



**ใบรับรองวิทยานิพนธ์**  
**บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

ปรัชญาคุษฎีบัณฑิต (อาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

ปริญญา

.....  
อาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
.....  
สาขา

.....  
อาชีวศึกษา  
.....  
ภาควิชา

เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ  
สำหรับพยาบาลชุมชน

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

นามผู้วิจัย นางสาววิมล พนาวัฒน์กุล

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....  
(รองศาสตราจารย์นลินรัตน์ รักกุศล, ค.ศ.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....  
(รองศาสตราจารย์อนุชัช รามวงษ์กูร, ศศ.ด.)

หัวหน้าภาควิชา

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูศักดิ์ เอื้องโชคชัย, ค.ศ.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

.....  
(รองศาสตราจารย์ศรีจิตรา เจริญลาภนพรัตน์, Ph.D.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่..... เดือน ..... พ.ศ.....

**สิงสีตงี มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์**

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

The Development of a Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur  
In Elderly Care Business for Community Nurses

โดย

นางสุวิมล พนาวัฒนกุล

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (อาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

พ.ศ. 2564

สุวิมล พนาวัฒน์กุล 2564: การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
(อาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) สาขาวิชาอาชีวศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์นลินรัตน์ รักกุล, ค.ด. 215 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน โดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเจาะจง แล้วจึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์และให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความสอดคล้อง ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน โดยดัดแปลงจากหน่วยสมรรถนะ เป็นโมดูลจำนวน 4 โมดูล แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คนประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น การวิเคราะห์ผลใช้การวิเคราะห์ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ละส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนประกอบด้วยสมรรถนะจำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะการประกอบการ 2) สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม 3) สมรรถนะทางสังคม และ 4) สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยโมดูลจำนวน 4 โมดูล ได้แก่ โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน และโมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Suwimon Panawatanakul 2021: The Development of a Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurse. Doctor of Philosophy (Vocational Education for Human Resource Development), Major Field: Vocational Education, Department of Vocational Education. Thesis Advisor: Associate Professor Narinrat Rukkusol, Ph.D. 215 pages.

This research was aimed to study the Competency of the Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses and develop a Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses. The research implementation was divided into 2 phases as follow. Phase 1 was to study the Competency of the Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses. The focus group was conducted for 23 experts, obtained from purposive sampling. The Index of Item Objective Congruence: IOC was analyzed afterwards. Phase 2 was to develop a Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses. The elements of competence were modified to 4 modules. The suitability of the competency based curriculum was evaluated by 10 experts. Then the curriculum was analyzed for percentage, mean, standard deviation.

The research results showed that the Competency of the Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses consisted of 4 competencies, i.e., 1) Entrepreneurial competency, 2) Social innovation competency, 3) Social competency, and 4) Professional Health Services Competency. The Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses consisted of 4 modules, i.e., Module 1: Social Business Development, Module 2: Social Innovation, Module 3: Social Participation, and Module 4: Health Services.

\_\_\_\_\_  
Student's signature

\_\_\_\_\_  
Thesis Advisor's Signature

/ /

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนการทำกิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ผู้วิจัยมีความซาบซึ้งและขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และด้วยความกรุณาของรองศาสตราจารย์ ดร. นลินรัตน์ รักกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่เมตตาให้คำแนะนำในการเรียบเรียงวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบและปรับปรุงตลอดระยะเวลาของการจัดทำ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. อนุชัช งามวรัญกู อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมที่กรุณาให้คำแนะนำ และแก้ไขการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ทวีศักดิ์ รูปสิงห์ ที่ได้ให้คำแนะนำและแก้ไขให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ ภาควิชาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ ทุกท่าน ที่ได้สนับสนุนและให้กำลังใจเสมอมา ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ธงชัย ทวีชาติ กรรมการสภามหาวิทยาลัย ผู้ทรงคุณวุฒิ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี และดร. ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์ ประธานกรรมการบริษัท เวลเมติก จำกัด ที่เป็นแรงผลักดันสำคัญในการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม คุณนภา เศรษฐกร รองศาสตราจารย์ ประคอง อินทรสมบัติ ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ อิศรางค์ นุชประยูร ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิ นามจันทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค อาจารย์ ดร. อุไร นิโรธนันท์ อาจารย์พวงจันทร์ อุ๋นเจริญ อาจารย์ธาริณี แสงราชและผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ข้อเสนอแนะขั้นตอนของการจัดทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณ คุณวิไล ทาปัญญาที่ได้ให้ความช่วยเหลือด้านเทคโนโลยีตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณคุณศุภาลิษา วงษ์ไทย นิสิตปริญญาเอก สาขาชีวศึกษา เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ ที่ให้ความช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขออุทิศคุณค่าใดๆที่เกิดขึ้นจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้กับบุพการี คณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุวิมล พนาวัฒนกุล

ธันวาคม 2564

## สารบัญ

	หน้า
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
ประโยชน์ที่ได้รับ	5
ขอบเขตการวิจัย	6
นิยามศัพท์	7
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	8
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ	8
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ประกอบการทางสังคม	16
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	30
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ	41
การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ	46
การพัฒนาหลักสูตรด้วยเทคนิคคาคัม	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	54
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	59
ระยะที่ 1 การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการ	
การดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	60
ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม	
ด้านกิจการการ ดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนด้วยเทคนิคคาคัม	65

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลและวิจารณ์	69
ผลการวิจัย	69
ข้อวิจารณ์	123
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	129
สรุปผลการวิจัย	129
ข้อเสนอแนะ	130
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	132
ภาคผนวก	141
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ	142
ภาคผนวก ข แบบประเมินสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	145
ภาคผนวก ค ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อร่างสมรรถนะ ผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	159
ภาคผนวก ง หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	175
ภาคผนวก จ แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐาน สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	210
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	215

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะของหลักสูตรฐานสมรรถนะและหลักสูตรแบบดั้งเดิม	47
2	ผลการประเมินความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence: IOC) ของจุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติ	101
3	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมของหลักสูตร	121



## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	PCDO Framework	18
2	กรอบแนวคิดการประกอบการทางสังคม	20
3	โมเดลภูเขาน้ำแข็ง	42
4	แผนผังดาคัม (DACUM RESEARCH CHART)	53
5	สมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านสาธารณสุข	54
6	กรอบแนวคิดการวิจัย	59
7	ขั้นตอนการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	64
8	ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการผลการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	68
9	ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	72
10	ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์	75

## สารบัญญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
11	ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบทางสังคม	78
12	ผลการแสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 3 กลุ่มจากการสนทนา ระยะที่ 1 รอบที่ 1	79
13	ผลการศึกษาสมรรถนะบทบาทหลักและหน้าที่หลักของ ผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับ พยาบาลชุมชน	86
14	สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงาน	87
15	กรอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	99

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญของปัญหา

ด้วยความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น จากสถิติประชากรในปี พ. ศ. 2559 พบว่าทั่วโลกมีประชากรประมาณ 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 ซึ่งหมายถึงประเทศไทยจะมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ และการเจริญเติบโตด้านเศรษฐกิจ ดังเช่นงบประมาณที่รัฐบาลใช้เพื่อดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ เบี้ยยังชีพ ที่ได้มีจัดสรรงบประมาณตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึง ปี พ.ศ. 2560 แล้วเป็นจำนวนเงินรวม 66,359,650,800 บาท และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี โดยคาดว่าอาจมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุสูงถึง 2.2 ล้านล้านบาท (ชมพูนุท พรหมภักดี, 2556) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของสุขใจ ว่องไวศิริวัฒน์ และคณะ (2563) พบว่า รายจ่ายด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของประเทศไทยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ เมื่อเทียบกับหลายประเทศในเอเชียที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุในช่วงเวลาเดียวกัน เช่น จีน ญี่ปุ่นและสิงคโปร์ จึงสะท้อนว่าประเทศไทยอาจจะยังไม่มีมาตรการเตรียมการเพื่อรองรับความเสี่ยงดังกล่าวอย่างเพียงพอ

กระบวนการสูงอายุ (Aging process) ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเปราะบางด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากความเสื่อมของการทำงานของอวัยวะต่างๆในร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุต้องเผชิญปัญหาในหลายมิติ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพ ซึ่งปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม (ลิลลี่ ชัยสมพงษ์, 2560 อังโน อุทัยวรรณ พงษ์บริบูรณ์, 2563) คือ 1) ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCD) ได้แก่ 4 กลุ่มโรคดังนี้ โรคหลอดเลือดสมองและ

โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคปอดเรื้อรัง ซึ่งล้วนเป็นโรคที่องค์การอนามัยโรคให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุม 2) กลุ่มอาการที่เกิดเฉพาะในผู้สูงอายุ ได้แก่ อาการสับสน สูญเสียความทรงจำ ภาวะกระดูกพรุน การสูญเสียการทรงตัว การหกล้ม การนอนไม่หลับ การสูญเสียความสามารถในการกลืนอาหารและปัสสาวะ อาการมึนงง เวียนศีรษะ ปัญหาหูโชนาการ ปัญหาการได้ยิน และปัญหาการมองเห็น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านร่างกายแล้ว ปัญหาด้านจิตใจซึ่งเป็นปัญหาที่มีความเชื่อมโยงจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมลง และปัญหาด้านสังคมที่ผู้สูงอายุต้องสูญเสียบทบาทหน้าที่ ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อภาวะจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกหดหู่ เหงา โกรธ สิ้นหวัง วิตกกังวล และเครียด นอกจากนี้ ปัญหาด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ (Ortiz and Cummins, 2554) พบว่าเกือบร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจภาวะทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือนทั่วราชอาณาจักร พ. ศ. 2547 พบว่า กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 62.3 มีรายได้ 2,000 บาทต่อเดือน อีกร้อยละ 16.9 มีรายได้ 2,001-4,000 บาทต่อเดือน และ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุอยู่ในภาวะยากจน ซึ่งมีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อปี (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2561) อีกทั้งปัญหาโครงสร้างของครอบครัวไทยที่เปลี่ยนแปลงไปคือ แต่ละครอบครัวอาศัยอยู่กันเพียง 2 ช่วงอายุเท่านั้น คือ พ่อ แม่และลูก ทำให้ผู้สูงอายุขาดผู้ดูแล โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงและติดเตียงที่มีความต้องการการดูแลด้านสุขภาพมาก แต่อุปสรรคคือการรักษาพยาบาลที่เข้าถึงยาก เพราะมีค่าใช้จ่ายที่สูงเมื่อเทียบกับรายได้ (เอกจิตรา คำมีสุข, 2555)

ปัญหาผู้สูงอายุจึงกลายเป็นวาระแห่งชาติที่มีการร่วมมือกันหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน ในภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดให้มีการบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ในการเข้ารับบริการสุขภาพบางประเภท เช่น การจัดให้มีทีมหมอครอบครัวดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านและติดเตียง การจัดช่องทางพิเศษสำหรับผู้สูงอายุเมื่อมารับบริการผู้ป่วยนอก และการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ กรุงเทพมหานครโดยกองการพยาบาล สำนักอนามัยได้จัดให้มีทีมสหสาขาวิชาชีพให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ โดยร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต ในการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย รวมทั้งการจัดทำโครงการนวัตกรรมระบบสารสนเทศเพื่อการพยาบาลที่บ้านดูแลโรงพยาบาล (โครงการ BMA Home Ward Referral) เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสูงอายุจากภาคีเครือข่ายโรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชนรวมทั้งสถานบริบาลผู้สูงอายุเอกชน ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร(วณิรัตน์ รุ่งเกียรติคุณ และวรรณมา งามประเสริฐ, 2560) ปัจจุบัน มีกิจการการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นการประกอบการเชิงธุรกิจ ซึ่งมีจำนวนมากถึง 800 ราย แบ่งเป็นประเภทนิติบุคคล จำนวน 273 ราย คิดเป็น ร้อยละ 34.125 และประเภทบุคคลธรรมดา จำนวน 527 ราย คิดเป็น ร้อยละ 65.875 (กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์, 2561) อีกทั้ง

สถานดูแลผู้สูงอายุตั้งอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานครเป็นส่วนใหญ่ ในภาพรวมจึงยังไม่เพียงพอต่อความต้องการ อีกทั้งอัตราค่าบริการที่สูงถึง 15,000 บาทต่อเดือน ถึง 45,000 บาทต่อเดือน(ศูนย์วิจัยกิจการไทย, 2561) ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่ยังมีฐานะยากจนไม่สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ สภาการพยาบาลจึงได้สนับสนุนให้พยาบาลเป็นผู้ประกอบการ เช่น การประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การจัดตั้งศูนย์การดูแลสุขภาพชุมชนและผู้สูงอายุ เป็นต้น อย่างไรก็ตามการส่งเสริมให้พยาบาลเป็นผู้ประกอบการโดยสภาการพยาบาลนั้น ยังคงเป็นรูปแบบการประกอบการเชิงธุรกิจที่เป็นบุคคลและนิติบุคคล มิใช่การประกอบการทางสังคม

การประกอบการสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภทคือ การประกอบการเชิงธุรกิจ (Commercial Entrepreneurship) และการประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneurship) ข้อแตกต่างระหว่างการประกอบการเชิงธุรกิจและการประกอบการทางสังคมคือ เป้าหมายของการประกอบการ กล่าวคือ การประกอบการทางเชิงธุรกิจมีเป้าหมายเพื่อการแสวงหากำไร ซึ่งกิจการการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันทั้งประเภทนิติบุคคล และบุคคลธรรมดาส่วนมากมีเป้าหมายการประกอบการเพื่อแสวงหากำไร ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่มีฐานะยากจนไม่สามารถเข้าถึงบริการ ซึ่งแตกต่างกับการประกอบการทางสังคมที่มีพันธกิจที่ชัดเจนในการสร้างคุณค่าแก่สังคม ลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเท่าเทียมให้กับสังคม ดังนั้น หากกิจการการดูแลผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนจากการประกอบการเชิงธุรกิจเป็นการประกอบการทางสังคม จะสามารถช่วยลดช่องว่างเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น ช่วยให้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังกรณีตัวอย่าง สถานพยาบาลโรคเบื้องต้น Cuckoo Lane Health Care เป็นสถานพยาบาลที่เป็นลักษณะการประกอบการทางสังคมที่ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ. ศ. 2548 ในประเทศอังกฤษ ดำเนินการโดยพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป 2 คนที่เป็นอดีตพนักงานของคลินิกก่อนที่จะเปลี่ยนสถานะมาเป็นผู้ประกอบการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนได้รับประโยชน์สูงสุด ดำเนินการโดยการจ้างแพทย์ประจำ 1 คน และมีการผสมความร่วมมือกับชุมชนทั้งในด้านเงินทุนสนับสนุนและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผลการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ลดระยะเวลาการรอรับบริการ ไม่ต้องรอคิวนานเพราะกรณีเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยไม่รุนแรงหรือไม่ซับซ้อนพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปสามารถตรวจรักษาโรคเบื้องต้นได้ เช่นเดียวกับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ดังนั้น ผู้ใช้บริการที่ต้องได้รับการผ่าตัดหรือรักษาที่ซับซ้อนจะได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้อย่างรวดเร็ว Cuckoo Lane Health Care จึงเป็นคลินิกที่มีชุมชนเป็นฐานที่ประสบความสำเร็จมาก เพราะเป็นคลินิกที่ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับคลินิกที่อยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง ทั้งนี้ ด้วยคุณภาพการรักษาพยาบาล และในปีแรกมีผล

ประกอบการสูงถึง 485,000 ปอนด์ หรือประมาณ 19,802,550 บาทต่อปี สำหรับประเทศไทย แม้จะยังไม่ปรากฏชัดเจนนว่ามีพยาบาลประกอบการทางสังคม แต่สภาการพยาบาล โดยรองศาสตราจารย์ ดร. ทศนา บุญทอง นายกสภาการพยาบาลได้สนับสนุนการประกอบการ “คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ตั้งแต่ปี พ. ศ. 2540 และปัจจุบันมีคลินิกดังกล่าวในประเทศไทยจำนวน 5,627 แห่ง (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558) และล่าสุดสภาการพยาบาลได้เสนอให้คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว อีกทั้งได้กำหนดให้คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เข้าร่วมเป็นหน่วยบริการร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่า “คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น” ปัจจุบันได้มีคลินิกนำร่องในเขตกรุงเทพมหานคร แล้ว โดยเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพเขตเมืองปี พ. ศ. 2561 - พ.ศ. 2570 และในปีงบประมาณ 2564 มีแผนจะขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศ

