการทีมงาน 12) ความเข้าใจบริบททางสังคม 13) การผดุงครรภ์ 14) การสร้างนวัตกรรม 15) จริยธรรม และ 16) การสื่อสาร ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าไอเกน %ของความแปรปรวน และ%
สะสมของความแปรปรวน ที่สามารถ
อธิบายได้ของตัวประกอบสมรรถนะ
แต่ละตัวของพยาบาลผู้ประกอบการ
บริการพยาบาลอิสระ

ตัวประกอบ ที่	ค่าไอเกน	%ของความ แปรปรวน	%สะสมของ ความแปรปรวน
1	12.98	12.36	12.36
2	9.61	9.15	22.51
3	5.16	4.92	27.43
4	5.09	4.85	32.28
5	4.92	4.69	36.97
6	4.63	4.41	41.38
7	4.44	4.23	45.61
8	4.30	4.10	49.71
9	4.18	3.98	53.79
10	2.88	2.75	56.54
11	2.57	2.45	58.99
12	2.34	2.23	61.22
13	2.27	2.10	63.32
14	2.17	2.07	65.39
15	2.06	1.96	67.35
16	2.00	1.90	69.25

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ พบตัวประกอบสมรรถนะ
ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ 16
ตัวประกอบ คือ ภาวะผู้นำ การรักษาโรคเบื้องต้น
ความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและ
การผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การพัฒนา
คุณภาพบริการ ความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน
การบริหารจัดการความเสี่ยง การส่งเสริมสุขภาพ
การบริหารจัดการการเงิน การทำหัตถการเบื้องต้น
เพื่อการรักษาพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวม

การบริหารจัดการทีมงาน ความเข้าใจบริบททาง
สังคม การผดุงครรภ์ การสร้างนวัตกรรม จริยธรรม
และการสื่อสาร ตัวประกอบเหล่านี้มีความแตกต่าง
จากแนวคิดการประกอบการอิสระ ซึ่งมีรายละเอียด
ที่สอดคล้องและแตกต่างกัน ดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

มีความสอดคล้องกับแนวคิดของโวจเซลและโดลิส
(Vogel & Doleys, 1994), ซากูรี (Zagury,
2001), คาร์ทไรท์ (Cartwright, 2002), แลมบิง
และคูเอล (Lambing & Kuehl, 2003), พวงรัตน์
บุญญานุรักษ์ (2543) และอิติภพ ชยธวัช (2547)
ที่สรุปภาวะผู้นำของผู้ประกอบการอิสระและ
ผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่ประสบ
ผลสำเร็จเป็นสมรรถนะที่สำคัญ เมื่อพิจารณาตัว
แปรภายในตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ พบว่า
สอดคล้องกับงานวิจัยของ รอกเคนแคมและไวท์
(Roggenkamp & White, 1998) พบว่าคุณลักษณะ
ด้านภาวะผู้นำที่เด่นชัดของพยาบาลผู้ประกอบการ
อิสระ คือ ความมุ่งมั่นในการทำธุรกิจ การมีภาวะ
ผู้นำ มีความหนักแน่น และ วิสัยทัศน์และวาท
(Wilson, Averis & Walsh, 2003) พบว่า ภาวะ
ผู้นำที่ต้องการในการประกอบการอิสระ คือ การมี
แรงจูงใจที่ดี มีความยืดหยุ่น มีความรับผิดชอบ
มุ่งมั่นในการดำเนินการ มีวิสัยทัศน์ที่ดี มีความคิด
สร้างสรรค์ และมีความเด็ดขาดในการทำธุรกิจ บอม
และรอก (Baum & Locke, 2004) พบว่าการมี
เป้าหมายที่ท้าทาย การมีวิสัยทัศน์ด้านการสื่อสาร
มีผลโดยตรงต่อการเติบโตของธุรกิจอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกับการศึกษาใน
ประเทศไทยสุภาภรณ์ กุลบุตร (2546) พบว่า ภาวะ

