การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

The Development of a Competency-Based Curriculum on Social Entrepreneurs in the Elderly Care Business for Community Nurses

สุวิมล พนาวัฒนกุล, วท.ม., Suwimon Panawatanakul, MS.[1]
นลินรัตน์ รักกุศล, ค.ด., Narinrat Rukkusal, Ph.D.[2*]
อนุชัย รามวรังกูร, ศศ. ด., Anuchai Ramwarungkura, Ph.D.[2]
[1]*นิสิตปริญญาเอก สาขาอาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน*
[1]*Ph.D. Candidate in Vocational Education for Human Resource Development Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkean Campus*
[2]*รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน*
[2]*Associate Professor, Ph.D. Department of Vocational Education, Faculty of Education, Kasetsart University, Bangkean Campus*

**Corresponding Author Email: fedunrr@ku.ac.th*

Received: March 7, 2022 Revised: April 3, 2022 Accepted: May 16, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน การศึกษาสมรรถนะโดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 คน ด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง แล้วจึงนำผลการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์ ผลการสนทนากลุ่มพบว่าสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนประกอบด้วยสมรรถนะจำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะการประกอบการ 2) สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม 3) สมรรถนะทางสังคม และ 4) สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ และให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้อง ผลการประเมิน

พบว่า อาชีพ จุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องมาก โดยมีผลการประเมินมีคะแนนเท่ากับ 1 ยกเว้น รายการประเมินลำดับที่ 35, 52, 74 และ 76 มีผลการประเมินเท่ากับ 0.95 ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน โดยพัฒนาจากสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ผลการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะได้โมดูลการเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล ได้แก่ โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม ประกอบด้วยผลลัพธ์การเรียนรู้จำนวน 14 ข้อ ระยะเวลาเรียนจำนวน 90 ชั่วโมง โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมและโมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน ประกอบด้วยผลลัพธ์การเรียนรู้โมดูลละ 1 ข้อ มีระยะเวลาเรียน 15 ชั่วโมงต่อโมดูล สำหรับโมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ ประกอบด้วยผลลัพธ์การเรียนรู้จำนวน 8 ข้อ ระยะเวลาเรียน 30 ชั่วโมง รวมจำนวนชั่วโมงทั้งหมดเท่ากับ 150 ชั่วโมง ผลการประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน โดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการประเมินพบว่า หลักสูตรโดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.78) และการพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมมากที่สุดเช่นเดียวกัน

คำสำคัญ: *สมรรถนะ หลักสูตรฐานสมรรถนะ ผู้ประกอบการทางสังคม กิจการการผู้สูงอายุ พยาบาลชุมชน*

Abstract

This research aimed to study the competence of social entrepreneurs in the elderly care business and to develop a competency-based curriculum for social entrepreneurship in the elderly care business for community nurses. The research was divided into 2 phases: Phase 1 was to study the competence of community nurses, as social entrepreneurs in the elderly care business. The results of this competency study were considered in a group discussion of 23 experts, selected through purposive sampling. Next, the results of the group discussion were analyzed. It was found that the competencies of social entrepreneurship in the elderly care business consisted of 4 competencies, namely: 1) entrepreneurial competency, 2) competence in developing social innovation, 3) social competency, and 4) professional health services competency. The index of item-objective congruence determined that the occupation, key purpose, key role, key function, units of competency, elements of competency, and performance criteria were highly consistent with a score of 1, except for items 35, 52, 74, and 76, which had an assessment result of 0.95. Phase 2 developed a competency-based curriculum on social entrepreneurship in the elderly care business for community nurses by converting these competencies of social entrepreneurship in the elderly care business for community nurses into four modules, namely: Module 1: Social Business Development consisting of fourteen learning outcomes of ninety training hours. Module 2: the Development of Social Innovation and

Module 3: Community Engagement consisting of one learning outcome requiring fifteen training hours per module. Module 4: Health Services consisting of eight items of learning outcomes totaling thirty training hours. The total number of training hours was 150. The suitability of the Social Entrepreneurship Competency-Based Curriculum in Elderly Care Business for Community Nurses was assessed by ten experts using the suitability assessment form developed by the researcher. By analyzing percentages, mean, and standard deviation, the assessment results showed that the overall curriculum was appropriate at the highest level ($\bar{X}$ = 4.78). When considering each item, it was found that all items were most suitable as well.