อนึ่ง ในการดำเนินการประกอบการด้านสาธารณสุขในชุมชนนั้น พยาบาลชุมชนโดยเฉพาะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญ เพราะการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติช่วยให้คนในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพทุกสถานบริการได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านการคัดกรอง การส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ป่วยระยะสุดท้ายในชุมชน (สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ, 2550) ดังผลการศึกษาวิจัยของวารสารณิศิลป์สวัสดิ์ (2553) เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า สมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปประกอบด้วย สมรรถนะด้านการรักษาเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกัน สมรรถนะด้านการพยาบาลในชุมชน และสมรรถนะด้านการจัดการระบบสุขภาพ ซึ่งเป็นสมรรถนะที่นอกเหนือจากประกาศสภาการพยาบาลเรื่องสมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลทุกระดับซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะใน 8 ด้าน คือ สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและวิจัยสมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) อย่างไรก็ตาม การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการให้ประสบความสำเร็จนั้น จำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการประกอบการหรือสมรรถนะด้านการประกอบการ ดังเช่นรัชนี นามจันทร์ และวรรณิ บุญช่วยเหลือ (2551) ได้กล่าวว่า ในธุรกิจสุขภาพ พยาบาลต้องใช้การบริหารจัดการทางการพยาบาลเชิงธุรกิจ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการซึ่งถือเป็นความสำเร็จของการประกอบการ แต่เนื่องจากการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์และประกาศสภาการพยาบาล

เรื่อง สมรรถนะหลักสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรบขั้นสูง ระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ ยังมีได้ระบุสมรรถนะด้านการประกอบการหรือสมรรถนะด้านการประกอบการทางสังคมไว้แต่อย่างใด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจการศึกษสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลชุมชน เพื่อพัฒนาเป็นหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ซึ่งจะเป็แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่นๆ เช่น นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1. ศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน
2. พัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### ประโยชน์ที่ได้รับ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. พยาบาลชุมชนมีสมรรถนะการประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ
2. สภาการพยาบาล และคณะพยาบาลศาสตร์ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนสภาวิชาชีพด้านสาธารณสุข เช่น สภาเภสัชกรรม สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และสภาสาธารณสุขสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร

3. สำนักงานส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ หรือกระทรวงพาณิชย์ หรือกระทรวงอุตสาหกรรม หรือกระทรวงการคลังสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับผู้สนใจ การประกอบการทางสังคม

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

#### ด้านเนื้อหา

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1.1 สมรรถนะทั่วไป

1.2 สมรรถนะทางสังคม

1.3 สมรรถนะเชิงวิชาชีพตามกรอบแนวคิดของ Amini, Z., Arasti, Z., and Bagher, A (2561)

2. หลักสูตรฐานสมรรถนะการประกอบการทางสังคม ประกอบด้วย หลักการของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร รายละเอียดของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร แผนการจัดการเรียนรู้ และวิธีการประเมินผล

#### ด้านประชากร

ประชากรทั้งหมดคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน



2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 7 คน
3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม จำนวน 10 คน

### นิยามศัพท์

**สมรรถนะ (Competency)** หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลชุมชนที่เกิดจากการพัฒนาความรู้ ทักษะและคุณลักษณะของการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

**ผู้ประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneur)** หมายถึง พยาบาลชุมชนที่มีสมรรถนะการประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุที่สมรรถนะ คือ สมรรถนะการประกอบการสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

**พยาบาลชุมชน (Community Health Nurses)** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป มีประสบการณ์ในด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคอย่างน้อย 2 ปี

**กิจการการดูแลผู้สูงอายุ (Elderly Care Business)** หมายถึง กิจการที่ให้บริการเกี่ยวกับการดูแล ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ หรือการประคับประคองผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพโดยวิธีการจัดกิจกรรมในระหว่างวัน หรือสถานที่ที่บริบาลดูแลผู้สูงอายุ

**หลักสูตรฐานสมรรถนะ (Competency Based Curriculum)** หมายถึง หลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะในการปฏิบัติที่ครอบคลุมสมรรถนะทั้งสี่สมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ได้แก่ สมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

## บทที่ 2

### การตรวจเอกสาร

การวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการ  
การดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารต่างๆและ  
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
2. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ประกอบการทางสังคม
3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
5. การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ
6. การพัฒนาหลักสูตรด้วยเทคนิคดาคัม
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

การสูงอายุ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติที่ค่อยเป็นค่อยไปและต่อเนื่อง บุคคล  
จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในช่วงต้นของวัยผู้ใหญ่ และเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยกลางคน หน้าทีและการทำงาน  
ของร่างกายจะเริ่มค่อยๆเสื่อมลง อนึ่ง การสูงอายุสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. การสูงอายุดำเนินตามกาลเวลา การสูงอายุดำเนินตามกาลเวลามีความสำคัญ ผู้สูงอายุจะเกิดข้อจำกัดด้านสุขภาพ และ เป็นสาเหตุหลักของการสูญเสียการทำงานของร่างกาย

2. การสูงอายุดำเนินตามชีวภาพ อายุทางชีวภาพหมายถึงการเปลี่ยนแปลงในร่างกายที่เกิดขึ้นตามอายุ โดยปกติบุคคลจะเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่ออายุครบ 65 ปี แต่บางคนที่การเปลี่ยนแปลงอาจจะช้าหรือเร็วกว่านี้ ซึ่งธรรมชาติของแต่ละคนไม่เท่ากัน อย่างไรก็ตามความแตกต่างที่เกิดขึ้นชัดเจนในวัยสูงอายุ ขึ้นอยู่กับลักษณะการดำเนินชีวิต นิสัยและผลกระทบที่จากการมีโรคประจำตัว

3. การสูงอายุดำเนินตามจิตวิทยา การสูงอายุดำเนินตามจิตวิทยานั้น อธิบายได้ว่าการสูงอายุดำเนินตามการเปลี่ยนแปลงที่ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นกระทำและรู้สึกอย่างไรต่อการสูงอายุ ดังเช่นบุคคลที่อายุ 80 ปีที่มีการวางแผนสำหรับชีวิตสูงอายุดำเนินในอนาคต อีกทั้งมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ ก็อาจไม่แตกต่างจากบุคคลอายุน้อยและมีสภาพจิตใจดี

การสูงอายุดำเนินตามชีวภาพ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ได้แก่ 1). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายโดยเฉพาะโครงสร้างและการทำหน้าที่ของอวัยวะ 2). การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ และ 3). การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

#### 1. การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

1.1 การเปลี่ยนแปลงระบบกล้ามเนื้อและกระดูกในผู้สูงอายุจะมีจำนวนและขนาดเส้นใยลดลง การทำงานของEnzyme กล้ามเนื้อลดลง ปริมาณกลัยโคเจนและโปรตีนที่สะสมในกล้ามเนื้อลดลงตามขนาดของกล้ามเนื้อ ทำให้ร่างกายผู้สูงอายุเสียสมดุลของไนโตรเจน ส่งผลให้กล้ามเนื้อมีอาการสั่น เนื่องจากระบบ Extrapyramidal systemเสื่อมสภาพ เอ็นแข็งตัว ทำให้Reflexลดลง กล้ามเนื้อแข็งเกร็งได้ นอกจากนี้ เส้นใยและขนาดของกล้ามเนื้อที่ลดลง อาจเกิดจากการที่มีการเคลื่อนไหวลดลง จึงทำให้กล้ามเนื้อฝ่อลีบลง

1.2 การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง ผู้สูงอายุจะมีผิวหนังบางและเหี่ยวย่น เพราะน้ำและไขมันใต้ผิวหนังลดลง และเส้นใยอีลาสตินมีจำนวนลดลง ส่งผลให้ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น รวมทั้งมีจุดตกกระตามบริเวณใบหน้าและผิวหนัง เส้นผมเปลี่ยนสีเป็นสีขาวหรือสีเทา เพราะมีการสร้างเมลานินลดลง ผมร่วงและบางลงเพราะมีการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงบริเวณหนังศีรษะลดลง ทำให้เส้นผมได้รับอาหารไม่เพียงพอ

1.3 การเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด เนื่องจากการสะสมของไขมันทำให้กล้ามเนื้อหัวใจฝ่อ หรือหนาตัวขึ้น โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจห้องล่างซ้าย และลิ้นหัวใจและอาจมีแคลเซียมไปเกาะโดยเฉพาะลิ้นหัวใจเอออดิก ทำให้การบีบตัวของหัวใจผิดปกติได้

1.4 การเปลี่ยนแปลงของระบบหายใจ ในผู้สูงอายุกระดูกซี่โครง กระดูกสันหลังจะมีแคลเซียมไปเกาะเป็นเหตุให้ซี่โครงแข็งขึ้น การเคลื่อนไหวของซี่โครงลดลง มีการเสื่อมของหมอนรองกระดูกสันหลัง จะทำให้ทรวงอกสั้นลง กล้ามเนื้อระหว่างช่องซี่โครงชั้นนอกและในจะอ่อนแรง ทำให้การหายใจเข้า ออกลดลง เนื่องจากระบบการหดตัวของกล้ามเนื้อลดลงส่วนในปอดพบว่า ถุงลมมีจำนวนลดลง ถุงลมที่เหลือจะมีขนาดใหญ่ ผนังถุงลมจะเปราะและแตกง่าย เนื่องจากเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่พื้นผิวถุงลมลดลงร้อยละ 20 ส่วนค่าความอืดตัวของออกซิเจนในหลอดเลือดแดงจะไม่เปลี่ยนแปลงตามอายุ แต่ถ้าค่าความดันออกซิเจนในเลือดแดง ( $\text{PaO}_2$ ) ลดลงต่ำกว่า 60 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอืดตัวของออกซิเจน (Oxygen saturation) จะลดลงอย่างมาก

1.5 การเปลี่ยนแปลงในระบบทางเดินอาหารการเปลี่ยนแปลงในระบบทางเดินอาหารในผู้สูงอายุฟันของผู้สูงอายุจะมีสีคล้ำ เนื่องจากมีโปรตีนจากน้ำลาย หรือมีการดูดซึมสารที่มีสีไปสะสมที่ฟัน ตัวเคลือบฟันจะมีลักษณะบางแตกง่าย เหงือกอักเสบ ฟันผุหลุดร่วง หลอดอาหารมีการเคลื่อนไหวที่ลดลง มีการขยายตัวของหลอดอาหาร มีการอ่อนกำลังของกล้ามเนื้อหลอดอาหารและคอหอยทำให้มีอาหารพังกอยู่ในหลอดอาหารยาวนาน ประกอบกับกล้ามเนื้อหูรูดปลายหลอดอาหารมีการหย่อนตัวทำงานช้าเป็นสาเหตุทำให้มีการขย้อนอาหารจากกระเพาะกลับขึ้นมายังหลอดอาหาร ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการแสบยอดอก หรือการสำลักอาหาร

1.6 การเปลี่ยนแปลงในระบบอวัยวะสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะในผู้สูงอายุขนาดของไตจะลดลงประมาณ 1 ใน 5 ของขนาดเดิม น้ำหนักและหน่วยไตลดลง การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงไตลดลง กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะมีการบีบตัวลดลง ทำให้มีปัสสาวะค้าง ร่วมกับความจุที่ลดลงจาก 500 ml เหลือ 200-300 ml จึงพบว่าผู้สูงอายุมักปัสสาวะบ่อย อีกทั้งกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหูรูดหย่อน ทำให้มีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้

1.7 การเปลี่ยนแปลงในระบบประสาทในผู้สูงอายุ น้ำหนักสมองลดลงประมาณร้อยละ 20 เมื่ออายุ 90 ปี และมีการเสื่อมของเซลล์ประสาทประมาณ 1 แสนเซลล์/วัน การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดเจน คือ การมองเห็นลดลง ภาวะสายตายาว การได้ยินลดลง การรับกลิ่นและรับรสลดลง ผู้สูงอายุจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดสารอาหารเนื่องจากการรับรสลดลง

จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มคือ 1) กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ 2) กลุ่มอาการเฉพาะที่พบในผู้สูงอายุจากการเสื่อมของร่างกาย ดังนี้

#### 1. กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ 4 กลุ่มโรคที่องค์การอนามัยโรคให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุม ดังนี้คือ โรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคปอดเรื้อรัง ซึ่งมีสาเหตุจากปัจจัย 4 ประการ คือ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกาย ร่วมกับปัจจัยเสี่ยงอื่นๆอีกคือ ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง การมีน้ำหนักเกิน และภาวะไขมันในเลือดสูง(World Health Organization, 2014) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถิติสาธารณสุขของประเทศไทย พ. ศ. 2550-2556 ที่พบว่า โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบในผู้สูงอายุที่สำคัญได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557)

2. กลุ่มอาการเฉพาะที่พบในผู้สูงอายุจากการเสื่อมของร่างกาย โดยมักพบร่วมกับการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่กลุ่มอาการเหล่านี้ คือ

2.1 อาการสับสนและสูญเสียความทรงจำ มักเป็นอาการเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อมจากการเกิดอัลไซเมอร์เนื่องจากการฝ่อของสมอง หรือจากสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน ภาวะขาดวิตามินบี 12 เป็นต้น ซึ่งการสูญเสียความทรงจำทำให้ผู้สูงอายุพุดถามคำถามซ้ำๆ จำทิศทางหรือสิ่งที่คุ้นเคยไม่ได้ ทำให้ปลีกตัวจากสังคม มีพฤติกรรม อารมณ์และนิสัยที่เปลี่ยนแปลงไป โดยจากรายงานของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมมีมากถึงร้อยละ 8.1 อีกทั้งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2559)

2.2 ภาวะกระดูกพรุน เป็นภาวะที่กระดูกบางลงทำให้เปราะแตกและหักง่าย 2.3 ภาวะการสูญเสียการทรงตัวและการหกล้ม เกิดจากการเปราะบางของกระดูกร่วมกับภาวะสมองเสื่อม การใช้ยาหลายชนิด สภาพสิ่งแวดล้อมในและนอกบ้าน แสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นที่ยื่นก้น เป็นต้น

2.3 ปัญหาการนอนไม่หลับ เกิดจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปตามวัยหรือเกิดจากภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความวิตกกังวล เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการอ่อนเพลีย หงุดหงิด และเครียด

2.4 ปัญหาการสูญเสียความสามารถในการกลืนอาหารและปัสสาวะ เกิดจากกล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือมีอาการเหนื่อยหรือมีความบกพร่องของการควบคุมการกลืนการขับถ่ายที่เกิดจากยาบางชนิด ภาวะปัสสาวะอักเสบ ท้องผูก ต่อมน้ำลายโตในเพศชายและโรคเบาหวาน เป็นต้น

2.5 อาการมึนงงและเวียนศีรษะ เกิดจากการไหลเวียนเลือดในสมองที่ลดลง หรือมีภาวะความดันโลหิตสูง หรือจากอาการข้างเคียงจากการใช้ยาบางชนิด ภาวะน้ำในหูไม่เท่ากัน ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ภาวะโลหิตจาง และความวิตกกังวล เป็นต้น

2.6 ปัญหาทุพโภชนาการและความผิดปกติในการรับประทานอาหาร มีสาเหตุมาจากปัญหาสุขภาพฟัน การกลืนอาหารลำบาก การเบื่ออาหาร และภาวะซึมเศร้า

2.7 ปัญหาการได้ยินหรือความสามารถในการได้ยินลดลง ผู้สูงอายุมักหูอื้อหรือหูตึง ดังผลการสำรวจประชากรสูงอายุไทย ครั้งที่ 6 พ. ศ. 2560 ที่พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 15.4 มีปัญหาการได้ยิน (สำนักงานงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

2.8 ปัญหาการมองเห็น ซึ่งเกิดจากการเสื่อมของร่างกายตามอายุ เช่น ต้อกระจก หรืออาจเกิดร่วมกับโรคเรื้อรังบางชนิด เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผลการสำรวจประชากรสูงอายุไทย ครั้งที่ 6 พ. ศ. 2560 ที่พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 48.6 มีปัญหาด้านการมองเห็น (สำนักงานงานสถิติแห่งชาติ, 2561)

## 2. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ

การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ที่พบบ่อยในวัยสูงอายุ เช่น การรับรู้ ซึ่งผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตนเอง จำเหตุการณ์ปัจจุบันไม่ค่อยได้ หลงลืม และชอบย้ำคำถามบ่อย ๆ เรียนรู้สิ่งใหม่ได้ยากเพราะไม่มีความมั่นใจ การแสดงออกทางอารมณ์ อาจจะมีอาการซึมเศร้า หงุดหงิด ขี้ระแวง วิตกกังวล โกรธง่าย เอาแต่ใจตนเอง มักจะคิดซ้ำซาก ลังเล หวาดระแวง หมกมุ่นเรื่องของตนเอง ทั้งเรื่องในอดีตและอนาคต กลัวลูกหลานทอดทิ้ง รวมถึงสนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุมักสนใจเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเองมากกว่าเรื่องของผู้อื่น