ผู้นำเป็นปัจจัยที่อำนวยความสะดวกให้ประกอบวิชาชีพอิสระให้ประสบความสำเร็จ ได้แก่ การกล้าตัดสินใจ การมีความเป็นผู้นำ ความตั้งใจมุ่งมั่น ชอบพัฒนาไม่หยุดนิ่ง กล้าแสดงออก มีความคิดสร้างสรรค์ สรุปได้ว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำเป็นสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นอยู่ในลำดับที่ 1

2. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น เนื่องจากพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเปิดสถานพยาบาลส่วนบุคคลเพื่อให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ประชาชนในชุมชนและมักตั้งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชนทำให้ประชาชนสามารถมาใช้บริการที่มีคุณภาพได้สะดวกปลอดภัย ค่าบริการไม่แพง ไม่ต้องรอนาน ประกอบกับการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมักเป็นคนในชุมชน ปัจจัยเหล่านี้ย่อมทำให้ประชาชนเกิดความรู้สึกไว้วางใจใกล้ชิดและเป็นกันเองส่งผลให้เกิดการยอมรับและนิยมมาใช้บริการที่สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล ซึ่งถือเป็นการจัดบริการด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยพยาบาลผู้ประกอบการอิสระให้บริการในการรักษาโรคเบื้องต้นควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นส่วนใหญ่ (นัยนา หนูนิล และคณะ, 2544 และสุปราณี อัทธเสรี และคณะ, 2545) ถือได้ว่าเป็นการใช้ศักยภาพของพยาบาลที่มีอยู่อย่างเต็มที่ และยังเป็นการจัดระบบการพยาบาลสำหรับการประกอบวิชาชีพอิสระที่มีใช้ภาครัฐได้อย่างสอดคล้องกับความต้องการความจำเป็นของประชาชนอย่างแท้จริง โดยที่ผลการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นอยู่ในระดับที่น่าพอใจ คือ ผู้รับบริการมากกว่าครึ่งจะหายป่วยหรือ

ทุเลาและไม่มีรายที่อาการเลวลงหรือถึงแก่ชีวิตเลย ซึ่งดูได้จากผลการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (Hanucharumkul, S. et al., 2002) นัยนา หนูนิลและคณะ (2544) และสุปราณี อัทธเสรีและคณะ (2545) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพของสถานผดุงครรภ์ส่วนบุคคลของพยาบาลในประเทศไทย แสดงให้เห็นว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระสามารถดำเนินธุรกิจบริการด้านสุขภาพของตนเองได้อย่างสอดคล้องกับพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2540) ตามมาตรา 4(3) ที่ว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยการกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และให้ภูมิคุ้มกันโรคที่รวมถึงการตรวจครรภ์ การทำคลอด และการวางแผนครอบครัว โดยสามารถใช้จ่ายได้ 19 รายการตามแนวทางข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นของสภาการพยาบาล (2545) ส่วนกิจกรรมอื่นที่นอกเหนือจากข้อกำหนดดังกล่าว จะอยู่ในช่วงของการประชุมหาข้อตกลงร่วมกันระหว่างสภาวิชาชีพทั้ง 4 สภา คือ สภาการพยาบาล แพทยสภา สภาเภสัช และทันตแพทยสภา ซึ่งต้องติดตามความก้าวหน้าของนโยบายด้านนี้ต่อไป

3. ตัวประกอบสมรรถนะด้านกฎหมาย วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากการเปิดดำเนินการสถานพยาบาลส่วนบุคคลถูกควบคุมด้วยกฎหมายสถานพยาบาล กฎหมายวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ เป็นสำคัญ โดยที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และต้องให้