Keywords: *Competency, Competency-Based Curriculum, Social Entrepreneur, Elderly Care Business, Community Nurses.*

บทนำ

จากสถิติประชากรในปี พ.ศ. 2559 แสดงว่าทั่วโลกมีประชากรประมาณ 7,433 ล้านคน โดยเป็นประชากรสูงอายุถึง 929 ล้านคน หรือร้อยละ 12.5 ของประชากรทั้งหมด และในกลุ่มประเทศอาเซียน 10 ประเทศ มี 3 ประเทศในอาเซียนที่ได้เข้าสู่สังคมสูงอายุแล้ว ได้แก่ ประเทศสิงคโปร์ ที่มีประชากรสูงอายุร้อยละ 18.7 ประเทศไทย ร้อยละ 16.5 และประเทศเวียดนาม ร้อยละ 10.7 (ปราโมทย์ ประสาทกุล, 2560) อีกทั้งประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมสูงอายุระดับสมบูรณ์แล้วในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งส่งผลให้ประเทศไทยมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอดภายในปี พ.ศ. 2574 อนึ่ง กระบวนการสูงอายุ (Aging process) ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพอันเนื่องจากความเสื่อมของการทำงานของอวัยวะในร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพ ซึ่งปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุนั้นสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCD) และกลุ่มอาการที่เกิดเฉพาะในผู้สูงอายุ (Chaisompong, L, 2017) นอกจากนี้ ปัญหาด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ พบว่าเกือบร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอ (Ortiz and Cummins, 2011) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจภาวะทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนทั่วราชอาณาจักร พ.ศ. 2547 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 62.3 มีรายได้ 2,000 บาทต่อเดือน อีกร้อยละ16.9 มีรายได้ 2,001-4,000 บาทต่อเดือน และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุอยู่ในภาวะยากจน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อปี (ปราโมทย์ ประสาทกุล , 2560) อีกทั้งปัญหาโครงสร้างของครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปคือ แต่ละครอบครัวอาศัยอยู่กันเพียง 2 ช่วงอายุเท่านั้น คือ พ่อ แม่ และลูก ทำให้ผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดเตียง

ปัญหาผู้สูงอายุจึงกลายเป็นวาระแห่งชาติที่มีการร่วมมือกันหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน ในภาครัฐ เช่น การจัดทำโครงการ โครงการ BMA Home Ward Referral เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุจากภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนรวมทั้งสถานบริบาลผู้สูงอายุเอกชน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร (วาณีรัตน์ รุ่งเกียรติคุณ และวรรณา งามประเสริฐ, 2560) ปัจจุบัน มีกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ที่เป็นการประกอบการเชิงธุรกิจ ซึ่งมีจำนวนมากถึง 800 ราย แบ่งเป็นประเภทนิติบุคคล จำนวน 273 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.13 และประเภทบุคคลธรรมดา จำนวน 527 ราย คิดเป็น ร้อยละ 65.88 (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561) อีกทั้งอัตราค่าบริการเริ่มต้นที่สูงถึง 15,000-45,000 บาทต่อเดือน (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย, 2561) ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีฐานะยากจนไม่สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ สภาการพยาบาลจึงได้สนับสนุนให้พยาบาลเป็นผู้ประกอบการ เช่น การประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการจัดตั้งศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ (สภาการพยาบาล, 2561) การประกอบการจำแนกได้เป็น 2 ประการคือ การประกอบการเชิงธุรกิจมีเป้าหมายเพื่อการแสวงหากำไร ซึ่งจะเห็นได้ว่ากิจการการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันทั้งประเภทนิติบุคคลและประเภทบุคคลธรรมดาส่วนมากมีเป้าหมายการประกอบการเพื่อแสวงหากำไร ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีฐานะยากจนไม่สามารถเข้าถึงบริการ ซึ่งแตกต่างกับการประกอบการทางสังคมที่มีพันธกิจชัดเจนในการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเท่าเทียมให้สังคม ดังนั้น หากกิจการการดูแลผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนจากการประกอบการเชิงธุรกิจเป็นการประกอบการทางสังคมมากขึ้น จะสามารถลดช่องว่างเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุ อนึ่ง พยาบาลชุมชนโดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญ เพราะช่วยให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านการคัดกรอง การส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน (สมจิต หนุเจริญกุล, 2550) ดังผลการศึกษาวิจัยของวราภรณ์ ศิลป์สวัสดิ์ (2553) เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า สมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปประกอบด้วย สมรรถนะด้านการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกัน สมรรถนะด้านการพยาบาลในชุมชน และสมรรถนะด้านการจัดการระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่นอกเหนือจากประกาศสภาการพยาบาลเรื่องสมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลทุกระดับซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะใน 8 ด้าน คือ สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและวิจัยสมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) ซึ่ง David C. McClelland (1975) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า สมรรถนะคือพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่เป็นการบูรณาการความรู้ ทักษะ กับปัจจัยที่อยู่ภายใน ได้แก่บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social Role) ภาพลักษณ์ภายใน (Self-Image) อุปนิสัย (Traits) และแรงผลักดันเบื้องลึกของบุคคล (Motives) เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานและประยุกต์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ของการดำเนินชีวิต ดังนั้น พยาบาลผู้ประกอบการที่จะประสบความสำเร็จ จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการประกอบการหรือความรู้ความสามารถในการประกอบการที่มีคุณลักษณะภายในตนเป็นแรงขับ ดังที่รัชนี นามจันทรา และวรรณี บุญช่วยเหลือ (2551) ได้กล่าวว่า ในธุรกิจสุขภาพ พยาบาลต้องใช้ความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการทางการพยาบาลเชิงธุรกิจ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการ ซึ่งถือเป็นความสำเร็จของการประกอบการ แต่เนื่องจากสภาการพยาบาลยังมิได้ระบุสมรรถนะด้านการประกอบการหรือสมรรถนะด้านการประกอบการทางสังคมไว้ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลชุมชน เพื่อพัฒนาเป็นหลักสูตรฐาน

สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

นิยามศัพท์

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลชุมชนที่เกิดจากการพัฒนาความรู้ ทักษะและคุณลักษณะของการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

หลักสูตรฐานสมรรถนะ (Competency-Based Curriculum) หมายถึง หลักสูตรที่นำสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนมาเป็นฐานในการพัฒนาเป็นหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

ผู้ประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneur) หมายถึง พยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะการประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุใน 4 สมรรถนะ คือ สมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

กิจการการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care Business) หมายถึง การบริการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พยาบาลชุมชน (Community Health Nurses) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีประสบการณ์ในด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อย 5 ปี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนด้วยเทคนิคดาคัม (จินดาพร บุญประกอบ. 2555)

ระยะที่ 1 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด (Purposive Sampling) ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นนิติบุคคลและมีประสบการณ์การ ประกอบกิจการไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 6 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ มีประสบการณ์การสอนสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 7 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคมหรือธุรกิจเพื่อสังคมหรือวิสาหกิจชุมชนประเภท

บริการหรือการผลิต/จำหน่ายสินค้าไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในระยะที่ 1 คือ 1. แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง และ 2. แบบประเมินดัชนีสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ดำเนินการสนทนากลุ่มด้วยระบบออนไลน์ โดยใช้ ZOOM Application โดยดำเนินการสนทนากลุ่มเป็น 2 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสนทนาเป็น 3 ครั้งโดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญทีละกลุ่ม ดังนี้ ครั้งที่ 1 สนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน ครั้งที่ 2 สนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน และครั้งที่ 3 สนทนากลุ่มร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม จำนวน 10 คน

2. สรุปรวบรวมเนื้อหาจากการสนทนากลุ่มครั้งที่ 1 แล้วจัดทำเป็นร่างสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม และจัดสนทนากลุ่มรอบที่ 2 กับผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มพร้อมกัน

3. ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการประเมินคะแนนความสอดคล้อง ของร่างสมรรถนะ