## 3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ผู้สูงอายุจะภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุห่างจากสังคม อีกทั้งคนส่วนใหญ่มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพและความสามารถลดน้อยลง จึงไม่ให้ความสำคัญหรือใส่ใจ นอกจากนี้ยังเปลี่ยนแปลงบทบาทจากการเป็นผู้นำครอบครัว กลายเป็นเพียงผู้อาศัยหรือเป็นสมาชิกของครอบครัวเท่านั้น และเมื่อสมรรถภาพร่างกายลดลง ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองหรือกิจวัตรประจำวันเป็นไปได้ยากลำบาก จะส่งผลกระทบต่อจิตใจ เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง หดหู่กับสภาพตัวเอง อีกทั้งยังทำให้ผู้สูงอายุไม่กล้ามีสังคมหรือมีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น

จากจำนวนประชากรสูงอายุที่เพิ่มมากขึ้นและการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ผู้สูงอายุจึงมีความเปราะบาง การดูแลผู้สูงอายุจึงมีความซับซ้อน ต้องใช้ความรู้ และทักษะเฉพาะทาง ปัจจุบันประเทศไทยมีกิจการการดูแลผู้สูงอายุจำนวนมากถึง 800 แห่งทั่วประเทศ กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือธุรกิจสถานดูแลผู้สูงอายุ กรมพัฒนาธุรกิจการค้าได้ให้ความหมายว่า หมายถึง สถานบริการที่ไม่ใช่โรงพยาบาล มีการให้บริการที่พำนัก บริการยา แก่ผู้สูงอายุที่ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์เป็นประจำ โดยทั่วไปจะครอบคลุมการให้บริการที่พัก ค้างคืน บริการอาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าและที่พัก ตลอดจนความสะอาดของร่างกายพร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล หากมีความเจ็บป่วยจะบริการนำส่งต่อโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อรับการรักษาพยาบาล สำหรับรูปแบบกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือธุรกิจบริการสุขภาพผู้สูงอายุนั้น กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์ (2561) ธุรกิจบริการสุขภาพผู้สูงอายุของ ที่ได้จัดแบ่งธุรกิจบริการผู้สูงอายุออกเป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. สถานดูแลผู้สูงอายุประจำวัน โดยทั่วไปจะครอบคลุมการให้บริการที่พักค้างคืน บริการอาหาร การดูแลความสะอาดเสื้อผ้าและที่พัก ตลอดจนความสะอาดของร่างกาย พร้อมทั้งติดตามดูแลสุขภาพเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด แต่ไม่ได้ให้การรักษาพยาบาล
2. สถานบริบาล เป็นการให้บริการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ทั่วไป มีการให้บริการทางการแพทย์ มีแพทย์และพยาบาลดูแลอย่างใกล้ชิด
3. ที่อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ เป็นบริการที่ให้ผู้สูงอายุหรือผู้เตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป เช่าซื้อบ้านในระยะยาวเป็นระยะเวลาประมาณ 30 ปี โดยอยู่อาศัยได้จนสิ้นอายุขัย แต่ไม่สามารถมีกรรมสิทธิ์ในบ้านนั้นได้ ธุรกิจประเภทนี้เป็นธุรกิจที่มีศักยภาพในการดึงดูดผู้สูงอายุที่มีฐานะและผู้สูงอายุชาวต่างชาติ สำหรับประเทศไทย รัฐบาลสนับสนุนให้ สร้างแหล่งพำนักระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุประเภทนี้มาเป็นเวลากว่าสิบปีแล้ว แต่ประสบปัญหาที่สำคัญคือ หุนในการดำเนินการ ผู้เชี่ยวชาญและบุคลากร
4. บริการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นบริการหนึ่งที่บริษัทในเครือของโรงเรียนสอนผู้ดูแลผู้สูงอายุเปิดขึ้น เพื่อจัดส่งผู้เรียนที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ธุรกิจประเภทนี้พบว่ามีเป็นจำนวนมาก เพราะเป็นธุรกิจที่มีการลงทุนน้อยและมีการบริหารจัดการที่ไม่ซับซ้อน



5. สถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากจนไร้ญาติ ธุรกิจประเภทนี้ให้การสงเคราะห์ในเรื่องที่พักอาศัยและมีอาหารบริการให้ 3 มื้อ ส่วนการดูแลในเรื่องส่วนตัว เช่น ความสะอาด ที่พัก เสื้อผ้า จะต้องจัดหาเอง

6. สถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ให้บริการตรวจสุขภาพและคำแนะนำ ในการส่งเสริมดูแลสุขภาพ เช่น การดูแลสุขภาพ อาหาร การออกกำลังกาย เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีกิจการการดูแลผู้สูงอายุจะมีจำนวนมากและหลากหลาย แต่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีฐานะยากจน ไม่สามารถเข้าถึงบริการดังกล่าวได้ ดังนั้น การแก้ปัญหาค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุที่ยากจนจึงเป็นเรื่องเร่งด่วน ปัจจุบันได้มีกลุ่มคนที่มีแนวคิดแตกต่างจากคนทั่วไปที่เน้นการสร้างความมั่งคั่งและแสวงหาผลประโยชน์เพื่อตนเอง ซึ่งแนวคิดที่แตกต่างนี้ไม่ได้มุ่งเน้นการสร้างความมั่งคั่งให้กับตนเองหรือนายทุน แต่กลับต้องการกระจายสิทธิประโยชน์และความมั่งคั่งไปสู่ผู้ด้อยโอกาสในสังคมให้มากที่สุด ซึ่งแนวคิดดังกล่าว คือแนวคิดของการประกอบการทางสังคม(Social Entrepreneurship)ซึ่งจะเป็นการเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการดังกล่าวสำหรับผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งที่ต้องกระทำอย่างจริงจัง

### แนวคิดเกี่ยวกับผู้ประกอบการทางสังคม

แนวคิดเกี่ยวกับผู้ประกอบการทางสังคม (Concept of Social Entrepreneur) มีนักวิชาการให้คำจำกัดความไว้ดังนี้

คำว่า “Social Entrepreneur” หรือ ผู้ประกอบการทางสังคม และ “Social Entrepreneurship” หรือการประกอบการทางสังคม และ “Social Enterprise” หรือ ธุรกิจเพื่อสังคม เป็นคำที่มีความหมายเกี่ยวข้องกัน และบางครั้งก็อาจใช้แทนกัน อาจกล่าวได้ว่า Social Entrepreneurship มีลักษณะที่เป็นกระบวนการที่ Social Entrepreneurs นำมาใช้ในการขับเคลื่อน Social Enterprise นั้นเอง (Defourny and Nyssens, 2008) ในขณะที่คำว่า Entrepreneur เป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาฝรั่งเศส ซึ่งมาจาก Entre + prendre โดยคำว่า Entre หมายถึง “อยู่ระหว่าง” และ “prendre” หมายถึง การเอาการเอางาน Entre + prendre จึงมีความหมายว่า “การลงมือกระทำ”

Drayton (2012) เป็นนักคิด นักวิชาการ และนักเคลื่อนไหวทางสังคม ได้ผู้ริเริ่มแนวคิดของการประกอบการทางสังคมตั้งแต่ปี ค. ศ. 1972 และก่อตั้งมูลนิธิโซกาซึนในปี 1980 มูลนิธิโซกาซึนเป็นองค์กรที่ให้การสนับสนุนผู้ประกอบการทางสังคมทั่วโลก Draytonได้กล่าวว่า ผู้ประกอบการทางสังคมคือผู้ที่มีวิสัยทัศน์และเป็นผู้ที่นำวิสัยทัศน์และนวัตกรรมไปใช้ในการแก้ปัญหาสังคมที่ไม่ใช่แค่การช่วยโดยการหยิบยื่นปลาหรือสอนการตกปลาเท่านั้น แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงอุตสาหกรรมการตกปลา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการทางสังคมมิได้มุ่งหวังการสร้างการเปลี่ยนแปลงให้กับสังคมเท่านั้นแต่หากต้องการให้สังคมเปลี่ยนแปลงและดำรงอยู่อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับ Jeff Skoll (2017) ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งมูลนิธิสโกลเมื่อปี ค. ศ. 1999 ที่กล่าวว่า การประกอบการทางสังคมคือการสร้างคุณภาพใหม่ที่มั่นคงเพื่อค้ำจุนและสร้างการเติบโตและขยายผลประโยชน์ให้กับสังคมภายใต้ระบบนิเวศ(Eco System)ที่สร้างขึ้นใหม่ เช่นการก่อตั้งธนาคาร Grameen Bank โดย Dr. Muhammad Yunus นักเศรษฐศาสตร์รางวัลโนเบล ปี 2006 ธนาคาร Grameen Bank เป็นธนาคารเพื่อคนจนในรูปแบบของการประกอบการทางสังคม ซึ่งเป็นการบุกเบิกโครงการสินเชื่อรายย่อยให้กับคนยากจนที่ขาดโอกาส จนทำให้ประชาชนหลุดพ้นจากความยากจน (นันทกานต์ สมบัติสวัสดิ์, 2559)

### ความหมายการประกอบการทางสังคม

ในอดีต มีการให้ความหมายของการประกอบการทางสังคมไว้ค่อนข้างกว้าง เช่น การประกอบการทางสังคมเป็นกิจกรรมเชิงนวัตกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสังคม หรือกิจการค้าเพื่อสังคม (Dee and Anderson, 200; Emerson and Twersky, 19963) หรือความร่วมมือการประกอบการเพื่อสังคม (Austin, Leonard, Reficco, and Wei-Skillern, 2004) หรือองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร หรืออาจมีลักษณะการประกอบการแบบลูกผสม (Hybrid structural form) ที่ผสมแนวทางแสวงหากำไรและไม่แสวงหากำไรรวมกัน (Dee, 1998) ต่อมาได้มีการให้ความหมายของการประกอบการทางสังคมที่ชัดเจนว่า การประกอบการทางสังคม หมายถึง ปรากฏการณ์ของการนำความเชี่ยวชาญทางธุรกิจและทักษะด้านการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการประกอบการ โดยมีเป้าหมายสำคัญคือการสร้างคุณค่าให้กับสังคมมากกว่าการแบ่งผลกำไรหรือสร้างความมั่งคั่งส่วนบุคคลหรือผู้ถือหุ้น (Zadek and Thake, 1997) อีกทั้งกิจกรรมที่มีลักษณะของนวัตกรรมหรือการสร้างสรรคสิ่งใหม่ที่ไม่ซ้ำเดิม เช่น วิธีแก้ปัญหาสังคมที่ซับซ้อนซึ่งแม้จะมีการระดมทรัพยากรเพื่อแก้ปัญหาอย่างมากมายก็ยังไม่อาจแก้ไขได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อก้าวถึงการประกอบการ บุคคลทั่วไปมักนึกถึงการประกอบการเชิงธุรกิจหรือการประกอบการที่แสวงหากำไร ทั้งนี้ เพราะการประกอบการเชิงธุรกิจและการประกอบการทาง

สังคมมีลักษณะการดำเนินการบางส่วนที่เหมือนกันและบางส่วนที่แตกต่างกัน ในที่นี้ ผู้วิจัยจะเปรียบเทียบตัวแปร 4 ตัวแปรในการประกอบการทั้งสองประเภท ได้แก่ 1) ความล้มเหลวของตลาด 2) พันธกิจ 3) การใช้ทรัพยากร และ 4) การประเมินประสิทธิภาพการทำงาน

### 1. ความล้มเหลวของตลาด

การตลาดทางสังคมมักเกิดขึ้นเมื่อมีความล้มเหลวของตลาด ที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของสังคม โดยเฉพาะสินค้าสาธารณะ เช่น การใช้ไฟฟ้า น้ำประปา การศึกษา การสาธารณสุข ถนนทางหลวง และสัญญาณโทรคมนาคมที่มักเป็นกิจการที่ดำเนินการโดยรัฐ เป็นต้น ดังนั้น เมื่อเกิดความล้มเหลวของตลาดในการประกอบการดังกล่าว จึงส่งผลให้เกิดโอกาสในการประกอบการทางสังคม หรือการประกอบการประเภทใดประเภทหนึ่ง เป็นต้น

### 2. พันธกิจ

เนื่องด้วยวัตถุประสงค์ของการประกอบการทางสังคมคือการสร้างคุณค่าให้สังคม ซึ่งแตกต่างจากการประกอบการเชิงธุรกิจที่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร แต่หากพิจารณาในประเด็นการสร้างคุณค่าของการประกอบการเชิงธุรกิจแล้วอาจพบว่า การประกอบการเชิงธุรกิจมีผลดีต่อสังคมในรูปแบบของการผลิตสินค้า การบริการ และงานที่มีคุณค่าที่ส่งผลกระทบต่อสังคมโดยอ้อมในรูปแบบของการจ้างงาน การสร้างแรงจูงใจ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างของพันธกิจของการประกอบการทั้งสองรูปแบบ ก่อให้เกิดการประกอบการที่มีความหลากหลายและอาจเป็นทั้งสิ่งที่สร้างแรงจูงใจและภาวะเครียดให้กับบุคลากรในองค์กร

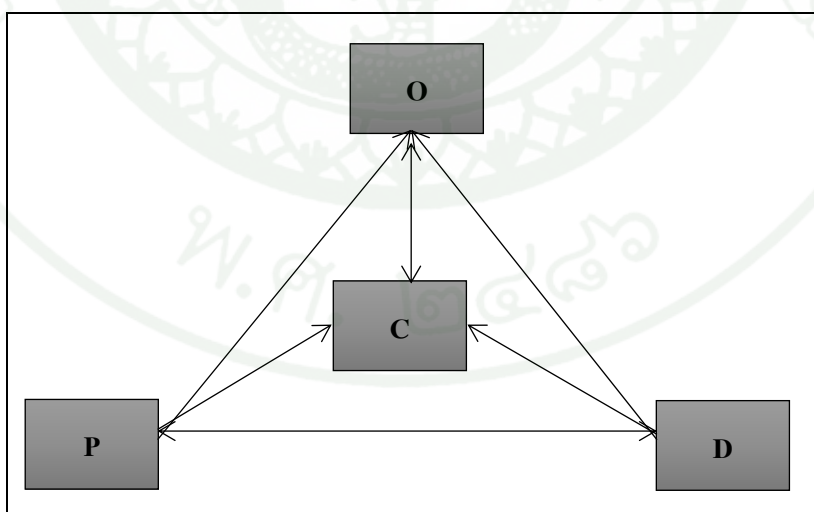
### 3. การระดมทรัพยากร

ข้อจำกัดที่สำคัญของการประกอบการทั้งการประกอบการทางสังคม การประกอบการแบบลูกผสม องค์กรไม่แสวงหากำไร รวมทั้งการประกอบการเชิงธุรกิจ คือการที่ผู้ประกอบการไม่สามารถเข้าถึงตลาดทุน ประกอบกับสภาวะทางเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูงทำให้เกิดความยากลำบากในการจ่ายค่าตอบแทนแก่พนักงาน และในความเป็นจริงพนักงานของการประกอบการทางสังคมมักให้ความสำคัญกับค่าตอบแทนที่ไม่ใช่เงิน ดังนั้น การระดมทรัพยากรมนุษย์และการเงินจะเป็นความแตกต่างที่จะนำไปสู่การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และการเงิน

#### 4. การประเมินประสิทธิภาพการทำงาน

เนื่องจากการประกอบการทางสังคมมีวัตถุประสงค์การดำเนินกิจการที่ชัดเจนและสร้างความท้าทายในการประเมินประสิทธิภาพการทำงานมากกว่าการประกอบการเชิงธุรกิจที่สามารถประเมินประสิทธิภาพการทำงานได้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เช่น ตัวชี้วัดทางการเงิน ส่วนแบ่งการตลาด คุณภาพสินค้าหรือบริการ และความพึงพอใจของลูกค้า นอกจากนี้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งด้านการเงินและด้านอื่นขององค์กรที่ประกอบการทางสังคมมีความรับผิดชอบแตกต่างหลากหลายจากความซับซ้อนในการบริหารจัดการ การประเมินผลกระทบทางสังคมจึงมีความความท้าทายมาก และอาจกล่าวได้ว่า การประเมินผลกระทบทางสังคม ความซับซ้อนของความรับผิดชอบในการบริหารจัดการ ตลอดจนสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นประเด็นที่ทำให้การประกอบการทางสังคมแตกต่างไปจากการประกอบการเชิงธุรกิจ

การเปรียบเทียบตัวแปร 4 ตัวแปรในการประกอบการทั้งสองประเภทข้างต้นที่มีทั้งความเหมือนและความแตกต่างกันในการประกอบการทั้ง 2 ประเภท ซึ่งตัวแปรดังกล่าวยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป แต่เป็นตัวแปรที่สามารถนำไปประกอบการวิเคราะห์กรอบแนวคิดการประกอบการ ดังที่Sahlman (1996) ได้นำเสนอแนวคิดPCDO Framework ไว้ ที่แสดงถึงความเหมือนและความต่างระหว่างการประกอบการเชิงธุรกิจ (Commercial Entrepreneurship) และการประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneurship) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 PCDO Framework

ที่มา: Sahlman (1996)