ความสำคัญกับความรู้ ความเข้าใจด้าน กฎหมายที่เกี่ยวข้องเหล่านี้ โดยถือว่าเป็นสมรรถนะที่ตนเองต้องมีเพื่อสามารถให้บริการพยาบาล โดยไม่ขัดต่อกฎเกณฑ์ต่างๆตามที่กฎหมายกำหนดไว้ ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ กฎหมายสถานพยาบาล กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายเวชกรรม ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และกฎหมายรูปแบบการเป็นเจ้าของธุรกิจตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ เป็นการกระทำที่เกี่ยวกับชีวิตความเป็นความตายของผู้ใช้บริการ การบริการที่ไม่เป็นไปตามกฎหมายจะส่งผลให้เกิดการร้องเรียนต่างๆได้ ประกอบกับประชาชนรับรู้สิทธิที่พึงมีของตนเองมากขึ้น กฎหมายจึงเป็นแนวทางที่ทำให้พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ สามารถให้บริการพยาบาลด้วยความระมัดระวังมากขึ้นตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ โดยต้องตระหนักถึงและตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้สำเร็จและเกิดผลดีกับผู้ป่วย จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้าน กฎหมาย เป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

4. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลโดยภาพรวม มีเป้าหมายเพื่อการดูแลผู้ใช้บริการที่มีคุณภาพ มุ่งเน้นผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง เป็นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลตามแนวทางที่

ตนเองกำหนดไว้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ สร้างความมั่นใจและความพึงพอใจให้เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ ส่งผลถึงผลกำไรและชื่อเสียงของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ โวเจลและโดเลียส (Vogel & Doleys, 1994) ซึ่งกล่าวถึง กลยุทธ์ 3 ข้อ ที่จำเป็นต่อการอยู่รอดของธุรกิจ ที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีความรู้สามารถเตรียมพร้อมรับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ ซึ่งความสามารถในการพัฒนารับรองคุณภาพการดำเนินการเป็น 1 ใน 3 ของกลยุทธ์ดังกล่าวด้วย และที่สำคัญ การพัฒนาคุณภาพการบริการเป็นระบบควบคุมอย่างง่ายที่ประกอบด้วย กิจกรรมที่ประเมินผลลัพธ์ที่แสดงถึงความก้าวหน้าของธุรกิจว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ พร้อมกับแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกับแนวคิดของ คูเรทโคและฮอดเจตส์ (Kuratko & Hodgetts, 2001) จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ เป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

5. ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชน การที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับความรู้ ความเข้าใจในวัฒนธรรมของคนในชุมชน แสดงนัยว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ อันเป็นบริบทที่เกี่ยวข้องกับชุมชนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมด้านสุขภาพ ดังนั้น การที่จะสามารถให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ย่อมต้องเป็นการบริการที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมของ

ผู้ใช้บริการที่ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม ไม่ขัดต่อมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความไว้วางใจ เชื่อถือในตัวของพยาบาล ผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระเพิ่มมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ย่อมส่งผลถึงกำไรของการประกอบการอิสระด้านบริการสุขภาพ และชื่อเสียงของพยาบาล ผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ ซึ่งสอดคล้องกับสมรรถนะในการดูแลระดับปฐมภูมิของพยาบาล เวชปฏิบัติที่สถาบันพยาบาลเวชปฏิบัตินานาชาติของสหรัฐอเมริกา (National Organization of Nurse Practitioner Faculty (NONPF), 2002) ที่กำหนดให้พยาบาลเวชปฏิบัติต้องสามารถให้บริการผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงความแตกต่างในเรื่องของ ศาสนา ความเชื่อ ประเพณีของผู้ใช้บริการ และผสมผสานความแตกต่างเหล่านี้ให้เข้ากับการบริการได้อย่างเหมาะสม ภายใต้หลักวิชาการของวิชาชีพพยาบาล จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านความเข้าใจ วัฒนธรรมชุมชน เป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

6. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการความเสี่ยง ในการดำเนินการสถานพยาบาล ส่วนบุคคลมีความเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งอาจส่งผลในด้านของกฎหมายด้วย แต่ความเสี่ยงไม่ทำให้เสียหายเสมอไป ขึ้นอยู่กับว่าพยาบาลผู้ประกอบการจะเลือกตอบสนองกับความเสี่ยงนั้น ๆ อย่างไร โดยอาจมองได้ว่าเป็นโอกาสที่ทำให้ตนเองเรียนรู้สิ่งใหม่ที่จะเพิ่มความรู้ความแข็งแกร่ง ความมั่นใจในการพัฒนาธุรกิจของตนเองให้ประสบผลสำเร็จต่อไป (สมชาย หิรัญกิตติ, 2542) สอดคล้องกับแนวคิดของซาгурี (Zagury, 2001) ที่กล่าวว่า การที่พยาบาล