ผลการสนทนากลุ่ม พบว่า สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนประกอบด้วย 4 สมรรถนะได้แก่ 1) สมรรถนะการประกอบการ 2) สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม 3) สมรรถนะทางสังคม และ 4) สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้อง ผลการประเมิน พบว่า อาชีพ จุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องมาก โดยมีผลการประเมินมีคะแนนเท่ากับ 1 ยกเว้น รายการประเมินลำดับที่ 35, 52, 74 และ 76 มีผลการประเมินเท่ากับ 0.95

ระยะที่ 2 กลุ่มเป้าหมายเป็นการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากที่เข้าร่วมการวิจัยในระยะที่ 1 จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในระยะที่ 2 คือ 1. แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง โดยกำหนดกรอบคำถามจากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัย 2. แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนที่พัฒนาด้วยเทคนิคดาคัมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประชุมดาคัมโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มแบบระบบออนไลน์โดยใช้ ZOOM Application เพื่อกำหนดงานหลัก สมรรถนะ ผลการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

2. ผู้วิจัยร่างหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติม ประกอบด้วย หลักการของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร รายละเอียดของหลักสูตรโครงสร้างของหลักสูตร กำหนดผลการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้ และวิธีการวัดและประเมินผล

3. ประเมินความเหมาะสมของร่างหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 วิเคราะห์ค่าคะแนนความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของร่างสมรรถนะ

3.2 วิเคราะห์ความเหมาะสมของหลักสูตร

ฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน จากผลการประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนที่พัฒนาด้วยเทคนิคดาคัมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

4. การพิทักษ์สิทธิ์

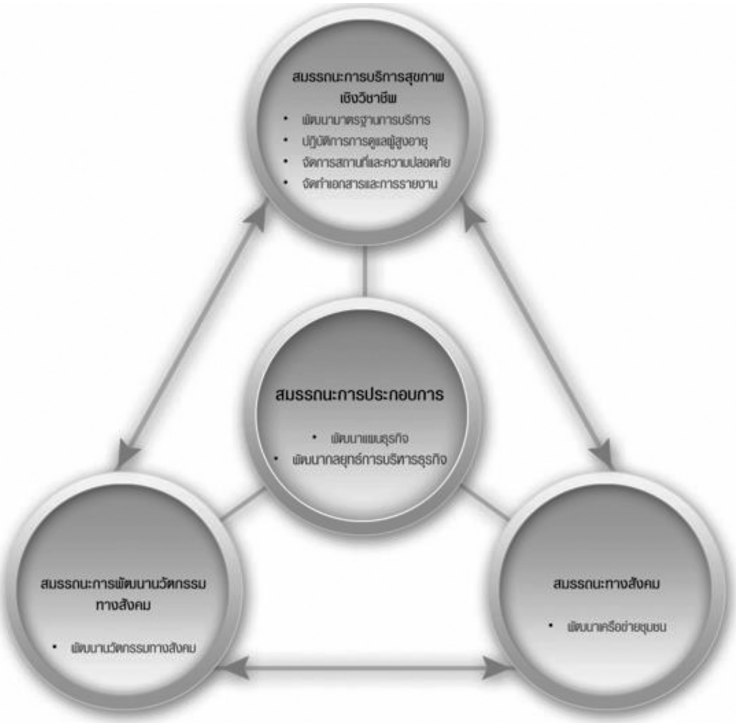
สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ได้อนุมัติการศึกษาวิจัยนี้ ซึ่งดำเนินการตามแนวทางสากลสำหรับการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ตามประกาศของเฮลซิงกิ รายงานของเบลมอนต์ แนวปฏิบัติ CIOMS และการประชุมระหว่างประเทศว่าด้วยการประสานกันในการปฏิบัติทางคลินิกที่ดี (ICH-GCP) (COA No. COA64/005)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยจุดมุ่งหมายหลัก (Key Purpose) จำนวน 1 จุดมุ่งหมายหลัก คือ การผลิตพยาบาลชุมชนเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สมรรถนะ (Competency) จำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม และ สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ บทบาทหลัก (Key Role) จำนวน 4 บทบาท ได้แก่ บทบาทการพัฒนาธุรกิจทางสังคม บทบาทการพัฒนานวัตกรรม บทบาทการมีส่วนร่วมกับชุมชน และบทบาทการบริการสุขภาพ หน้าที่หลัก (Key Function) 8 หน้าที่ ได้แก่ การพัฒนาแผนธุรกิจ พัฒนากลยุทธ์ในการบริหารธุรกิจ พัฒนานวัตกรรมทางสังคม พัฒนาเครือข่ายชุมชน พัฒนามาตรฐานการบริการ ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย และ จัดทำเอกสารและรายงาน หน่วยสมรรถนะ (Unit of competence) จำนวน 11 หน่วยสมรรถนะ ได้แก่ เขียนแผนธุรกิจ จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ บริหารจัดการด้านทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยงและพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ตามกระบวนการขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม กำหนดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวง กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประยุกต์กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุกำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตามมาตรฐานกฎกระทรวงด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสถานที่และความปลอดภัย บริหารยาและเวชภัณฑ์และจัดทำแบบฟอร์มและวิธีรายงาน สมรรถนะย่อย (Element of competence) จำนวน 24 สมรรถนะย่อย ได้แก่ ออกแบบแผนธุรกิจ เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ จัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์ จัดทำแผนบริหารคุณภาพ จัดทำแผนบริหารเงินทุน จัดทำแผนบริหารการเงินและบัญชี บริหารจัดการบริการ จัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ จัดทำแผนการตลาด วิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ ประเมินผลธุรกิจ ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม เชื่อมโยงและนำแหล่งสนับสนุนในชุมชนมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ จัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ วางแผนการดูแลแบบองค์รวม:

ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย ใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรมได้ ออกแบบสถานที่ตามมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวงกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และจัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน

อนึ่ง ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มยังมีมติเห็นชอบกรอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนว่า ประกอบด้วย สมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ โดยสมรรถนะการประกอบการเป็นสมรรถนะหลัก (Core Competency) ที่ช่วยให้การประกอบการประสบความสำเร็จ โดยประกอบด้วยหน้าที่หลัก (Key Function) 2 หน้าที่ คือ 1) พัฒนาแผนธุรกิจ และ 2) พัฒนากลยุทธ์ในการบริหารธุรกิจ สำหรับสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพนั้น เป็นสมรรถนะการจัดการ (Managerial Competency) โดยสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ประกอบด้วยหน้าที่หลักคือ พัฒนานวัตกรรมทางสังคม ส่วนสมรรถนะทางสังคมประกอบด้วยหน้าที่หลัก คือ พัฒนาเครือข่ายชุมชน และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพนั้น ประกอบด้วยหน้าที่หลัก 4 หน้าที่ คือพัฒนามาตรฐานการบริการปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย และจัดทำเอกสารและรายงาน ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ของสมรรถนะทั้ง 4 (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

นอกจากนี้ จากการประเมินดัชนีความสอดคล้องของ อาชีพ จุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องมาก โดยมีผลการประเมินมีคะแนนเท่ากับ 1 ยกเว้น รายการประเมินลำดับที่ 35, 52, 74 และ 76 มีผลการประเมินเท่ากับ 0.95 โดยลำดับที่ 35 เป็นการประเมินความสอดคล้องของหน่วยสมรรถนะกับสมรรถนะย่อย ส่วนลำดับที่ 52, 74 และ 76 เป็นการประเมินความสอดคล้องของสมรรถนะย่อยกับเกณฑ์การปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยระยะที่ 2 ผลจากการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พบว่า องค์ประกอบของหลักสูตรประกอบด้วย หลักการ จุดมุ่งหมาย รายละเอียดของหลักสูตร สรุปผลการเรียนรู้ คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม และโครงสร้างของหลักสูตร โดยโครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วยโมดูลการเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล ได้แก่ โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development) โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation) โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation) และโมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ (Health Services) รายละเอียดของแต่ละ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 โมดูลการฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