P (People) หมายถึงบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กรที่มีส่วนร่วม ส่วนได้ส่วนเสีย หรือมีการนำ และเชื่อมโยงทรัพยากรต่างๆเข้ามาสนับสนุนการดำเนินกิจการ ทรัพยากรในที่นี้นอกเหนือจากเงินทุนแล้วยังรวมไปถึงเครือข่าย ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ ความรู้ ความสัมพันธ์ ตลอดจนเป้าหมายสู่ความสำเร็จของบุคคล

C (Context) หมายถึงบริบท ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่อยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้ประกอบการและมีอิทธิพลต่อความสำเร็จและความล้มเหลวของการประกอบการ บริบทต่างๆ ได้แก่ กฎระเบียบ โครงสร้าง สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจมหภาค ภาษี การแข่งขัน ส่วนแบ่งทางการตลาด พนักงานที่มีความสามารถ เงินทุนสนับสนุนจากภาครัฐ รวมทั้งอาสาสมัคร เป็นต้น

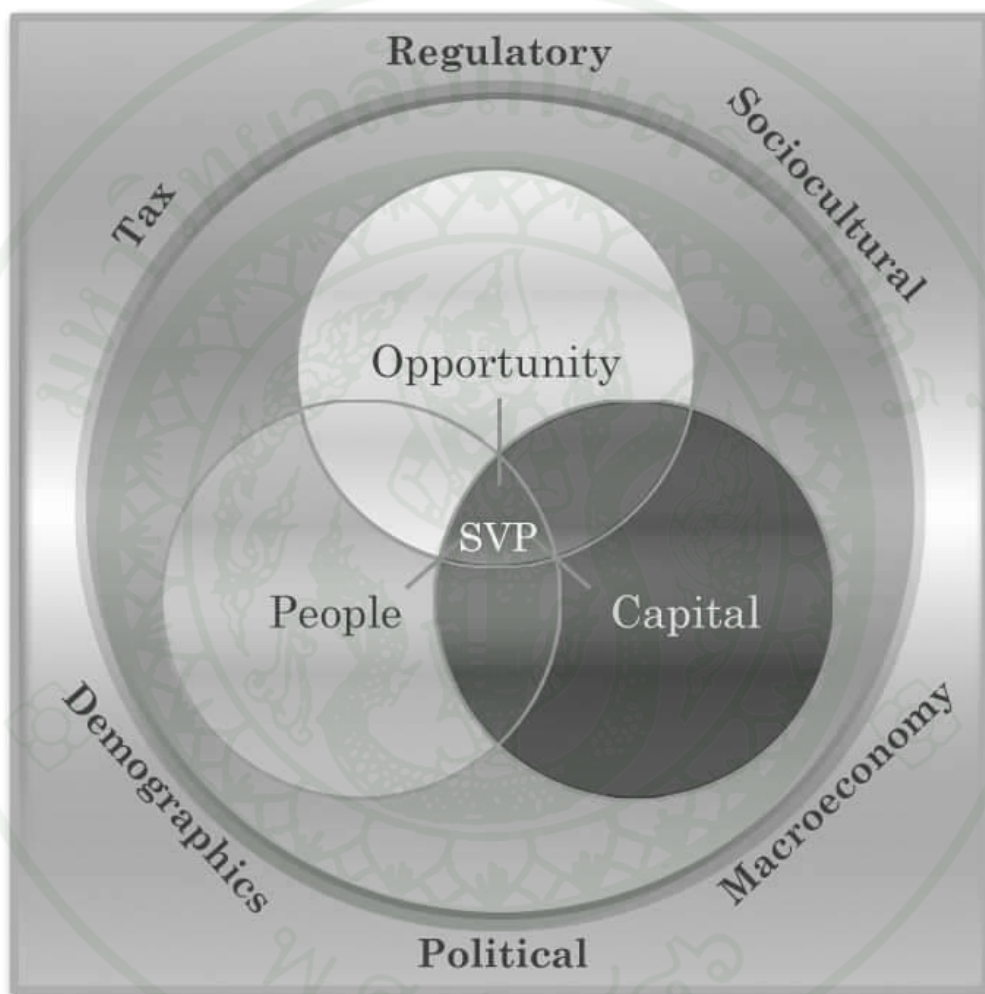
D (Deal) หมายถึง สาระสำคัญของการต่อรองที่กำหนดว่าผู้ร่วมทุนให้อะไรและจะได้รับผลประโยชน์อะไร ซึ่งมักจะเป็นผลประโยชน์ด้านเศรษฐศาสตร์ ผลประโยชน์ด้านการเป็นที่ยอมรับของสังคม ความเป็นอิสระในการตัดสินใจ ความพึงพอใจส่วนตัวอย่างลึกซึ้ง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การเติมเต็มของรุ่มร่าและรุ่มร่าต่อไป ความปรารถนา การส่งมอบเป้าหมายการทำเพื่อผู้อื่น และความ เป็นอยู่ที่ดีขึ้นของชุมชน ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญของการประกอบการทางสังคม

O (Opportunity) หมายถึงโอกาส ซึ่งโอกาสในมุมมองของการประกอบการทางสังคม หมายถึงกิจกรรมที่ลงทุนเพื่อความหวังในการเปลี่ยนแปลงที่เป็นผลตอบแทนทางสังคมในอนาคต (Future Returns) (Sahlman, 1996 p.140) ซึ่งแตกต่างกันอย่างชัดเจนการประกอบการเชิงธุรกิจที่ มุ่งเน้นในเรื่องของผลตอบแทนในเชิงเศรษฐศาสตร์ (Economic Returns)

#### กรอบแนวคิดการประกอบการทางสังคม

จากการวิเคราะห์กรอบแนวคิด PCDO พบว่า การดำเนินการบางส่วนคล้ายกันและบางส่วน แตกต่างกัน ซึ่งP-C-D-O เมื่อบูรณาการแล้วจะสะท้อนถึงแนวคิดค่านิยมหลักทางสังคม (Social Value Proposition: SVP) ภาพที่ 2 แสดงกรอบแนวคิดการประกอบการทางสังคมที่พัฒนาเป็น แผนภาพที่ประกอบด้วยวงกลมของโอกาส (Opportunity)อยู่ด้านบน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเป็น ผู้ประกอบการ และมีตัวแปร น (People) และเงินทุน (Capital) เป็นวงกลมด้านล่าง วงกลมทั้งสาม ติดกัน สะท้อนถึงลักษณะที่ทับซ้อนและพึ่งพากันของตัวแปร โดยที่ศูนย์กลางคือค่านิยมหลักทางสังคม หรือ SVP นอกจากนี้ยังมีตัวแปรที่ล้อมรอบวงกลมของโอกาส (Opportunity) ตัวแปรคน (People)

และตัวแปรเงินทุน (Capital) ได้แก่ กฎระเบียบข้อบังคับ (Regulatory) วัฒนธรรมทางสังคม (Sociocultural) เศรษฐกิจมหภาค (Macroeconomy) สภาวะทางการเมือง (Political) ข้อมูลประชากร (Demographics) และภาษี (Tax) ตัวแปรเหล่านี้คือบริบทแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อค่านิยมหลักทางสังคม(SVP) ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการประกอบการทางสังคม  
ที่มา: Austin, Stevenson and Skillern (2012)

นอกจากนี้ Martin and Osberg (2007) ยังกล่าวไว้ว่าสิ่งที่แตกต่างระหว่างการประกอบการเชิงธุรกิจและการประกอบการทางสังคม ได้แก่

1. แรงจูงใจ (Motivation) ผู้ประกอบการทางธุรกิจ และผู้ประกอบการทางสังคมมีแรงจูงใจในการประกอบการที่แตกต่างกัน โดย ผู้ประกอบการทางธุรกิจมีแรงจูงใจจากกำไรเชิงธุรกิจ (Profit) ในขณะที่ผู้ประกอบการทางสังคมมีแรงจูงใจจากความเห็นแก่ประโยชน์ของคนอื่น (Altruism)

2. คุณค่า (Value) ผู้ประกอบการเชิงธุรกิจมองว่าการนำเสนอคุณค่าหมายถึงความต้องการตอบสนองด้านการตลาด โดยการซื้อสินค้าหรือบริการใหม่ที่ผู้ประกอบการนำเสนอ การนำเสนอคุณค่าดังกล่าวจึงหมายถึงการออกแบบสินค้าหรือบริการเพื่อให้ได้รับผลกำไร ในขณะที่ผู้ประกอบการทางสังคมไม่ได้นำเสนอคุณค่าในลักษณะที่ต้องการผลกำไร แต่เป็นการสร้างผลกระทบทางสังคมในเชิงบวกให้ขยายกว้างออกไป โดยเฉพาะการนำเสนอสินค้าและบริการแก่ผู้คนที่เสียเปรียบหรือด้อยโอกาสทางสังคม

การประกอบการทางสังคม (Social Entrepreneurship) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นใหม่และเกิดการเผยแพร่ออกไปจนกลายเป็นปรากฏการณ์ระดับโลก ประเทศไทยยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการนำแนวคิดการประกอบการเพื่อสังคมมาใช้และไม่สามารถนำมาใช้กับบริบทของประเทศไทยได้ทั้งหมด จึงต้องมีการประยุกต์ ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ในปัจจุบันได้เกิดกระแสกิจการเพื่อสังคมในองค์กรไม่แสวงหาผลกำไรและธุรกิจ (สามเศศ, 2552) การประกอบการทางสังคมมีความหลากหลายและแตกต่างในรูปแบบ กิจกรรม วัตถุประสงค์ ประเภท ขนาด ความสัมพันธ์ของผู้ถือหุ้น ลักษณะทั่วไป และรูปแบบขององค์กร จากการศึกษาเกี่ยวกับการประกอบการทางสังคมในประเทศไทยของ ศรัญญิการ์ เทียมบุญกิจ (2559) พบว่า

1. ลักษณะองค์กรของการประกอบการทางสังคม (Social Characteristics) มีการกำหนดพันธกิจทางสังคม (Social Mission) ที่ชัดเจน และใช้พันธกิจเป็นตัวขับเคลื่อนองค์กร (Mission Orientation) เพื่อตอบสนองเป้าหมายทางสังคมไปพร้อมกับการหากำไรเพื่อทำให้ธุรกิจมีความยั่งยืน

2. การบริหารองค์กร (Organization Management) เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการหาแหล่งเงินทุน (Resource and Revenue Generation) และการสรรหาบุคลากร (Human Resources)

3. คุณลักษณะของผู้ประกอบการทางสังคม พบว่า คุณลักษณะของผู้ประกอบการทางสังคม เป็นผู้ที่มีการผสมผสานระหว่างความเป็นผู้ประกอบการและนักพัฒนาสังคม ที่ไม่จำเป็นต้องพึ่งพาหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรอื่น

### รูปแบบของธุรกิจเพื่อสังคม

รูปแบบธุรกิจเพื่อสังคม แบ่งได้ 3 รูปแบบ ตามลักษณะกิจกรรมที่ผสมผสานกันระหว่าง กิจกรรมทางธุรกิจและโครงสร้างทางสังคม ดังนี้คือ

1. กิจกรรมของธุรกิจและโครงการเพื่อสังคมเป็นสิ่งเดียวกัน (Embedded Social Enterprise) เป็นลักษณะที่กิจกรรมธุรกิจรวมอยู่กับกิจกรรมขององค์กรและโครงการต่างๆทางด้านสังคม และสามารถก่อให้เกิดรายได้ด้วยตัวเอง ทำให้เกิดความยั่งยืน
2. กิจกรรมของธุรกิจและโครงการเพื่อสังคมจะมีบางส่วนทับซ้อนกัน (Integrated Social Enterprise) มักเป็นลักษณะการร่วมแชร์ต้นทุนและทรัพย์สิน
3. กิจกรรมทางธุรกิจจะอยู่นอกการจัดการองค์กร (External Social Enterprise) องค์กรไม่แสวงหากำไร สร้างผู้ประกอบการทางสังคมเพื่อจัดหาเงินทุน ผลประโยชน์ทางสังคมไม่ได้เป็นเงื่อนไขสำหรับกิจกรรมทางธุรกิจ

### บทบาทของการประกอบการทางสังคม

ผู้ประกอบการทางสังคม ถือได้ว่าเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง หรือ Change Agent เป็นบุคคลที่มี กระบวนการใหม่ในการแก้ไขปัญหาทางสังคมโดยมีความมุ่งมั่นในการสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดผลกระทบในเชิงบวก โดยใช้แนวคิดใหม่และกระบวนการใหม่ ดังนั้น บทบาทของผู้ประกอบการทางสังคมจึงเป็นส่วนสำคัญ หรือเป็นส่วนกระตุ้นในระบบนิเวศทางสังคม (Social Ecosystem) ให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังที่ Muhammad Yunus (2017) ได้กล่าวว่า ขณะที่เศรษฐกิจแบบทุนนิยมที่เป็นเศรษฐกิจกระแสหลัก เช่น ตลาดหุ้นกำลังดำเนินไปนั้น ก็ได้มีความพยายามที่จะปฏิวัติระบบเศรษฐกิจที่มีเป้าหมายเพื่อให้คนหลุดพ้นจากความยากจน มีอัตราการว่างงานและภาวะก๊าซเรือนกระจกเป็นศูนย์โดยใช้โมเดลธุรกิจเพื่อสังคม สอดคล้องกับ Elkington (1997) ที่กล่าวว่า จุดมุ่งหมาย



ของกิจการเพื่อสังคม คือการสร้างความเป็นอยู่ของคนในสังคมให้ดีขึ้น เกิดผลตอบแทนด้านสิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจที่ก่อให้เกิดความยั่งยืน หรือเป็นไปตามหลักการ Triple Bottom Line นอกจากนี้ Leadbeater (2001) ได้กล่าวถึงบทบาทสำคัญของผู้ประกอบการทางสังคมในด้านต่างๆ ดังนี้

### 1. การแก้ไขปัญหา (Problem Solving)

ผู้ประกอบการเพื่อสังคมมีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นปัญหาสุขภาพทั้ง ทางร่างกาย และจิตใจ ปัญหาการว่างงาน ปัญหาด้านการศึกษา สภาพแวดล้อม อาชญากรรม ปัญหาวัยรุ่น หรือปัญหายาเสพติด อย่างไรก็ตาม ผู้ประกอบการทางสังคมเผชิญปัญหา โดยใช้กระบวนการใหม่ในการแก้ไข ปัญหา โดยเปลี่ยนมุมมองปัญหาเป็นโอกาส และค้นหาแหล่ง ปัญหา ทดสอบแนวทางการแก้ปัญหาที่แตกต่างกันเพื่อหาแนวทางที่เป็นไปได้ ซึ่งอาจเผชิญกับความไม่แน่นอนและความล้มเหลว แต่หากว่าแนวทางใหม่นั้นอาจจะสามารถแก้ไขปัญหาทางสังคมได้ในวงกว้าง จึงทำให้ผู้ประกอบการทางสังคมมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาดังกล่าว

### 2. การสร้างประสิทธิภาพในส่วนอุปทาน (Supply-side Efficiency)

บทบาทอีกด้านของผู้ประกอบการทางสังคมคือการสร้างพันธสัญญา (Commitment) กับคนในองค์กร โครงสร้างองค์กรของผู้ประกอบการทางสังคมที่มีความยืดหยุ่นและมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน จึงทำให้กระบวนการทุกอย่างสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งไม่ใช่การสร้างประสิทธิภาพด้วยการจ้างแรงงานที่มีค่าแรงที่ถูก แต่สร้างแรงจูงใจโดยการบริหารคนในองค์กรให้เกิดความเป็นอิสระแต่มีความมุ่งมั่นในแนวทางเดียวกัน ซึ่งทำให้ประสิทธิภาพของคนในองค์กรสูงขึ้น นอกจากนี้การจัดโครงสร้างองค์กรแบบแนวราบ (Flat Organization) เพื่อหลีกเลี่ยงโครงสร้างองค์กรแบบระบบราชการ (Bureaucratic System) ซึ่งมีขั้นตอนยุ่งยากและขาดประสิทธิภาพ

### 3. การสร้างระบบสวัสดิการ (Active Welfare)

ผู้ประกอบการทางสังคมจะไม่ยึดแนวคิดเดิมในการจัดหารสวัสดิการ (Welfare) แต่มีบทบาทที่สำคัญในการสร้างรูปแบบใหม่ในการสร้างสรรค์สวัสดิการ หรือโดยที่ผู้ประกอบการทางสังคมจะดึงศักยภาพของเครือข่ายที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็น ภาครัฐหรือภาคเอกชนเข้ามาในการร่วมกันแก้ไขปัญหาทางสังคม ซึ่งเป็นการผสมผสานทรัพยากรจากหลายหน่วยงานเพื่อนำเสนอสวัสดิการในรูปแบบใหม่ และไม่อยู่ในรูปแบบการให้ (Donation) เพียงอย่างเดียว