ผู้ประกอบการอิสระจะประสบผลสำเร็จได้นั้น พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผนและจัดการกับความเสี่ยงต่างๆ เพื่อเป็นโอกาสในการพัฒนาหรือทำให้ความเสี่ยงเหลือน้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และเมื่อพิจารณาตัวแปรภายในตัวประกอบนี้พบว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับความเสี่ยงทางการแพทย์ (การใช้ยา การรักษาโรคเบื้องต้น การติดเชื้อ) มากกว่าความเสี่ยงด้านการเงิน แสดงว่าพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ เห็นว่าการให้บริการสุขภาพ มีผลโดยตรงต่อชีวิตความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ ไม่สามารถยอมให้ความเสี่ยงด้านนี้เกิดขึ้นได้ แต่อย่างไรก็ตามพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระก็ยังให้ความสำคัญกับความเสี่ยงอื่นๆ (ด้านการดำเนินการ, การเงิน) ด้วยเพื่อความอยู่รอดของธุรกิจของตนเอง จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยงเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

7. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพ ถือเป็นบทบาทหลักของพยาบาลทุกคนที่พึงปฏิบัติ ที่มีผลที่ดีต่อการดำเนินการสถานพยาบาล และผดุงครรภ์ส่วนบุคคลด้วย เพราะการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้เวลากับผู้ใช้บริการในการให้ความรู้ให้คำปรึกษาคำแนะนำด้านสุขภาพ ทำให้ผู้ใช้บริการสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้เกิดความพอใจในการรักษาพยาบาลที่มีการผสมผสานการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้มีผู้มาใช้บริการเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง (สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (Hanucharumkul, S. et al.), 2002; นัยนา หนูนิล

และคณะ, 2544 และสุปราณี อัทธเสรีและคณะ, 2545) ส่งผลให้ธุรกิจบริการพยาบาลสามารถทำกำไรได้อย่างต่อเนื่อง จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

8. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงิน เนื่องจากการดำเนินการสถานพยาบาลส่วนบุคคล อยู่ภายใต้การควบคุมของกองการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข และการแข่งขันของธุรกิจบริการสุขภาพ ดังนั้นการดำเนินงานให้มีประสิทธิผลนั้น พยาบาลผู้ประกอบการอิสระต้องจัดสรรทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะทรัพยากรทางการเงิน เพราะข้อมูลทางการเงินเป็นข้อมูลที่สำคัญ ที่แสดงถึงผลของกิจกรรมด้านอื่นๆของธุรกิจ เพราะฉะนั้นความสามารถทางการเงิน จึงเป็นสิ่งที่สำคัญของผู้ประกอบการอิสระ สอดคล้องกับ แมนเท (Manthey, 1999) และเรนเนอร์และแพป (Rainer & Papp, 2000) ที่เห็นว่า ทักษะการเงินเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้การประกอบธุรกิจอิสระประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เช่นเดียวกับแนวคิดของนิธินา ศรีประเสริฐ (2544) ที่กล่าวว่า ความสามารถด้านการเงินเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการผลักดันให้ธุรกิจประสบผลสำเร็จได้ สอดคล้องกับการศึกษาของออตติวิล เจนนิงและเมเจอร์ (Ottewill, Jennings & Magirr, 2000) ที่พบว่า สมรรถนะในการวางแผนจัดการการเงิน เป็น 1 ในสมรรถนะด้านการบริหารจัดการระดับกลยุทธ์ และสวิสและไลดอน (Swiercz & Lydon, 2002) วิจัยพบว่าสมรรถนะทางการเงินเป็นสมรรถนะย่อย 1 ใน 4

ของสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการการเงินเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

9. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาล ถือเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญทางการพยาบาลที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระต้องมีเพื่อช่วยให้การบริการด้านการรักษาพยาบาลของตนเองเป็นบริการที่ครอบคลุมและมีคุณภาพตรงกับความต้องการพื้นฐานของผู้ใช้บริการ ได้อย่างสอดคล้องกับข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคที่สภาการพยาบาล (2545) กำหนดไว้ จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการทำหัตถการเบื้องต้นเพื่อการรักษาพยาบาลเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

10. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวม เนื่องจากสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคลถูกจัดเป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิที่ตั้งอยู่ใกล้ชิดกับชุมชน ทำให้สามารถให้บริการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมในรูปแบบที่ผสมผสานกิจกรรมทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการได้ ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ในการเพิ่มจำนวนผู้ใช้บริการให้มาใช้บริการได้มากกว่าคลินิกอื่น ๆ ของการบริการที่สถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Hanucharumkul, S. et al., (2002) ที่กล่าวว่าคลินิกเอกชน (ทางการแพทย์) ถูกคาดหวังว่าเป็นหน่วยบริการสุขภาพในระดับ

ปฐมภูมิที่ดี แต่ถูกจำกัดด้วยการเข้าถึง ราคา ค่าบริการแพง และขาดบริการแบบองค์รวม ด้วยเหตุดังกล่าวจึงถือเป็นจุดที่ได้เปรียบของสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนของพยาบาลวิชาชีพ กล่าวคือ ถ้าพยาบาลผู้ประกอบการ อิสระสามารถวิเคราะห์ถึงข้อได้เปรียบนี้และสามารถจัดระบบบริการพยาบาลได้ครอบคลุมแบบองค์รวม ย่อมทำให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ มาใช้บริการต่อเนื่อง จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

11. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงาน จะเห็นได้ว่าการบริหารจัดการจะมีประสิทธิภาพประสิทธิผลได้นั้น ย่อมต้องอาศัยบุคลากรและทีมงานที่มีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าสถานพยาบาลส่วนบุคคลจะเป็นธุรกิจขนาดเล็กก็ยังคงต้องการทีมงานที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเพียงพอกับลักษณะงานบริการเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสวิสและไลดอน (Swiercz & Lydon, 2002) ที่พบว่า สมรรถนะที่สำคัญด้านการบริหารจัดการบุคลากร ซึ่งมีกระบวนการตั้งแต่คัดสรร การพัฒนาทีมงานให้ปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายองค์กรรวมถึงการจัดระบบควบคุมทีมงานที่เหมาะสม และการสร้างแรงจูงใจทีมงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ธุรกิจประสบผลสำเร็จได้ จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทีมงานเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

12. ตัวประกอบสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคม เนื่องจากสถานพยาบาลและผดุงครรภ์ส่วนบุคคล จัดเป็นสถานบริการระดับ

ปฐมภูมิประเภทหนึ่งในการให้บริการการดูแลปัญหา ด้านสุขภาพที่ต้องผสมผสานความรู้ในหลายๆด้าน ในการให้บริการ โดยใช้วิธีการมองปัญหาเชิงระบบ เพื่อประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการแพทย์ให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เป็นวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ ประกอบกับการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระส่วนใหญ่มักเป็นคนในชุมชน (นัยนา หนูนิล และคณะ, 2544) และสุปราณี อัทธเสรีและคณะ, 2545) ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมิติทางสังคมของคนในชุมชนเป็นอย่างดี สามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างสอดคล้องกับบริบททางสังคมในมิติของระดับการศึกษา เศรษฐฐานะและอาชีพของผู้ใช้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ ส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจและมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ยูนิพันธุ์ และคณะ (2544) ที่สรุปว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติการอิสระจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญในลักษณะเฉพาะที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระบบสุขภาพ และบริบททางสังคมของกลุ่มผู้ใช้บริการอย่างลึกซึ้ง เพิ่มเติมจากการศึกษาในระดับปริญญาตรี จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านความเข้าใจบริบททางสังคมเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

13. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์ ถือเป็นความสามารถพื้นฐานที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้รับการศึกษาอบรมในระดับปริญญาตรี ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญอันหนึ่ง เพราะเมื่อวิเคราะห์ปัญหาด้านการให้บริการแก่กลุ่มแม่และเด็กในปัจจุบัน พบว่ายังคงเป็นปัญหาด้านบริการ