ชื่อโมดูล (Module Title)	**1. การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)**
รายละเอียดของโมดูล (Module Description)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคมได้ โดย สามารถเขียนแผนธุรกิจ จดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ บริหารทรัพยากรมนุษย์ บริหารคุณภาพ บริหารเงินทุน จัดการบัญชี บริหารการบริการ บริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ บริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจและประเมินผลธุรกิจ
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Duration)	90 ชั่วโมง ภาคทฤษฎี 60 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 30 ชั่วโมง
ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคมได้ โดย สามารถเขียนแผนธุรกิจ จดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ บริหารทรัพยากรมนุษย์ บริหารคุณภาพ บริหารเงินทุน จัดการบัญชี บริหารการบริการ บริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ บริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจและประเมินผลธุรกิจ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ชื่อโมดูล (Module Title)	**2. การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)**
รายละเอียดของโมดูล (Module Description)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญในการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โดยการใช้ทักษะการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมระยะต่าง ๆ ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจวามต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Duration)	15 ชั่วโมง ภาคทฤษฎี 8 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 7 ชั่วโมง
ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcome)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ได้ และมีความรู้ในการพัฒนานวัตกรรมตามลำดับขั้นตอน ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)
ชื่อโมดูล (Module Title)	**3. การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)**
รายละเอียดของโมดูล (Module Description)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะสำคัญในการมีส่วนร่วมกับชุมชน โดยการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรมและวิถีของชุมชน การมีส่วนร่วมกับชุมชนผ่านผู้นำชุมชน การช่วยหาแหล่งทุน การฝึกอาชีพ ตลอดจนการประสานหน่วยงานภาครัฐเพื่อบูรณาการการส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของชุมชน
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Duration)	15 ชั่วโมง ภาคทฤษฎี 7 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 8 ชั่วโมง
ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcome)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าถึงชุมชน และบูรณาการ เชื่อมโยง แหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาชุมชน
ชื่อโมดูล (Module Title)	**4. การบริการสุขภาพ (Health Services)**
รายละเอียดของโมดูล (Module Description)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัย รวมทั้งการประยุกต์กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงาน
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Duration)	30 ชั่วโมง ภาคทฤษฎี 15 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 15 ชั่วโมง
ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcome)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนามาตรฐานด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงานได้

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีประสบการณ์ในด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อย 5 ปี เกณฑ์การสำเร็จการศึกษาของหลักสูตรคือ ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลาการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของแต่ละโมดูลไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของแต่ละโมดูล และต้องผ่านการประเมินผลการเรียนด้วยเกรดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 (ในระดับคะแนนมากกว่าร้อยละ 70) ของแต่ละโมดูล กรณีที่ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ต่อเนื่อง สามารถสะสมหน่วยกิตได้ในระยะเวลาไม่เกิน 12 เดือน เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้เข้ารับการอบรมครบทุกโมดูล และได้เกรดเฉลี่ยของแต่ละโมดูลไม่ต่ำกว่า 2.00 จึงถือว่าสำเร็จการศึกษาและได้รับประกาศนียบัตรผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน การประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรด้วยแบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนที่พัฒนาด้วยเทคนิคดาคัมโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คนที่คัดเลือกจากผู้เชี่ยวชาญที่เคยเข้าร่วมการวิจัยในระยะที่ 1 แบบประเมินเป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ คะแนน 5 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง เหมาะสมมาก คะแนน 3 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง เหมาะสมน้อย และคะแนน 1 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า หลักสูตรโดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ = 4.78) เช่นเดียวกับการพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมมากที่สุดเช่นเดียวกัน (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมของหลักสูตร

ITEM	$\bar{x}$	S.D.	MEANING
1. หลักการของหลักสูตร	4.7	0.67	เหมาะสมมากที่สุด
2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
3. รายละเอียดของหลักสูตร	4.9	0-31	เหมาะสมมากที่สุด
4. สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
5. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
6. โครงสร้างหลักสูตร			
6.1 โมดูลการพัฒนาธุรกิจทางสังคม	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
6.2 โมดูลการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม	5	0	เหมาะสมมากที่สุด
6.3 โมดูลการมีส่วนร่วมกับชุมชน	5	0	เหมาะสมมากที่สุด
6.4 โมดูลการบริการสุขภาพ	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
รวม	**4.78**	**0.44**	**เหมาะสมมากที่สุด**