#### 4. การสร้างงานและผลลัพธ์ (Jobs and output)

การสร้างงาน (Job Creation) เป็นบทบาทสำคัญของผู้ประกอบการเชิงธุรกิจและทางสังคมด้วย เนื่องด้วยผู้ประกอบการทางสังคมใช้โครงการต่างๆเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนบ่อยครั้งที่โครงการต่างๆมีไว้เพื่อสร้างทุนมนุษย์ (Human Capital) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของการประกอบอาชีพในอนาคต โครงการต่างๆที่เกิดขึ้นนอกจากจะสร้างผลงานภายในโครงการแล้วยังช่วยลดการว่างงานของคนในชุมชนอีกด้วย ด้วยเหตุนี้บทบาทของผู้ประกอบการทางสังคมจึงช่วยคนในสังคมสามารถดูแลตัวเองได้ และลดปัญหาอื่นๆของสังคม

#### 5. การสร้างทุนทางสังคม (Social capital creation)

ทุนทางสังคม (Social Capital) เป็นเครือข่ายความสัมพันธ์ซึ่งสร้างพันธมิตร (Alliances หรือ Partnership) และข้อตกลงความร่วมมือให้เกิดขึ้น ซึ่งเกิดขึ้นจากการสร้างความน่าเชื่อถือและการแบ่งปันคุณค่า (Shared Value) ผู้ประกอบการทางสังคมเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นความร่วมมือจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ในสังคม เพื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหาทางสังคมร่วมกัน ทุนทางสังคมจึงเป็นส่วนสำคัญในการผสมผสานทรัพยากร ทำให้ผู้ประกอบการทางสังคมนำคนจากหลากหลายภาคส่วนเพื่อร่วมแก้ไขปัญหา ดังนั้น บทบาทของในการสร้างทุนทางสังคมในชุมชนใดชุมชนหนึ่งจึงเป็นบทบาทสำคัญของผู้ประกอบการทางสังคม

ปัจจุบันผู้ประกอบการขนาดกลางและขนาดย่อม (SME) มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทย ความสามารถและทักษะนวัตกรรมจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการแข่งขันและสร้างโอกาสให้ธุรกิจประสบความสำเร็จได้ง่ายขึ้น รวมทั้งสร้างโอกาสทางการตลาดที่เพิ่มสูงขึ้น แนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตนอกเหนือจากการสร้างรายได้ขององค์กรแล้วยังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่จะยังความสมดุลระหว่างระบบเศรษฐกิจและระบบนิเวศน์ด้วย การนำนวัตกรรมใหม่ๆ มาใช้ในการดำเนินธุรกิจ ควบคู่ไปกับการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม และความรับผิดชอบต่อสังคมมากขึ้นจะช่วยให้ธุรกิจเติบโตได้อย่างยั่งยืน ตัวอย่างการประกอบกิจการทางสังคมที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้แก่

1. ร้านกาแฟชายทุ่ง เป็นร้านกาแฟในสมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ตั้งอยู่ภายในโครงการศูนย์การเรียนรู้เกษตรชุมชนเมืองในพื้นที่ดินเปรี้ยว ตั้งอยู่บนบริเวณถนนรังสิต-นครนายก ตำบลบึงยี่โถ อำเภोधัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อสนับสนุนการปลูกและจำหน่ายเมล็ดกาแฟ จากชาวเขา 9 ดอยทางภาคเหนือของไทย โดยเป็นผลิตภัณฑ์กาแฟจากโครงการพระราชดำริเพื่อพัฒนาเกษตรที่สูงภูยัคฆ์ จังหวัดน่าน ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

2. บริษัทกาแฟอาข่า อ่ามา จำกัด เป็นบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายกาแฟแบรนด์ อาข่า อ่ามา ตั้งอยู่ที่อำเภอแม่จันใต้ จังหวัดเชียงราย ผู้ก่อตั้งเป็นคนรุ่นใหม่และเป็นชาวอาข่า ซึ่งมีเป้าหมายที่ต้องการสร้างนักเปลี่ยนแปลง โดยการคัดเลือกพนักงานที่มีความสนใจในการนำความรู้เกี่ยวกับกาแฟกลับไปพัฒนาชุมชนของตนเอง และให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตั้งแต่ขั้นตอนการปลูกกาแฟ การทำเกษตรแบบผสมผสานและไม่ใช้สารเคมีเพื่อให้ได้เมล็ดกาแฟที่คุณภาพดี ตลอดจนการทำร้านกาแฟ โรงงานคั่วกาแฟที่ไม่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม

3. บริษัท วงษ์พาณิชย์ จำกัด เป็นบริษัทที่ให้บริการจัดการวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว คัดแยกและรีไซเคิลด้วยกระบวนการที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และช่วยอบรมให้ความรู้ ฝึกงาน ฝึกอาชีพให้แก่พนักงานในองค์กรและชุมชนเรื่องการคัดแยกและการสร้างรายได้จากขยะ รวมถึงการช่วยเหลือติดตามดูแลผล

4. บริษัท สเตปส์ วิท อีรา จำกัด เป็นศูนย์ฝึกทักษะอาชีพแก่บุคคลที่มีความแตกต่างทางการเรียนรู้สำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษ และยังเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการทำงานรูปแบบต่างๆ ภายใต้ชื่อบริษัท เช่น ร้านกาแฟ ZERO WASTE

5. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ทำการค้นคว้าวิจัยและศึกษาด้านสมุนไพร มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจชุมชน ทำให้สมุนไพรเป็นที่ยอมรับของสังคมวงกว้างจนสามารถใช้เป็นยาทดแทนยาจากต่างประเทศ

6. บริษัทชีวามิตร วิสาหกิจเพื่อสังคม จำกัด เป็นองค์กรในภาคประชาสังคมที่มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตระยะท้ายและการตายดีให้เกิดขึ้นอย่างทั่วถึงและยั่งยืนในสังคม เพื่อมุ่งเน้นให้มีคุณภาพระยะท้ายและการตายดี เป็นองค์ประกอบสำคัญของการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ โดยการวางแผนอย่างรอบคอบ สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสมตลอดจนได้รับการสนับสนุนทางสังคมและทางจิตใจที่เอื้ออำนวย ประกอบด้วยการจัดอบรมเสวนาให้กับองค์กร ประชาชนทั่วไป เพื่อเผยแพร่ ให้คำปรึกษา ให้ความรู้ถึงการดูแลระยะท้ายแบบประคับประคองหรือ Palliative Care โดยรายได้จากการจัดอบรมร้อยละ 100 มอบให้กับโครงการจัดซื้อ Syringe Driver โครงการค่าอาหารกลางวันสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีรายได้ และโครงการจัดซื้อผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับผู้ป่วยที่ขาดแคลน

7. บริษัท บั๊ดดีโฮมแคร์ เป็นกิจการเพื่อสังคมที่นำโมเดลธุรกิจมาต่อยอดการแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแล ผู้สูงอายุยากไร้ โดยบริษัทเปิดโอกาสให้เยาวชนและเด็กชาวเขาได้มีโอกาสได้อบรมเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุ ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อสิ้นสุดการอบรมบริษัททำงานให้ทำในตำแหน่งผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยการจัดส่งผู้ดูแลไปตามบ้านลูกค้าในราคาที่เหมาะสม และนำผลกำไรจากการประกอบการ และเวลาว่างของผู้ดูแลไปจัดบริการทางสุขภาพและทางสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ยากไร้ในพื้นที่เขตเมือง เชียงใหม่

8. บริษัทเอื้อนเอ็น วิสาหกิจเพื่อสังคม เป็นบริษัทที่ให้บริการคำปรึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัวในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ โดยเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้ป่วยที่เลือกการรักษาตัวอยู่บ้าน

นอกจากนี้ การประกอบการทางสังคมในต่างประเทศที่ประสบความสำเร็จอย่างมาก ได้แก่

1. ธนาคารกรามีน หรือธนาคารคนจน จัดตั้งในปี ค. ศ. 1977 โดย Dr. Muhammad Yunus โดยมีเป้าหมายเพื่อแก้ปัญหาคาความยากจน ธนาคารกรามีนประสบความสำเร็จอย่างมากในการช่วยเหลือคนจน โดยมีปัจจัยที่ทำให้เกิดความสำเร็จคือ

1.1 มีเป้าหมายการเป็นธนาคารพาณิชย์เพื่อให้บริการคนยากจน

1.2 การสร้างระบบกลไกเพื่อให้คนจนสามารถชำระหนี้ได้

1.3 การให้การศึกษาเพื่อสร้างความเท่าเทียมแก่คนจน

ซึ่งภายในปี ค. ศ. 2005 ธนาคารกรามีนสามารถปล่อยเงินกู้ได้สูงถึง 140,000 ล้านบาทแก่ผู้ยากไร้จำนวน 5.1 ล้านครัวเรือนในบังกลาเทศ และธนาคารมีสาขากว่า 1,400 สาขาทั่วประเทศ ให้บริการครอบคลุมหมู่บ้านถึง 51,000 หมู่บ้าน โดยมีหนี้เสียเพียงร้อยละ 2 เท่านั้น

2. Aravind Eye Care System ในประเทศอินเดีย ซึ่งก่อตั้งโดย Dr. Venkataswamy มีระบบบริหารจัดการธุรกิจที่ประสบความสำเร็จเป็นอย่างดีระดับโลก โดย Dr. Venkataswamy เริ่มต้นจากคลินิกจักษุที่มีเตียงรักษาผู้ป่วยเพียง 11 เตียง แต่ปัจจุบันเป็นคลินิกจักษุที่ใหญ่และมีประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษา โดยแต่ละปีสามารถรักษาผู้ป่วยได้มากกว่า 2 ล้านคน เพราะมีจักษุแพทย์ที่มีทักษะความชำนาญสูง จึงสามารถคิดค่ารักษาผู้ป่วยที่มีฐานะดีในอัตราค่าบริการที่สูงกว่า แต่ผู้ป่วยจำนวน 2 ใน 3 ที่ยากจนจะได้รับการรักษาฟรีหรือจ่ายเพียงเล็กน้อย คลินิกสามารถมีกำไรและสามารถขยายกิจการได้อย่างต่อเนื่อง แม้จะมีบุคลากรเพียงร้อยละ 1 เมื่อเทียบกับบุคลากรที่ทำงานด้านจักษุทั้งหมดในประเทศอินเดีย และคลินิกสามารถผ่าตัดรักษาได้เฉลี่ย 2,000 รายต่อปี ขณะที่การผ่าตัดปกติสามารถทำได้ 250-400 รายต่อปี ทั้งนี้ ปัจจัยความสำเร็จเกิดจากการจัดการระบบเครื่องมือ และการฝึกอบรมที่ดี อนึ่ง เมื่อพิจารณาการดำเนินงานของ Aravind Eye Care System สามารถสรุปแนวทางการประกอบการทางสังคมเพื่อการประยุกต์ใช้ได้ ดังนี้

1. การจัดหาผู้เชี่ยวชาญและมีอุดมการณ์ที่จะช่วยเหลือสังคมเข้าร่วมดำเนินการ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นกิจการขนาดใหญ่

2. การบริหารจัดการให้เป็นองค์กรที่เป็นระบบชัดเจนตั้งแต่เริ่มต้น เพราะการสร้างระบบที่ดีจะก่อให้เกิดเอกภาพในการปฏิบัติงาน สามารถส่งต่องานและขยายผลงานได้อย่างรวดเร็ว

3. การจัดรูปแบบองค์กรให้สามารถรับงบประมาณจากหลายๆด้าน การจัดทำราคาสินค้าหรือบริการหลากหลายตามคุณภาพสินค้าและบริการ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ที่มีกำลังจ่ายได้เป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนงบประมาณและการบริจาค

4. ผลิตสินค้าหรือบริการที่เป็นที่ต้องการของตลาด และสินค้าหรือบริการนั้นมีคุณภาพดี การควบคุมคุณภาพสินค้าและบริการอย่างต่อเนื่องและต้องมีข้อผิดพลาดน้อยที่สุด ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญที่สุดในด้านการรักษาพยาบาล

อย่างไรก็ตาม นอกจากปัจจัยความสำเร็จดังกล่าวแล้ว คุณลักษณะของผู้ประกอบการทางสังคมเป็นองค์ประกอบสำคัญ จากการศึกษาของสุภาภร ภิญโญฉัตรจินดา (2561) พบว่าคุณลักษณะของผู้ประกอบการทางสังคมจะต้องเป็นคุณลักษณะในเชิงบวก กล่าวคือ ต้องเป็นผู้เสียสละอย่างแท้จริง และต้องเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะอุทิศตนเพื่อส่วนรวมด้วยความเต็มใจ จึงจะสามารถดำเนินกิจการให้ประสบความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน

คุณลักษณะของผู้ประกอบการสังคมอาจมีองค์ประกอบที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับพันธกิจและวิสัยทัศน์ของผู้ประกอบการทางสังคมนั้นๆ แต่การจะประสบความสำเร็จในการประกอบการผู้ประกอบการทางสังคม ประกอบด้วยคุณลักษณะ 10 ด้าน คือ

1. นวัตกรรม (Innovative) คือ ผู้ประกอบการทางสังคมคิดนอกกรอบ เพื่อหาทางที่แก้ปัญหา ซึ่งอาจจะเป็นวิธีที่แปลกใหม่แต่ สร้างสรรค์ โดยยึดเป้าหมายขององค์กรเป็นหลักและไม่คำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด

2. การยืนหยัด (Tenacity) ผู้ประกอบการทางสังคมจะไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและท้าทายกับสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยจะแสวงหาประโยชน์จากโอกาสและไม่ยอมแพ้

3. หลงใหล (Passionate) ผู้ประกอบการทางสังคมจะมีความเชื่อมั่น และหลงใหลในสิ่งที่ทำและไม่ยอมหยุดจนกว่าเป้าหมายจะเป็นจริง

4. เชี่ยวชาญ (Expertise) ผู้ประกอบการทางสังคมมีความรู้ ความสามารถ และเชี่ยวชาญในสิ่งที่ทำ ทำให้สามารถค้นพบวิธีใหม่ๆในการแก้ปัญหา

5. การแพร่ระบาดทางความคิด (Infectiousness) ผู้ประกอบการทางสังคมจะมีอิทธิพลต่อคนรอบข้างให้สนับสนุนภารกิจ

6. มุ่งเน้น (Focused) ผู้ประกอบการทางสังคมมองเห็นและกระทำการในสิ่งที่คนอื่นพลาด เช่น โอกาสในการปรับปรุงระบบ การสร้าง การแก้แนวทางในการแก้ปัญหา และการคิดค้นแนวทางใหม่ๆ ที่จะนำการเปลี่ยนแปลงมาสู่สังคม

7. เจ้าความคิด (Resourcefulness) ผู้ประกอบการทางสังคมดำเนินการในบริบทของสังคมมากกว่าในโลกธุรกิจ มักมีข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งทุนและระบบสนับสนุนของตลาดดั้งเดิม ดังนั้นจึงต้องมีทักษะพิเศษในการรวบรวมและเคลื่อนย้ายทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรทางการเงิน และทรัพยากรทางการเมือง

8. เน้นเป้าประสงค์ (Goal oriented) ผู้ประกอบการทางสังคมถูกขับเคลื่อนด้วยการผลิตผลตอบแทนที่สามารถวัดได้

9. ผู้นำ (Leaders) ผู้ประกอบการทางสังคมเป็นผู้นำตามธรรมชาติ มีความสามารถในการนำและสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้อื่น

10. ปลานปลื้มปิติ (Ecstasy) ผู้ประกอบการทางสังคมมีคุณภาพชีวิตที่มีความพยายามในการปรับปรุงชีวิตของผู้คนที่หลากหลาย

นอกจากนี้ Leadbeater (1997) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ประกอบการทางสังคมจะต้องเป็นบุคคลที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีจิตสำนึกในการประกอบการ (Entrepreneurial Mindset) หมายถึงต้องเป็นคนที่สามารถนำสิ่งที่ไม่ได้ใช้แล้วหรือทรัพยากรที่ถูกทิ้ง นำกลับมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการได้

2. นวัตกรรม (Innovative) หมายถึงต้องเป็นคนสร้างสินค้าและบริการใหม่กระบวนการใหม่ที่สามารถที่จะแก้ไขปัญหาได้

3. การเปลี่ยนแปลง (Transformatory) หมายถึงต้องเป็นผู้ที่สร้างการเปลี่ยนแปลงในองค์กรที่รับผิดชอบ ทั้งนี้รวม ไปถึงการเปลี่ยนแปลงในชุมชนที่เข้าไปดำเนินการและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ให้เกิดพลวัตของการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

การประกอบการทางสังคมเป็นการประกอบการที่เป็นสินค้าหรือบริการเช่นเดียวกับการประกอบการเชิงธุรกิจ ในขณะที่สังคมไทยกำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุเต็มรูปแบบ การประกอบการทางสังคมด้านการบริการสุขภาพจะเป็นแนวทางที่จะเป็นทางออกเพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชากรสูงอายุ ประเทศไทยโดยสภาการพยาบาลได้สนับสนุนให้พยาบาลเป็นผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 รวมทั้งคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น ซึ่งเป็นหน่วยบริการร่วมให้บริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อย่างไรก็ตาม การประกอบการดังกล่าวต้องใช้ความรู้ความสามารถด้านการบริหารจัดการธุรกิจที่เป็นสมรรถนะที่นอกเหนือจากสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบการ

### สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

เมื่อปี พ.ศ. 2562 สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ เพื่อใช้เป็นสมรรถนะกลางในการพัฒนาและใช้ศักยภาพของพยาบาล โดยมีรายละเอียดคือ “การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ โดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศิลปการพยาบาล กฎหมาย และประสบการณ์บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต และรวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชน การให้คำปรึกษา การเสริมสร้างพลังเพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลตนเองและพึ่งพาตนเองได้ การปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การวิจัย การแปลผลการวิจัยและความรู้สู่การปฏิบัติ การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ การประสานและร่วมทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดคุณภาพการบริการที่ดีที่สุด และการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณค่า” (สภาการพยาบาล, 2561) นอกจากนี้ สภาการพยาบาลยังได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และ



แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติของวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ในรายละเอียดคือ

**การพยาบาล** หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟู การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

**การผดุงครรภ์** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือหญิงมีครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด รวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพการป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์

**การประกอบวิชาชีพการพยาบาล** หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการกระทำดังนี้

1. การสอน การแนะนำการให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การลุกลามของโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติการและการประเมินผล

การประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การผดุงครรภ์ต่อหญิงมีครรภ์ หลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว โดยการกระทำดังนี้

1. การสอน การแนะนำการให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์ หลังคลอด และทารกแรกเกิด เพื่อป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
3. การตรวจการทำคลอดและการวางแผนครอบครัว
4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหาการวางแผน การปฏิบัติการและการประเมินผล

จะเห็นได้ว่าขอบเขตการพยาบาลกว้างขวาง เกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน อีกทั้งปัญหาสุขภาพมีความยุ่งยากและซับซ้อนมากขึ้น และยังก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ด้วยเหตุผลดังกล่าวพยาบาลจึงจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง สมัชชาองค์การอนามัยโลกได้บรรจุวาระการสร้างความเข้มแข็งให้กับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพทุกระดับ (WHA, 2004) ด้วยเหตุนี้ ฝ่ายการศึกษาพยาบาลและสภาการพยาบาลจึงได้กำหนดให้มีหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก และให้มีหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทางการพยาบาล และหลักสูตรพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัตร์ โดยแต่ละระดับการศึกษา และประสบการณ์มีความแตกต่างกัน สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดสมรรถนะกลางของแต่ละระดับ เพื่อประโยชน์ในการในการจัดหลักสูตรการศึกษาและการฝึกอบรม รวมทั้งการพัฒนาและการใช้ศักยภาพของพยาบาลอย่างเต็มที่ รวมทั้งกำหนดเป็นบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพ สมรรถนะกลางที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลมีทั้งหมด 8 ด้าน ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและวิจัย

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

สมรรถนะกลางทั้ง 8 ด้านนี้พัฒนามาจากสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์(ระดับปริญญาตรี)ที่จัดทำเป็นประกาศสภาการพยาบาลลงเมื่อวันที่ 9 กันยายน 2552 และสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สภาการพยาบาล พศ. 2555 รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรม อนึ่ง รายละเอียดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์) แบ่งเป็น 8 ด้าน ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2561)

**สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย**

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนและผู้อื่น มีความเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. ตระหนักในสมรรถนะของตนเอง ไม่ปฏิบัติในสิ่งที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือผลเสียต่อผู้ให้บริการ

3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการรับรู้เข้าใจในสิทธิ์ของตนเอง และปกป้องผู้ใช้บริการที่อาจถูกละเมิดสิทธิ์หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรมจริยธรรม
6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถตัดสินใจขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายที่ไม่ซับซ้อนได้
7. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเมตตากรุณา โดยคำนึงถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง และประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ

#### **สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์**

1. มีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลผู้เจ็บป่วย การพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์
2. สามารถปฏิบัติการพยาบาลและหัตถการทางการพยาบาล

#### **สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ**

1. มีบุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ
2. สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

#### **สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ**

มีภาวะผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีม บริหารจัดการการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และสามารถใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

### สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

1. ตระหนักในการแสวงหาความรู้ และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและสามารถถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานได้
2. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ และสังคมโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ถูกวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย
3. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้และพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

### สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ

มีทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการและผู้ร่วมงาน

### สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

1. มีความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ
2. ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมเสนองานการประมวลจัดเก็บและนำเสนอข้อมูลข่าวสาร
3. ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาลและความรู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งติดต่อสื่อสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป
4. มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล
5. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

## สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

1. ติดตามวิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและเที่ยงตรง เพื่อการนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
2. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน ท้องถิ่น ประเทศ และองค์การวิชาชีพ
3. ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
4. ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิตชุมชน และมีวิจรรณญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

อนึ่ง กรรมการ เรื่องเดช ชาวสวนศรีชุมชน ไพบูลย์ ชาวสวนศรีชุมชน และ ปังมัย คำทิพย์ (2557) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลชุมชน โดยศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยกลุ่มตัวอย่างคือตัวแทนพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สาม จังหวัดชายแดนภาคใต้จำนวน 150 คน ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะพยาบาลชุมชนที่ศึกษาประกอบด้วย 15 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะการจัดการพยาบาล และการผดุงครรภ์ในชุมชน 2) สมรรถนะการจัดบริการ พยาบาลและผดุงครรภ์ในสถานบริการ 3) สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภค 4) สมรรถนะการรักษาโรคเบื้องต้นและการรักษาต่อเนื่อง 5) สมรรถนะการจัดบริการพยาบาลที่บ้าน 6) สมรรถนะหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 7) สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 8) สมรรถนะการป้องกันภาวะเสี่ยงทางสุขภาพแก่ประชาชน 9) สมรรถนะการจัดการและควบคุมกำกับการแพร่กระจายเชื้อในผู้ป่วยที่สัมผัสโรค/กลุ่มเสี่ยงในสถานบริการและในชุมชน 10) สมรรถนะการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ 11) สมรรถนะพัฒนาและประกันคุณภาพการพยาบาล 12) สมรรถนะด้านการวิจัย

และถ่ายทอดความรู้ 13) สมรรถนะภาวะผู้นำ 14) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 15) สมรรถนะด้านวัฒนธรรมซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับสูง โดยสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ สมรรถนะด้านการวิจัยและการถ่ายทอดความรู้ สมรรถนะที่ค่าเฉลี่ยน้อยเป็นอันดับสองคือ สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อายุ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชนแตกต่างกัน ส่วนประสบการณ์การเคยฝึกอบรมหรือไม่เคยฝึกการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน และจังหวัดที่ปฏิบัติงาน มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชนไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ วราภรณ์ ศิลป์สวัสดิ์ (2553) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้านคือ 1) สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค 2) สมรรถนะด้านการพยาบาลในชุมชน และ 3) สมรรถนะด้านการจัดการภาวะสุขภาพ รายละเอียดดังนี้

### 1. สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค

สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรคของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปคือ สามารถประเมินสุขภาพและอาการ วิเคราะห์โรคเบื้องต้น ดูแลรักษาพยาบาล ทำหัตถการ บริหารการใช้ยา การฟื้นฟู การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้ข้อมูล การป้องกันโรค และการส่งต่อเพื่อการรักษาตลอดจนการติดตามอาการ

### 2. สมรรถนะด้านการพยาบาลในชุมชน

สมรรถนะด้านการพยาบาลในชุมชนของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปคือ สามารถประเมิน วินิจฉัย ดูแล ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพของชุมชน จัดการดูแลสุขภาพ สื่อสารให้คำปรึกษา ให้ความรู้กับผู้ป่วย/ครอบครัว/ชุมชนและฝึกทักษะด้านสุขภาพที่จำเป็น ตลอดจนพัฒนานวัตกรรมเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน

### 3. สมรรถนะด้านการจัดการภาวะสุขภาพ

สมรรถนะด้านการจัดการภาวะสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปคือ มีความรู้ด้านระบาดวิทยา สามารถจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ กำหนดผลลัพธ์ และตัวชี้วัด สามารถเลือกใช้ใช้เทคโนโลยี เครื่องมือประเมินผล โปรแกรม กำหนดแผน ออกแบบและดำเนินโครงการได้

จากผลการศึกษาสมรรถนะพยาบาลชุมชนและพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป อาจสรุปได้ว่าพยาบาลเวชปฏิบัติเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องสังคม วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ ความต้องการการดูแลสุขภาพ บริบทของชุมชน ตลอดจนเครือข่ายและทรัพยากรในชุมชน ดังนั้น พยาบาลชุมชนจึงเป็นผู้มีส่วนช่วยให้คนในชุมชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากขึ้น เพราะพยาบาลเวชปฏิบัติสามารถทำการตรวจ วินิจฉัย รักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยได้ตามข้อกำหนดการรักษาโรคเบื้องต้นของสภาการพยาบาล แต่อย่างไรก็ตาม ดังกล่าวแล้วว่า ด้วยอัตราการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุแบบก้าวกระโดด ทำให้ผู้สูงอายุซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางได้รับการดูแลไม่ทั่วถึง การประกอบการทางสังคมจึงเป็นทางเลือกใหม่ที่จะช่วยลดปัญหาดังกล่าว แต่เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้แก่พยาบาลชุมชนและพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปไปสู่การเป็นผู้ประกอบการทางสังคม โดยเฉพาะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมทั้งสมรรถนะด้านการจัดการ (Managerial competencies) และสมรรถนะของผู้ประกอบการ (Entrepreneurial competencies) โดยสมรรถนะทั้ง 2 สมรรถนะสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรมและการสร้างสมประสบการณ์ ปัจจุบันในประเทศไทย ยังไม่พบว่ามีหลักสูตรผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ แต่มีการจัดอบรมหลักสูตรผู้ประกอบการทางสังคมระยะสั้นโดยสถาบันต่างๆ ดังนี้

1. หลักสูตร “สุดยอดผู้ประกอบการยุคใหม่เพื่อสังคม สำหรับผู้บริหาร” (Super Entrepreneur Program for Society) จัดโดย สถาบันนักลงทุนรุ่นใหม่ Institute of Intelligent Investors ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ แนวคิดในการบริหารจัดการให้ประสบความสำเร็จ เสริมสร้างศักยภาพผู้เข้าอบรม ในการประกอบการและในการแข่งขัน สร้างเครือข่ายผู้เข้าอบรมเพื่อนำไปสู่การช่วยเหลือสังคมในรูปแบบต่างๆ และเปิดโอกาสการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้เข้าอบรม และวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ



2. หลักสูตร “ธุรกิจเพื่อสังคม” โดยความร่วมมือระหว่างตลาดหลักทรัพย์ ร่วมกับ มหาวิทยาลัยนำร่อง ได้แก่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาลัยพัฒนศาสตร์ ป๋วย อึ๊งภากรณ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา 6 วิทยาเขต (เชียงใหม่ เชียงราย ลำปาง ตาก พิษณุโลก น่าน) และมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

3. หลักสูตร “SE 101 ธุรกิจเพื่อสังคมเบื้องต้น” โดย สมาคมธุรกิจเพื่อสังคม

4. หลักสูตร “กิจการเพื่อสังคม” โดย สถาบันพัฒนาความรู้ด้านการพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

5. หลักสูตร “บริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาธุรกิจเพื่อสังคม” คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

6. หลักสูตร “ธุรกิจเพื่อสังคม” โดยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา

7. หลักสูตร “การประกอบการเพื่อสังคม” มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

8. หลักสูตร “นักบริหารวิสาหกิจเพื่อสังคม” (Social Entrepreneur Management: SEM) โดยศูนย์ศึกษาและพัฒนากิจการเพื่อสังคมแห่งมหาวิทยาลัยรังสิต

9. หลักสูตร “Global Studies and Social Entrepreneurship” โดยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สำหรับในต่างประเทศ พบว่า มีการจัดหลักสูตรโดยสถาบันการศึกษาต่างๆมากมาย รวมทั้งมูลนิธิต่างๆ เช่น หลักสูตร “ผู้นำการเปลี่ยนแปลง” โดย School of Change: Ashoka Foundation หรือหลักสูตร “Social Entrepreneur” โดย Skoll Foundation ส่วนหลักสูตรผู้ประกอบการทางสังคมสำหรับวิชาชีพการพยาบาล พบว่ามีการพัฒนาเป็นวิชาเลือกสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ New York College of Nursing ซึ่งประกอบด้วยมอดูลการเรียนรู้ 3 มอดูล (Gilmartin Mattia J., 2013) ดังนี้

**Module 1: Setting the context for the social and entrepreneurial action for change by nurse:**

1. Social justice
2. Health care as a privilege
3. Racial and Ethic disparities in the United States Nursing's school compact and civic engagement

**Module 2: Promoting skills for effective entrepreneurial action for change:**

1. Social entrepreneurship
2. Stakeholders and social networks
3. Opportunity identification, business model, and business plans
4. Leadership competencies for change
5. Power, politics and influence

**Module 3: Applying nursing knowledge and social change concepts to promote organizational self-sustainability:**

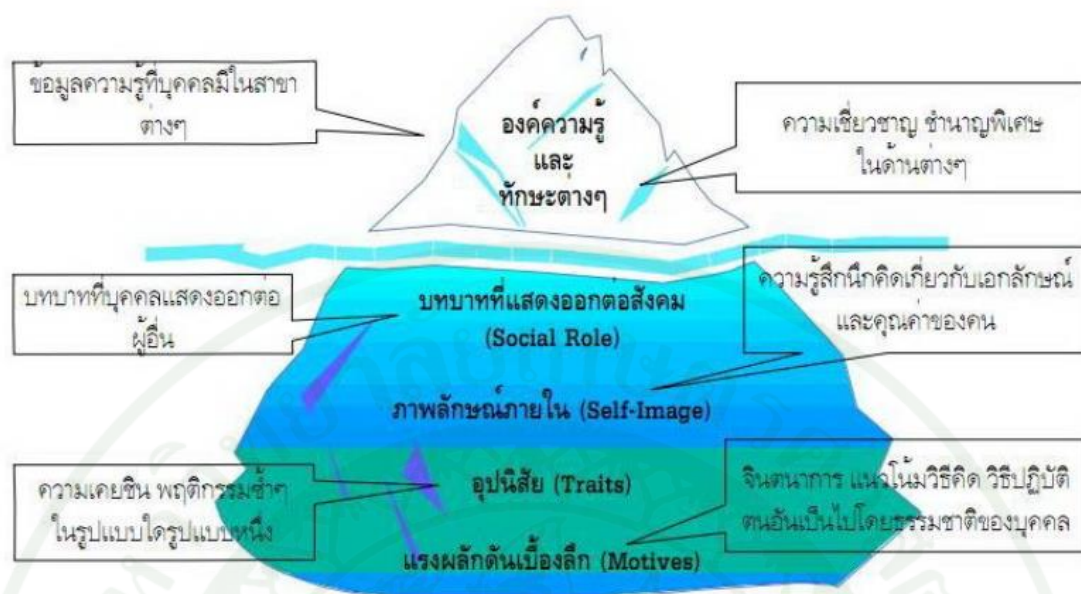
1. Service-learning
2. Evidence-based capstone project
3. Project presentation at community partner agency and college of nursing

อนึ่ง หลักสูตรดังกล่าวเป็นหลักสูตรแบบเน้นเนื้อหา ซึ่งแตกต่างจากหลักสูตรฐานสมรรถนะที่ยึดความสามารถของผู้เรียนเป็นหลัก ในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะเป็นกระบวนการที่ต้องนำมาตราฐานสมรรถนะที่กำหนดขึ้นในสาขาอาชีพนั้นๆมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ โดยมีการกำหนดมาตรฐานหลักสูตรคือ การกำหนดกรอบหรือหัวข้อที่เป็นองค์ประกอบของหลักสูตรฐานสมรรถนะเพื่อเป็นมาตรฐานในการพัฒนาหลักสูตรที่มีโครงร่างเดียวกัน ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะต่อไป

### แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

จุดกำเนิดแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะถูกเสนอโดย David C. McClelland (1973) ซึ่งเขาได้เขียนบทความที่กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความสามารถ กับคุณลักษณะที่ดีของบุคคล ซึ่งแรงบันดาลใจในเรื่องนี้เกิดจากการที่รัฐบาลของสหรัฐ ได้ขอให้บริษัท McBer ที่ศาสตราจารย์เดวิด แมคเคอร์แลน เป็นผู้บริหาร ให้ช่วยคิดวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้มีความแม่นยำและสอดคล้องกับความเป็นจริงทดแทนการประเมินแบบเดิมที่วัดเพียงเขาว์ปัญญา ทำให้ผลการประเมินไม่สามารถทำนายผลลัพธ์การปฏิบัติงานได้ ดังนั้น ศาสตราจารย์เดวิด แมคเคอร์แลนจึงได้พัฒนาแบบประเมินที่เรียกว่า Behavioral Event Interview (BEI) ซึ่งก็คือแบบประเมินและการค้นหาคนพนักงานที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งเรียกว่า สมรรถนะ หรือ Competency นั้นเอง