สุขภาพที่สำคัญของประเทศ ซึ่งพัฒน์ สุจำนงค์ (2544) ได้กล่าวไว้ในการจัดการอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้การให้บริการด้านการผดุงครรภ์เป็นสมรรถนะสำคัญหนึ่งที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระพึงมี โดยจะเน้นการดูแลในด้านของการฝากครรภ์ การดูแลมารดาหลังคลอด การดูแลทารกและเด็ก รวมถึงการให้ภูมิคุ้มกันมากกว่า การทำคลอด ถือเป็นการจัดบริการด้านการผดุงครรภ์ที่สอดคล้องกับปัญหาที่เป็นอยู่จริง จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการผดุงครรภ์เป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

14. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรม เนื่องจากสถานพยาบาลส่วนบุคคลเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชนถือเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างสรรค์การให้บริการพยาบาลแบบใหม่ๆ ในราคาต้นทุนที่ต่ำกว่าเมื่อเทียบกับค่าบริการและผลลัพธ์ทางสุขภาพ ถือเป็นการสร้างนวัตกรรมในการบริการทางการแพทย์ (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2545) ส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าของกิจการอย่างต่อเนื่อง สมรรถนะด้านนี้จึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่พยาบาลผู้ประกอบการอิสระทุกคนต้องมีและนำมาใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานธุรกิจของตนเองให้มีประสิทธิภาพ ทนต่อการแข่งขันของธุรกิจบริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้านการสร้างนวัตกรรมเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

15. ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม

เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการกระทำต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ (ผู้รับบริการทั้งที่เจ็บป่วยและคนปกติ เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเองได้) จึงจำเป็นต้องอาศัยจริยธรรมเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติเพื่อประกันความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพของผู้ใช้บริการ โดยจริยธรรมวิชาชีพจะช่วยเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติของวิชาชีพพยาบาล ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความไว้วางใจ เชื่อมมั่นในตัวผู้ให้บริการ (ลิวลี คิริโล, 2537) และมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง อันส่งผลให้เกิดความก้าวหน้าของกิจการ ซึ่งการที่พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระให้ความสำคัญกับสมรรถนะด้านจริยธรรม แสดงว่าพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระทุกคนมีความตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนในฐานะคนหนึ่งของผู้ประกอบการวิชาชีพนี้ ที่ต้องยึดหลักของจริยธรรมเมตตาธรรม สอดคล้องกับคำกล่าวของวรรณวิไล จันทราภา (2545) ที่ว่า ผู้ที่เข้าสู่ระบบการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลทุกคน จำเป็นต้องมีความตระหนักในคุณสมบัติของความเป็นวิชาชีพตามหลักสากล โดยการปฏิบัติตนปฏิบัติงานด้วยการใช้องค์ความรู้ ควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้ถูกต้องตามหลักของจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล จึงสรุปได้ว่าสมรรถนะด้าน จริยธรรมเป็นตัวประกอบสำคัญข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการอิสระ

16. ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร เนื่องจากการประกอบการบริการพยาบาลอิสระ เป็นการให้บริการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการและบุคคลมากมาย จำเป็นต้องอาศัยความสามารถ

ด้านการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีและจงใจให้ผู้ใช้บริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือกระทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของเพชร ชวนะพันธ์ (2544) พบว่า พยาบาลที่เป็นผู้จัดการ บริการพยาบาลในโรงงานอุตสาหกรรม ใช้ทักษะ ด้านการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพสูงสุด และ คำกล่าวของเรนเนอร์และแปป (Rainer & Papp, 2000) ที่ว่าการสื่อสาร เป็นทักษะทางสังคมที่สำคัญ ของผู้ประกอบการอิสระที่ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทำให้เข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการสามารถให้ บริการที่สนองตอบความต้องการนั้นได้อย่างแท้จริง และรวดเร็ว ผู้ใช้บริการพึงพอใจมาใช้บริการมากขึ้น เกิดความก้าวหน้าในการดำเนินกิจการ จึงสรุปได้ว่า สมรรถนะด้านจริยธรรมเป็นตัวประกอบสำคัญ ข้อหนึ่งของสมรรถนะของพยาบาลผู้ประกอบการ อิสระ