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะหลักของการประกอบการทางสังคมได้แก่ สมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

1.1 สมรรถนะการประกอบการ จากแนวคิดของการเป็นผู้ประกอบการเพื่อสังคม ผู้ประกอบการใช้โมเดลธุรกิจในการขับเคลื่อนแก้ปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมไปพร้อมกับการดำเนินธุรกิจโดยใช้กำไรส่วนหนึ่งไปลงทุนในธุรกิจมากขึ้นและใช้ส่วนอื่นแก้ไขปัญหาสังคม ดังนั้นผู้ประกอบการจึงต้องมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาและพัฒนาสังคม อีกทั้งต้องมีทักษะในการขับเคลื่อนธุรกิจเพื่อสร้างรายได้เพื่อดำรงไว้ซึ่งพันธกิจทางธุรกิจและสังคม

1.2 สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม: นวัตกรรมทางสังคมคือการพัฒนาเพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ยั่งยืน ประกอบด้วยขั้นตอนหกขั้นตอน ดังนี้ (Murray, Mulgan และ Caulier-Grice, 2008): 1) แรงบันดาลใจจากปัญหาสังคม 2) การระดมความคิด 3) การทดลองเชิงแนวคิดและการติดตาม 4) การสร้างความยั่งยืน 5) การขยายผล และ 6) การสร้างการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ กระบวนการนี้สอดคล้องกับระบบสารสนเทศที่เป็นนวัตกรรมใหม่หรือระบบส่งต่อผู้ป่วยในกรุงเทพมหานครของสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร (วณีรัตน์ รุ่งเกียรติกุล และ วรรณา งามประเสริฐ, 2560)

1.3 สมรรถนะทางสังคม: สมรรถนะทางสังคมหมายถึงกิจกรรมบูรณาการชุมชน ทำงานร่วมกับรัฐบาลในการแก้ปัญหาชุมชนและการฝึกอาชีพ เช่น การฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้ว่างงาน นอกจากนี้ การสำรวจสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชนยังเป็นแนวทางที่นำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมเชิงรุกและการบริหารความเสี่ยงขององค์กรวิสาหกิจเพื่อสังคม (Weerawardena, J. and Sillivan M, 2006)

1.4 สมรรถนะการบริการด้านสุขภาพเชิงอาชีพ: ผลการศึกษาสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการประกอบวิชาชีพสุขภาพและกฎกระทรวงว่าด้วยการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้อยู่ในอุปการะ พ.ศ. 2559 และมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นอกจากนี้ การศึกษายังสอดคล้องกับผลการศึกษาสมรรถนะการประกอบการทางสังคมของผู้จัดการ โดย Amini, Z., Arasti, Z., & Baghen, A. (2018) พบว่าสมรรถนะที่สำคัญของ การประกอบการทางสังคม ได้แก่ 1) ความสามารถทั่วไป 2) ความสามารถทางสังคม 3) ความสามารถทางวิชาชีพด้านสุขภาพ

2. ผลการศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลแห่งนิวยอร์กและแนวปฏิบัติในการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมเพื่อการพยาบาลโดย Gilmartin, M. J. (2013) และผลการวิจัยเปรียบเทียบการสอนและการเรียนรู้โครงการผู้ประกอบการเพื่อสังคมแก่นักศึกษาใน 2 สาขาวิชา ได้แก่ วิศวกรรมศาสตร์และบริหารธุรกิจมหาวิทยาลัยยอนเซ ประเทศเกาหลี (Koo, B. et al. 2015) โดยหลักสูตรประกอบด้วย 4 หัวข้อหลัก คือ 1) ผู้ประกอบการทั่วไป 2) ความจงรักภักดีต่อสังคม 3) ความยั่งยืนและ 4) นวัตกรรม

สรุปและข้อเสนอแนะการวิจัย

1. การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรเทียบโอนความรู้และประสบการณ์ของผู้ผ่านหลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

2. การวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้หลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