ศาสตราจารย์เดวิด แมคเคอร์แลน มีความเชื่อว่าสมรรถนะเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่สะท้อนออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมและผลลัพธ์การปฏิบัติงาน โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในของแต่ละคน ด้วยแนวคิดนี้ศาสตราจารย์เดวิด แมคเคอร์แลน ได้เปรียบเทียบคุณลักษณะที่สำคัญของการประเมินสมรรถนะในรูปแบบของธารน้ำแข็ง โดยการแบ่งคุณลักษณะดังกล่าวออกเป็นส่วนที่เหนือน้ำและใต้น้ำ ส่วนที่อยู่เหนือน้ำได้แก่ 1) ความรู้ 2) ทักษะ ส่วนที่อยู่ใต้น้ำ ได้แก่ 1) บทบาททางสังคม 2) การมองตนเอง 3) อุปนิสัยใจคอ และ 4) แรงบันดาลใจ ซึ่งส่วนใต้น้ำนี้เป็นส่วนที่วัดประเมินได้ยาก ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Ice-burge Model)

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) (2548)

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึงความรู้ที่คนๆนั้นมีอยู่ ซึ่งอาจเป็นความรู้ที่เกิดจากความเข้าใจเองมาแต่กำเนิด หรือความรู้ที่ได้จากการศึกษา
2. ทักษะ (Skill) หมายถึงความสามารถที่ได้รับการฝึกฝนจนกลายเป็นความชำนาญเฉพาะตัวของคนๆนั้น และสามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยทักษะอาจเกิดขึ้นจากพรสวรรค์หรือการฝึกฝนก็ได้
3. บทรบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social Role) หมายถึงการแสดงออกตามค่านิยมที่คนๆนั้นมีและคิดว่าสำคัญ ซึ่งค่านิยมนี้เป็นสิ่งที่คนๆนั้นได้มาจากประสบการณ์ และการเรียนรู้
4. ภาพลักษณ์ (Self-image) คือภาพที่คนๆนั้นมองตนเอง
5. อุปนิสัย (Trait) เป็นบุคลิกลักษณะประจำตัว นิสัย รวมทั้งการกระทำต่างๆที่ทำงานเป็นพฤติกรรมของคนๆนั้น ซึ่งรวมถึงความสามารถต่างๆด้วย

## 6. แรงจูงใจ (Motive) คือแรงผลักดันที่กระตุ้นให้คนๆนั้นเกิดการกระทำ

คุณลักษณะเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวพันซึ่งกันและกันและกันทำให้เกิดสมรรถนะ ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานที่ใช้สมรรถนะเป็นเครื่องมือในการประเมินการปฏิบัติงานของพนักงานแทนการประเมินเขาว์ปัญญาแบบเดิมๆ ซึ่งไม่สะท้อนผลลัพธ์ที่เป็นจริงของผลงาน การประเมินสมรรถนะนอกเหนือจากการใช้เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานแล้ว ยังใช้เพื่อการพัฒนาศักยภาพของพนักงานเพื่อนำไปสู่การพัฒนางานองค์กรในที่สุด แนวคิดสมรรถนะของศาสตราจารย์เดวิด แมคเคอร์แลน มีผู้ที่กล่าวถึงอย่างกว้างขวางและมีการให้นิยามสมรรถนะไว้ ดังนี้

Scott B. Parry (1998 อ้างใน สุภิญญา รัชมีธรรมโชติ 2004) กล่าวว่า สมรรถนะ เป็นกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่เกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่องานในตำแหน่งต่างๆ สามารถวัดและเทียบผลการประเมินกับมาตรฐาน อีกทั้ง สมรรถนะเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมโดยการฝึกอบรม

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้ให้ความหมายสมรรถนะว่า สมรรถนะว่าเป็นคุณสมบัติเชิงพฤติกรรม ที่เป็นผลของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าคนอื่นๆในองค์กร

สถาบันคุณวุฒิวิชาชีพ (ราชกิจจานุเบกษา, 2554) ได้ให้ความหมายสมรรถนะไว้ว่า สมรรถนะเป็นการใช้ความรู้ ทักษะ และความสามารถมาประยุกต์ใช้เพื่อการประกอบอาชีพ

American Association College of Nursing (AACN) ได้ให้นิยามว่าสมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่างๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ (APN) (ได้รับวุฒิปัตร์หรืออนุมัติแสดงความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาล) (AACN, 2011)

จากแนวคิดและนิยามเกี่ยวกับสมรรถนะสรุปได้ว่า สมรรถนะคือขีดความสามารถอันได้แก่ ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งบุคคลนั้นจะแสดงออกเป็นวิธีคิดและพฤติกรรมในการทำงานที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่หน่วยงานหรือองค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้

## การแบ่งประเภทของสมรรถนะ

นักวิชาการได้แบ่งสมรรถนะเป็นประเภทต่างๆ ดังนี้

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (ณรงค์วิทย์ แสันทอง, 2547 อ้างใน สถาบันดำรงราชานุภาพ, 2553) แบ่งสมรรถนะเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) หมายถึงความรู้ ทักษะ หรือความสามารถรวมทั้งที่ทัศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัยของพนักงานที่เอื้อต่อความสำเร็จของงานและองค์กร
2. สมรรถนะในสายงาน (Job Competency) หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานหรือบุคคลในการทำงานที่สามารถวัดประเมินได้ว่าพนักงานสามารถทำงานในบทบาทของพนักงานได้ดีเพียงใด
3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal Competency) หมายถึง ความสามารถส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองตามบริบทของงาน ได้แก่ ความสามารถในการปรับตัว ความยืดหยุ่น ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความซื่อสัตย์และจรรยาบรรณในการทำงาน ความตระหนักในตนเอง การคิดวิเคราะห์ การสะท้อนตนเอง การนำตนเองและการจัดการตนเอง เป็นต้น

จิรประภา อัครบวร (2549) ได้กล่าวว่า องค์กรจะประสบความสำเร็จในการดำเนินงานได้นั้น พนักงานในองค์กรทุกคนทุกตำแหน่งจะต้องมีสมรรถนะสำคัญ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง พฤติกรรมของพนักงานที่สะท้อนถึงวัฒนธรรมและค่านิยมขององค์กรที่พนักงานในองค์กรต้องแสดงออก
2. สมรรถนะมืออาชีพ (Professional competency) หมายถึง ความสามารถด้านการบริหารจัดการของพนักงานในองค์กรที่มุ่งหวังในผลสำเร็จของงาน
3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) หมายถึง ทักษะทางวิชาชีพที่จำเป็นและต้องนำไปปฏิบัติให้งานประสบความสำเร็จ ที่มีความแตกต่างกันไปตามลักษณะงาน

## การศึกษาสมรรถนะ

สมรรถนะของแต่ละงานแต่ละอาชีพ เป็นสิ่งที่ถูกกำหนดขึ้นจากความจำเป็นของแต่ละอาชีพ วิธีการกำหนดสมรรถนะของแต่ละอาชีพ สามารถดำเนินการได้หลายวิธี ดังนี้ (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2529 อ้างใน อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2539)

1. กำหนดจากการประเมินความต้องการ (Need Assessment) ของผู้ใช้บัณฑิตและนโยบายต่างๆ เช่นต้องการให้มีการผู้ที่จะสำเร็จการศึกษาสามารถทำอะไรได้ ต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร
2. กำหนดจากการวิเคราะห์งาน (Task Analysis) เป็นการวิเคราะห์วิธีการทำงานให้สำเร็จ ซึ่งรวมถึงคำอธิบายรายละเอียดของทั้งกิจกรรมที่ต้องทำ ระยะเวลาของงาน องค์ประกอบ ความถี่ของงาน การจัดสรรงาน ความซับซ้อนของงาน สภาพแวดล้อม อุปกรณ์ที่จำเป็น และปัจจัยเฉพาะอื่นๆ เกี่ยวข้องหรือจำเป็นสำหรับบุคคลตั้งแต่หนึ่งคนขึ้นไปในการทำงาน
3. การกำหนดโดยการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Systematic Competency analysis) เป็นการกำหนดโดยการจำแนกเนื้อหาออกเป็นหน่วยย่อยอย่างเป็นระบบ
4. การกำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ (Expert Judgment) เป็นการแจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติในวิชาชีพนั้นๆว่าจะต้องประกอบด้วยสมรรถนะใดบ้าง ต้องมีความรู้ ทักษะในด้านใด และต้องมีทัศนคติในวิชาชีพอย่างไร โดยผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาถึงองค์ประกอบด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ การเรียงลำดับความสำคัญ การระบุตัวประกอบ ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบ และกำหนดระดับของสมรรถนะในแต่ละเรื่อง
5. การศึกษาจากสภาพจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง
6. การกำหนดโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำราที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน และได้ศึกษาทบทวนสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะของพยาบาลชุมชน และสมรรถนะของการประกอบการทางสังคมด้านสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### แนวคิดของหลักสูตรฐานสมรรถนะ

ในระยะกว่า 50 ปีที่ผ่านมาหรือตั้งแต่ปี ค.ศ. 1970 ได้มีการใช้หลักสูตรฐานสมรรถนะเพื่อการฝึกอบรมบุคลากรในหลากหลายอาชีพในหลายประเทศ ได้แก่ ประเทศสหรัฐอเมริกา คานาดา อังกฤษ และออสเตรเลีย โดยมีเป้าหมายเพื่อเพิ่มระดับความสามารถในการแข่งขันกับต่างประเทศ

ข้อดีของหลักสูตรฐานสมรรถนะ

1. กำหนดผลการเรียนรู้อย่างชัดเจน ว่าผู้เรียนจะสามารถทำอะไรได้เมื่อจบหลักสูตร (Course Outcomes /Performance Outcomes)
2. ใช้มาตรฐานสมรรถนะเป็นกรอบในการพัฒนาหลักสูตร กำหนดเนื้อหา วางแผนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ทำให้การเรียนการสอนเชื่อมโยงกับการประเมินผล และการรับรองคุณวุฒิ
3. มีเกณฑ์การปฏิบัติ (Performance Criteria) เพื่อใช้ในการประเมินผลผู้เรียนที่แน่นอน



ตารางที่ 1 ลักษณะของหลักสูตรฐานสมรรถนะและหลักสูตรแบบดั้งเดิม

หลักสูตรฐานสมรรถนะ	หลักสูตรแบบดั้งเดิม
กำหนดผลการเรียนรู้ที่เรียกว่าสมรรถนะหรือ ภาระงานอย่างชัดเจน และสมรรถนะที่กำหนดขึ้นนั้นเป็นสิ่งจำเป็นกับการศึกษาและการปฏิบัติงานของอาชีพนั้นๆและคาดหวังว่าผู้เรียนจะสามารถปฏิบัติได้เมื่อจบหลักสูตร และผู้สอนมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามสมรรถนะที่กำหนด	การเรียนการสอนยึดตำราเรียนเป็นหลัก หรือสื่อต่าง ๆ เพื่อนำมากำหนดเป็นเนื้อหารายวิชา ซึ่งอาจไม่เกี่ยวข้องกับอาชีพ ผู้เรียนไม่ทราบชัดเจนว่าต้องทำอะไรได้
จัดกิจกรรมการเรียนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เลือกใช้สื่อและอุปกรณ์ที่หลากหลายที่จะช่วยให้ผู้เรียนปฏิบัติได้ตามสมรรถนะที่กำหนด เน้นกระบวนการเรียนรู้และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนเป็นระยะ เพื่อให้ผู้เรียนได้ปรับปรุงแก้ไขตามเกณฑ์การปฏิบัติงาน	การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นไปตามที่ผู้สอนกำหนด ผู้สอนจะเป็นผู้สาคิตบรรยาย ผู้สอนมักได้รับข้อมูลย้อนกลับน้อย
ผู้สอนให้เวลาผู้เรียนแต่ละคนเพียงพอที่จะปฏิบัติภาระงานหนึ่งๆให้สำเร็จ ก่อนที่จะไปสู่ภาระงานต่อไป	ผู้สอนให้เวลาผู้เรียนทุกคนภายในเวลาที่กำหนดเท่ากัน มีการเริ่มต้นบทเรียนในบทเรียนต่อไปพร้อมกัน ซึ่งอาจจะมากไปหรือน้อยไปสำหรับผู้เรียนแต่ละคนที่มีศักยภาพที่ไม่เท่ากัน
ผู้สอนให้ผู้เรียนแต่ละคนปฏิบัติภาระงานให้สำเร็จตามเกณฑ์การปฏิบัติงานที่กำหนด วัดผลแบบอิงเกณฑ์	ผู้สอนใช้ข้อสอบวัดผลแบบอิงกลุ่ม โดยการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติกับผู้เรียนในกลุ่ม

ที่มา: สุจิตรา ปทุมสังการ (2009: 1-10)

## การพัฒนาหลักสูตรและโมดูลฐานสมรรถนะ

การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ เป็นการนำมาตรฐานสมรรถนะที่กำหนดขึ้นในสาขาอาชีพนั้นๆมาใช้เป็นฐานในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ โดยมีการกำหนดมาตรฐานหลักสูตรคือ การกำหนดกรอบหรือหัวข้อที่เป็นองค์ประกอบของหลักสูตรฐานสมรรถนะเพื่อเป็นมาตรฐานในการพัฒนาหลักสูตรที่มีโครงสร้าง เดียวกัน

รูปแบบหลักสูตรฐานสมรรถนะ ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 รายละเอียดหลักสูตร (Course outline)

ส่วนที่ 2 รายละเอียดโมดูล (Module outline)

ส่วนที่ 3 รายละเอียดหัวข้อวิชา (Content outline)

ในแต่ละหลักสูตรจะประกอบด้วยโมดูลต่างๆ และแต่ละโมดูลจะประกอบด้วยหัวข้อวิชาต่างๆ ดังนี้

ส่วนที่ 1 รายละเอียดหลักสูตร (Course outline) ประกอบด้วย

1. ชื่อหลักสูตร (Course title)
2. ระยะเวลาการฝึกอบรม (Norminal duration)
3. ขอบเขตหลักสูตร (Course description)
4. คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม (Trainee entry requirement)

5. โครงสร้างและองค์ประกอบของหลักสูตร (Course structure)
  - 5.1 หน่วยความสามารถ (Unit of competency)
  - 5.2 ชื่อโมดูลการฝึก (Module title)
  - 5.3 ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcome)
  - 5.4 ระยะเวลาการฝึกของโมดูล (Nominal hours)
6. วิธีการประเมินผล (Assessment method)
7. วิธีการฝึกอบรม (Methodology)
8. อุปกรณ์เครื่องมือและอุปกรณ์และจำนวนที่ใช้ (Resources)
9. ระบุชื่อและจำนวนวัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้ในการประเมิน (Resources) ผู้เข้ารับการประเมิน
10. คุณสมบัติของวิทยากร (Qualification of Instructor)

## ส่วนที่ 2 รายละเอียดโมดูลการฝึก (Module outline) ประกอบด้วย

1. ชื่อหลักสูตร (Course title)
2. ชื่อโมดูลการฝึก (Module title)
3. ระยะเวลาการฝึก (Nominal duration)
4. ขอบเขตโมดูลการฝึก (Module description)

5. พื้นฐานความสามารถของผู้เข้ารับการประเมิน (Prerequisite)
6. ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcome)

### ส่วนที่ 3 รายละเอียดหัวข้อวิชา (Content outline) ประกอบด้วย

1. ชื่อหลักสูตร (Course title)
2. ชื่อโมดูลการฝึก (Module title)
3. ชื่อหัวข้อวิชา (Content title)
4. เกณฑ์การประเมินผล (Assessment criterion)
5. รายละเอียดเนื้อหา (Content outline)
6. ระบุชื่อและจำนวนวัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้ในการประเมิน (Resources) ผู้เข้ารับการประเมิน
7. เงื่อนไขการฝึกอื่นๆ (Condition)
  - 7.1 คู่มือปฏิบัติงาน/วิธีปฏิบัติ (Condition)
  - 7.2 วิธีการฝึกอบรม (Methodologies)
  - 7.3 วิธีการประเมินผล (Assessment method)

## การพัฒนาหลักสูตรด้วยเทคนิคดาคัม

การพัฒนาหลักสูตรด้วยเทคนิคดาคัมเป็นการพัฒนาหลักสูตรโดยใช้กระบวนการกลุ่ม โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถและความชำนาญสูง จำนวน 8-12 คนในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น เพื่อทำการตัดสินใจ เทคนิคดาคัมเหมาะกับการสร้างหลักสูตรใหม่ๆ ที่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาและงบประมาณ เพราะเป็นกระบวนการที่ใช้เวลาน้อย โดยมีระยะเวลาในการดำเนินการกระบวนการดาคัมประมาณ 2-4 วัน แต่สามารถทำความเข้าใจในกระบวนการได้ง่าย (จินดาพร บุญประกอบ . 2555)