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่าตัวประกอบสมรรถนะ ของพยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ มี 16 ตัวประกอบ สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับ

สภาการพยาบาลหรือสถาบันการศึกษาในการสร้าง และพัฒนาหลักสูตร เพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริม พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ โดย การพัฒนาให้เกิดตัวประกอบสมรรถนะดังกล่าว หรือใช้เป็นแนวทางในการเตรียมตัวของพยาบาลวิชา ชีพผู้ที่ตัดสินใจจะเริ่มดำเนินการสถานพยาบาลส่วน บุคคล

2. ตัวประกอบสมรรถนะที่ได้จากการวิจัย ครั้งนี้เป็นตัวอย่างของเครื่องมือในการวิจัย ผู้ที่สนใจ สามารถนำเครื่องมือไปประยุกต์ใช้และพัฒนาต่อไป เพื่อสร้างเป็นเครื่องมือมาตรฐานวัดสมรรถนะของ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระ และ พัฒนาให้เป็นเกณฑ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้อย่าง สมบูรณ์ที่สุด

3. ควรศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของ พยาบาลผู้ประกอบการบริการพยาบาลอิสระใน แต่ละภูมิภาค ซึ่งมีวัฒนธรรมความเชื่อที่แตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบว่าสมรรถนะแตกต่างกันหรือไม่ หากพบว่าไม่แตกต่างกันหรือแตกต่างกันน้อยมาก ก็สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ได้ทั้งหมด

เอกสารอ้างอิง

- จินตนา ยูนิพันธุ์, สุกัญญา ประจุศิลป์ และวารากรณ์ ชัยวัฒน์. (2544). การปฏิบัติอย่างอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).
- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และจเด็จ ธรรมธัช. (2547). การให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้การจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. เอกสารประชุมวิชาการเรื่อง พลังปัญญา: สู่การพัฒนาหลักประกันถ้วนหน้า, โรงแรมรอยัลริเวอร์กรุงเทพฯ.
- ธิตติภพ ชยธวัช. (2547). ศาสตร์สุดยอดของ SMEs ที่ดี. กรุงเทพฯ: ซี. พี. บุ๊ค สแตนดาร์ด.
- นัยนา หนูนิล, รวมพร คงกำเนิด และทัศนียา วังสะจนทานนท์. (2544). ประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์. วารสารวิจัยทางการพยาบาล, 5(1), 86-106.
- นิตินา ศรีประเสริฐ. (2544). 108 วิธีคิด 1009 วิธีการของผู้ประกอบการ. กรุงเทพฯ: เจริญบุญการพิมพ์.
- ปรีดา แต่อารักษ์. (2547). การปฏิรูปบริการสุขภาพระดับต้น. สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. [on line] แหล่งที่มา: www.hsri.or.th 15 สิงหาคม 2547
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (บรรณาธิการ). (2543). ทางเลือกใหม่ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการ เรื่อง การสร้างงานบริการพยาบาลด้วยแนวคิดเชิงธุรกิจ, โรงแรมตะวันนารามาตา กรุงเทพฯ. (เอกสารอัดสำเนา).
- พัฒน์ สัจจานงค์. (2544). อนามัยชุมชน. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- เพชร ชวนะพันธุ์. (2544). การศึกษาการจัดบริการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณวิไล จันทราภา. (บรรณาธิการ). (2545). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- วิโรจน์ ณ ระนอง, อัญชญา ณ ระนอง และศรัชย์ เตรียมวรกุล. (2547). หนึ่งปีแรกของการจัดการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. (ฉบับปรับปรุง). ม.ป.ท.: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- วีณา จีระแพทย์. (2544). สารสนเทศทางการพยาบาลและทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาการพยาบาล. (2545). ข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค. กรุงเทพฯ: มปท.
- สมชาย หิรัญญุกิตติ. (2542). การบริหารธุรกิจขนาดย่อม. กรุงเทพฯ: อีระฟิล์มและไซเทกซ์.
- สิวลี ศิริโล. (2537). จริยธรรมกับงานบริการพยาบาลที่สร้างความประทับใจ. สารสภาการพยาบาล (1), 38-40.