3. การวิจัยเพื่อพัฒนามาตรฐานฐานสมรรถนะ

ผู้ประกอบการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพสาขาอื่น เช่น กายภาพบำบัด การนวดไทย สปา เป็นต้น

4. การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพสาขาอื่น เช่น กายภาพบำบัด การนวดไทย สปา เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งและขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร. นลินรัตน์ รักกุศล รองศาสตราจารย์ ดร. อนุชัย รามวรังกูร รองศาสตราจารย์ประคอง อินทรสมบัติ ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อิศรางค์ นุชประยูร คุณนภา เศรษฐกร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนี นามจันทรา ดร. ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์ และผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุนและให้ข้อคิดเห็นจนการวิจัยสำเร็จลุล่วงมาด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. (2561). *คู่มือพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุสู่เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพบริหารจัดการธุรกิจ.* กรุงเทพ. ม.ป.ท.

จินดาพร บุญประกอบ, 2555. การพัฒนาหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม หน่วยการเลี้ยงปลาสวยงาม สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6: กรณีศึกษาโรงเรียนวัดมหาราช. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี, ปทุมธานี.

ปราโมทย์ ประสาทกุล. (2560). สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2561. นครปฐม. บริษัทพริ้นเทอรี่.

รัชนี นามจันทรา, และวรรณี บุญช่วยเหลือ. (2551). *ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล.* นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

วราภรณ์ ศิลป์สวัสดิ์. (2553). สมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

วาณีรัตน์ รุ่งเกียรติกุล, และวรรณา งามประเสริฐ. (2560). นวัตกรรมระบบสารสนเทศส่งต่อเพื่อการพยาบาลที่บ้านดุจโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 30*(พิเศษ), 207-222.

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2561). ตลาดผู้สูงวัย ขุมทรัพย์ SME ไทย. สืบค้นจาก https://www. kasikornbank. com/th/business/sme/ksmeknowledge/ article/ksmeanalysis/ pages/aging-market_ sme-treasure_2018.aspx

สภาการพยาบาล. (2561). *คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น.* สืบค้นจาก https://www.tnmc.or.th/news/407

สภาการพยาบาล. (2561). *ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอกสาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์.* สืบค้นจาก https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf

สมจิต หนุเจริญกุล. (2550). พยาบาลเวชปฏิบัติกับการพัฒนาบริการปฐมภูมิ. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. ม.ป.ท. **ตามเข้าไปหาแล้วไม่เจอค่ะ วารสารปีที่เท่าไร ฉบับที่เท่าไรคะ**

Amini, Z., Arasti, Z., & Baghen, A. (2018). Identifying social entrepreneurship competencies of managers in social entrepreneurship organizations in healthcare sector. *Journal of Global Entrepreneurship Research*. 8(19): 1-14.

Chaisompong, L. (2017). Aged without disease, from https://www.bumrungrad.com/en/health-blog/january-2012/aging-without-disease.

Gilmartin, M. J. 2013. Principles and Practice of Social Entrepreneurship for Nursing. journal of Nursing Education. 62(11): 641-644.

Koo, B., Te, V., J. J. Lee and H. J. Park. 2015. Social Entrepreneuship Education Across the Disciplines: Engineering and Business Students Co-learn, from https://www.oecd.org //www.o/cfe/leed/BGP_Entrepreneurship-in-Education.pdf

McClelland, D. C. (1975). A Competency Model for human resource development specialists to be used in the delivery of the human resource management cycle. Boston: Mcber.

Murray. R., Mulgan, G., and Caulier-Grice, J. (2008). Generating Social Innovation: Settingan Agenda, Shaping Methods and Growing the Field, from https://youngfoundation.org /wp-content/uploads/2012/10/How-to-innovate-the-tools-for-social-innovation.pdf

Ortiz, I. and M. Cummins. (2011). Global Inequality: Beyond the Bottom Billion. A Rapid Review of Income Distribution in 141 Countries. *Social and Economic Policy Working Paper, UNICEF Policy and Practice*.

Weerawardena, J. and G. Sullivan. 2006. Investigating social entrepreneurship. *Journal of World Business*. 41: 21-35.