- สุปราณี อัทธเสรี เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม พัทรินทร์ ขวัญชัย ลาวัณย์ รัตนเสถียร และชมรัช ศิริกุล. (2545). ประสิทธิภาพของการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานผดุงครรภ์ จังหวัดนครนายก. วารสารสภาการพยาบาล (2),1-18.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2545). มาตรฐานและแนวทางการจัดบริการปฐมภูมิ. นนทบุรี: สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข.
- สุพัตรา ศรีวณิชชากร. (2547). ระบบบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. เอกสารประชุมวิชาการเรื่อง พลังปัญญา: สู่การพัฒนาหลักประกันถ้วนหน้า, โรงแรมรอยัลริเวอร์ กรุงเทพฯ.
- สุภาภรณ์ กุลบุตร. (2546). ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้ออำนวย และการจัดการของผู้ประกอบการพยาบาล อิสระ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Baum, J. R. & Locke, E. A. (2004). The relationship of entrepreneurial traits, skill and motivation to subsequent venture growth. *Journal of Applied Psychology* (4), 587-598.
- Cartwright, R. (2002). *The entrepreneurial individual*. Great Britain: Express exec.com.
- Devillis, R. F. (2003). *Scale development theory and application* (2nd ed). London: Sage.
- Hanucharumkul, S. et al. (2002). Cost-effectiveness of primary care services provided by nurses' private clinics in Thailand. *Contemporary Nurse* (13), 259-270.
- Hisrich, R. D. & Peters, M. P. (2002). *Entrepreneurship* (5th ed). Boston: McGraw- Hill/Irwin.
- Joseph, P. T. (2003). Leadership styles and emotional competencies: an exploratory study. *Journal of Academy of Business and Economics* (on line) Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/journals/psychology> 4 Aug 2003
- Kiggundu, M. N. (2002). Entrepreneurs and entrepreneurship in Africa: What is known and what needs to be done. *Journal of Developmental Entrepreneurship* (3), 239-258.
- Kuratko, D. F. & Hodgetts, R. M. (2001). *Entrepreneurship: A contemporary approach* (5th ed). Fort Worth: Harcourt College.
- Lambing, P. & Kuehl, C. R. (2003). *Entrepreneurship* (3rd ed). New Jersey: Prentice Hall.
- Manthey, M. (1999). Financial management for entrepreneurs. *Nursing Administration Quarterly* (4), 81-85.
- National Organization of Nurse Practitioner Faculty (NONPF). (2002). *Domains and competencies of nurse practitioner practice*. Washington: Burman, M.E.

- Ottewill, R., Jennings, P. L. & Magirr, P. (2000). Management competence development for professional service SMEs: The case of community pharmacy. *Education & Training* (5), 246-254.
- Rainer, S. R. & Papp, E. (2000). The self employed occupational and environmental health nurse: Maximizing business success by managing financial resource. *Journal of the American Association of Occupational Health Nurse* (4), 185-194.
- Roggenkamp, S. D. & White, K. R. (1998). Four nurse entrepreneur: What motivated them to start their own business. *Health Care Management Review* (3), 67-75.
- Swiercz, P. M. & Lydon, S. R. (2002). Entrepreneurial leadership in high-tech firms: A field study. *Leadership & Organization Development Journal* (7), 380-389.
- Vogel, G. & Doleys, N. (1994). *Entrepreneurship: A nurse's guide to starting a business* (2nd ed). New York: National League for Nurse Press.
- Wilson, A., Averis, A. & Walsh, K. (2003). The influences on and experiences of becoming nurse entrepreneurs: A delphi study. *International Journal of Nurse Practice* (4), 236-245.
- Zagury, C. S., et al. (2001). *Nurse entrepreneur: Building the bridge of opportunity*. New Jersey: Vista.