### หลักการและกระบวนการของเทคนิคดาคัม

เทคนิคดาคัมมีหลักการเช่นเดียวกับวิธีการแบบฐานสมรรถนะ กล่าวคือ เน้นผู้เรียนให้บรรลุสมรรถนะ โดยวัตถุประสงค์ดังกล่าวได้มาจากการวิเคราะห์งานของผู้ที่ทำงานหรือประกอบอาชีพนั้นๆ มิทเชลล์ (1987) กล่าวว่า กระบวนการดาคัมประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์งานหรืออาชีพ (Job Analysis)

ซึ่งเป็นขั้นตอนกำหนดขอบเขตและทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ขั้นตอนนี้จะดำเนินการในลักษณะการประชุมเชิงปฏิบัติการ ผลที่ได้จากการประชุมคือแผนทักษะหรือแผนผังอาชีพ ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงทักษะทั้งหมดที่ต้องการในการปฏิบัติงาน โดยค่าที่แสดงถึงทักษะทั้งหมดจะเป็นค่าที่บ่งชี้พฤติกรรม

#### ขั้นตอนที่ 2 การระบุวัตถุประสงค์ (Establish objectives)

เป็นขั้นตอนที่บ่งชี้ทักษะที่ต้องการหรือผลที่ต้องการจากแผนภูมิทักษะหรือแผนผังอาชีพ ทั้งนี้โดยมิได้หมายความว่าผู้เรียนจะต้องเรียนรู้ทุกวัตถุประสงค์ในสถานการณ์เรียนปกติ แต่บางวัตถุประสงค์อาจต้องเรียนรู้ในสถานการณ์การทำงาน แต่ก็ถือว่าเป็นผลจากการเรียนหรือการฝึกอบรมนั้นที่อยู่ในแผนของหลักสูตร

### ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบการเรียนการสอน (Design instruction)

เป็นขั้นตอนที่เชื่อมโยงแผนภูมิทักษะและวัตถุประสงค์ไปสู่โปรแกรมการเรียนการสอน ดังนี้

#### 1. การเขียนวัตถุประสงค์การเรียนการสอน (Writing instructional objective)

ออกแบบแผนการสอน (Designing lesson plan) ขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์ วัตถุประสงค์ ออกมาเป็นงานการเรียนการสอน ได้แก่ เนื้อหา กิจกรรม และวิธีการสอน รวมทั้งสื่อ อุปกรณ์ต่างๆ

#### 2. เลือกหรือพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล (Selecting and developing the evaluation instruments)

อาภรณ์ บางเจริญพรพงศ์ (2540) ได้กล่าวเพิ่มเติมเกี่ยวกับกระบวนการดาคัมว่ากระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย 3 ระยะ คือ

##### 1. ระยะก่อนการประชุมเชิงปฏิบัติการดาคัม

1.1 กำหนดงานหลักสูตรที่จะทำการวิเคราะห์

1.2 คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญในงานที่จะทำจำนวน 8- 10 คน รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญการวิเคราะห์หลักสูตร

##### 2. ระหว่างการประชุมเชิงปฏิบัติการดาคัม

2.1 กำหนดชื่องานและขอบเขตหรือหลักสูตร

2.2 กำหนดหน้าที่หลักๆหรือสมรรถนะที่ตำแหน่งงานนั้นต้องรับผิดชอบหลัก โดยการเขียนลงบัตรคำแล้วนำไปติดบอร์ดด้านซ้ายสุด โดยเรียงตามแนวนอน

2.3 กำหนดทักษะย่อยหรืองานที่ต้องปฏิบัติ ซึ่งทักษะย่อยหรืองานที่ต้องปฏิบัตินี้เรียกว่า สมรรถนะย่อย

2.4 ทบทวนแก้ไขข้อความที่เป็นหน้าที่หลักและงาน

2.5 จัดเรียงลำดับหน้าที่และงานที่ต้องปฏิบัติแต่ละหน้าที่ โดยเรียงจากหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติแบบธรรมดาไปหาหน้าที่หลักหรืองานที่ต้องปฏิบัติซับซ้อน

### 3. หลังการประชุมปฏิบัติการดาคัม

3.1 ร่างแผนผังดาคัม แล้วแจ้งให้กรรมการดาคัมรวมทั้งผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ ได้พิจารณาตรวจสอบ ดังภาพที่ 1

3.2 ปรับปรุงแก้ไขแผนภาพดาคัม แล้วจัดพิมพ์



ภาพที่ 4 แผนผังดาคัม (DACUM RESEARCH CHART)

## งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร และการประกอบการทางสังคม สรุปได้ ดังนี้

### 1. การพัฒนาหลักสูตร

จินดาพร บุญประกอบ (2555) ได้ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม หน่วยการเรียนรู้ปลาสวยงาม สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โดยประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดมหาราช ผลการวิจัยพบว่า ผลการประชุมดาคัมประกอบด้วยงานหลัก 7 ข้อสมรรถนะ 18 ข้อ งานหลักได้แก่ ผสมพันธ์ เตรียมสถานที่ เลี้ยงอาหาร รักษาสภาพน้ำ ชุดบ่อ ตรวจสอบสุขภาพปลา และคัดขาย หลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม หน่วยการเรียนรู้ปลาสวยงาม สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดมหาราช มีความสอดคล้องเหมาะสมมากที่สุด ความก้าวหน้าของนักเรียนก่อนเรียนและหลังเรียน เท่ากับร้อยละ 46.67 ทักษะกระบวนการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด และความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม หน่วยการเรียนรู้ปลาสวยงามอยู่ในระดับมากที่สุด

ชนธิ ชานาญกิจ (2560) การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฐานสมรรถนะทางด้านการใช้ภาษาไทย เพื่อเตรียมความพร้อมในการสหกิจศึกษา โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือและแนวคิดการสอนภาษาเพื่อการสื่อสาร กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล ตะวันออก ผลการวิจัยพบว่า หลักสูตรฝึกอบรมฐานสมรรถนะทางด้านการใช้ภาษาไทยที่พัฒนาขึ้นมี ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาไทยก่อนการฝึกอบรมแตกต่างกับหลังฝึกอบรม โดยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาษาไทยหลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม และผลการประเมินสมรรถนะทางด้านการใช้ภาษาไทยหลังการฝึกอบรมสูงกว่าเกณฑ์ถึงร้อยละ 70 ด้านเจตคติพบว่านักศึกษามีเจตคติต่อการใช้หลักสูตรฝึกอบรมในระดับมาก และนักศึกษานำความรู้และสมรรถนะทางด้านการใช้ภาษาไทยไปใช้ในการปฏิบัติงานสหกิจศึกษาหลังการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก อีกทั้งสถานประกอบการมีความพึงพอใจต่อสมรรถนะการใช้ภาษาไทยของนักศึกษาในการปฏิบัติงานสหกิจศึกษาอยู่ในระดับมาก



## 2. การประกอบการทางสังคม

เอกจิตรา คำมีสุข (2556) ได้วิเคราะห์ความสำเร็จของคลินิกจักษุในประเทศอินเดีย ชื่อ Aravind Eye Care System ซึ่งเป็นลักษณะธุรกิจเพื่อสังคม และก่อตั้งโดย Dr.Venkataswamy กิจกรรมของคลินิกประสบความสำเร็จอย่างยิ่งจากปัจจัยดังต่อไปนี้ คือ การเริ่มต้นกิจการด้วยกิจการขนาดเล็ก และการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบรวมทั้งการจัดทำมาตรฐานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินธุรกิจเพื่อสังคมอื่นๆ ให้ประสบความสำเร็จได้โดย 1. ต้องจัดหาบุคลากรที่มีความสามารถสูงและมีอุดมการณ์ 2. ดำเนินกิจการให้เป็นระบบเดียวกันตั้งแต่แรกเริ่ม 3. จัดให้มีช่องทางการรับงบประมาณสนับสนุนหลายช่องทาง 4. ผลิตสินค้าและบริการที่เป็นที่ต้องการของตลาดและ 5. การควบคุมคุณภาพสินค้าและบริการ

ศักดิ์ดา สิริภัทรโณ (2558) ศึกษากรอบแนวคิดและปัจจัยที่ทำให้การพัฒนางานวิสาหกิจเพื่อสังคมประสบความสำเร็จในต่างประเทศ และสำรวจความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและ/หรือผู้มีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานวิสาหกิจเพื่อสังคมในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า ประเทศที่พัฒนาแล้วได้มีการพัฒนางานวิสาหกิจเพื่อสังคมจนประสบความสำเร็จ จากการมีบทบาทอย่างแข็งขัน และการสนับสนุนและผลักดันอย่างจริงจังของภาครัฐ โดยการกำหนดยุทธศาสตร์ การออกกฎหมายเฉพาะ การพัฒนานวัตกรรม การสร้างองค์กรกลางเพื่อบ่มเพาะวิสาหกิจเพื่อสังคม การจัดกองทุน การสร้างเครือข่ายของวิสาหกิจเพื่อสังคมทั้งในและต่างประเทศ

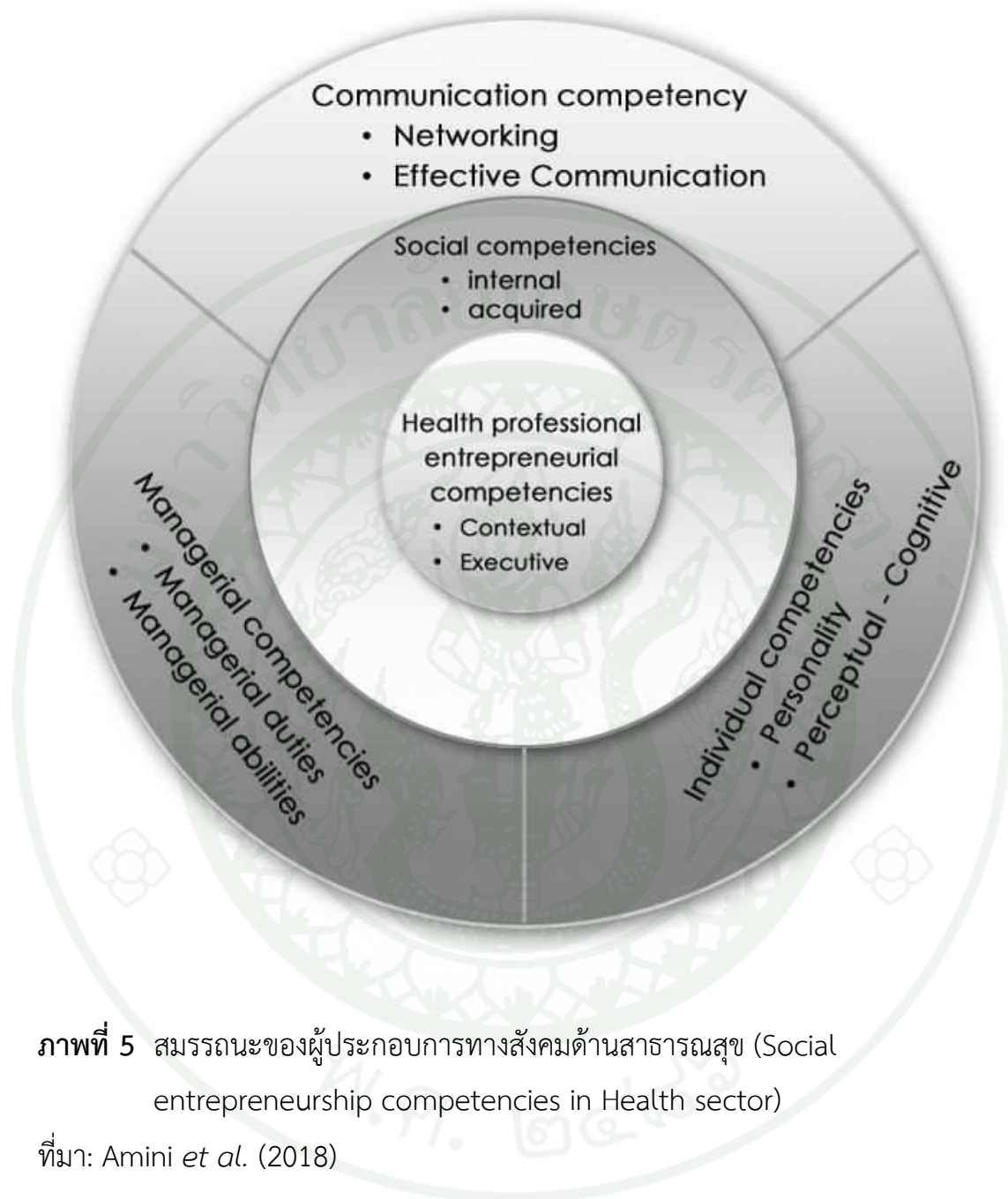
อำพล ชะโยมชัย (2561) ได้ศึกษาวิเคราะห์เพื่อจำแนกและอธิบายปัจจัยสำคัญของคุณลักษณะความเป็นผู้ประกอบการทางสังคมขององค์กรที่ส่งผลกระทบต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจขององค์กรที่สามารถจำแนกบริษัทที่ยั่งยืนในเศรษฐกิจในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะความเป็นผู้ประกอบการทางสังคมขององค์กรสามารถจำแนกความยั่งยืนทางเศรษฐกิจและความไม่ยั่งยืนทางเศรษฐกิจได้ดี และตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มได้ดี คือ อัตราเงินปันผลตอบแทนต่อหุ้น จำนวนช่องทางในการให้ข้อมูลกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และอันดับบรรษัทภิบาลตามลำดับ

จตุพร จุ้ยใจงาม (2557) ได้ศึกษารูปแบบการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการทางสังคมในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้แก่ ผู้ประกอบการทางสังคมจำนวน 136 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจการเพื่อสังคมและการจัดการความรู้ จำนวน 9 คน กลุ่มทดลองรูปแบบการจัดการความรู้จำนวน 22 คน ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากนำรูปแบบการจัดการความรู้ของกิจการเพื่อสังคมและการศึกษาเชิงประจักษ์ในบริบทของประเทศไทยไปทดลองใช้กับผู้ประกอบการทางสังคม พบว่าผู้ประกอบการทางสังคม มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการจัดการความรู้ และการแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มคนงานสามารถที่จะสร้างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในองค์กร และเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและการเติบโตอย่างยั่งยืนให้แก่องค์กร การบูรณาการการสื่อสารของลูกจ้างสามารถปรับปรุงการพัฒนาของพนักงานได้อย่างพอเหมาะ รักษาความจงรักภักดี และการจัดการความสัมพันธ์กับลูกจ้างสามารถสร้างส่วนของธุรกิจใหม่ หรืออีกนัยหนึ่งคือ การสร้างสรรค์ร่วมกันกับลูกจ้างและธุรกิจสามารถสร้างรายได้เพิ่มขึ้นจากการให้บริการที่ปรับปรุงขึ้น

Brian Jenssen (2019) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประกอบการทางสังคมด้านสุขภาพ ผลการศึกษาค้นพบ 5 แนวทางสำคัญที่มีความสำคัญต่อการประกอบการสำหรับตลาดที่ลูกค้าไม่มีความแน่นอน แนวทางดังกล่าวได้แก่ ต้องกำหนดขอบเขตการร่วมทุนให้ชัดเจน การเข้าร่วมรับรู้นโยบายทางสังคมเพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถพัฒนาได้ตรงจุด มุ่งเน้นการค้นพบ และผลักดันการวางแผน มีการวางแผนเพื่อการมีส่วนร่วมร่วมกับสังคม และพยายามคาดการณ์ผลที่ตามมา

Elisabeth R, B, Becker, T, Chanhine and R, Shegog (2019) ศึกษาเกี่ยวกับความสำเร็จของการจัดการศึกษาหรือฝึกอบรมด้านสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาต้องการเป็นนักสาธารณสุขมืออาชีพ และในกระบวนการของการศึกษาสมัยใหม่นักศึกษาต้องการสถานที่เพื่อการประกอบการ เนื่องจากเป็นสาขาที่มุ่งเน้นการฝึกทักษะ การสร้างสรรค์นวัตกรรม และการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น ทั้งนี้ เพื่อให้มีโอกาสแลกเปลี่ยนศาสตร์ระหว่างวิชาชีพ

Amini, Z., Z. Arasti and A Baghen. (2018) ได้ศึกษาการกำหนดสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะของผู้จัดการในองค์กรประกอบการทางสังคมด้านสุขภาพ ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 3 ด้าน ดังภาพที่ 5



ภาพที่ 5 สมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านสาธารณสุข (Social entrepreneurship competencies in Health sector)

ที่มา: Amini *et al.* (2018)

## 1. สมรรถนะทั่วไป (General competencies) ประกอบด้วย

1.1 สมรรถนะด้านการสื่อสาร (Communication competencies) ได้แก่ การทำงานเป็นเครือข่าย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น

1.2 สมรรถนะส่วนบุคคล (Individual competencies) ได้แก่ บุคลิกภาพ การรับรู้ และเชาวน์ปัญญา เป็นต้น

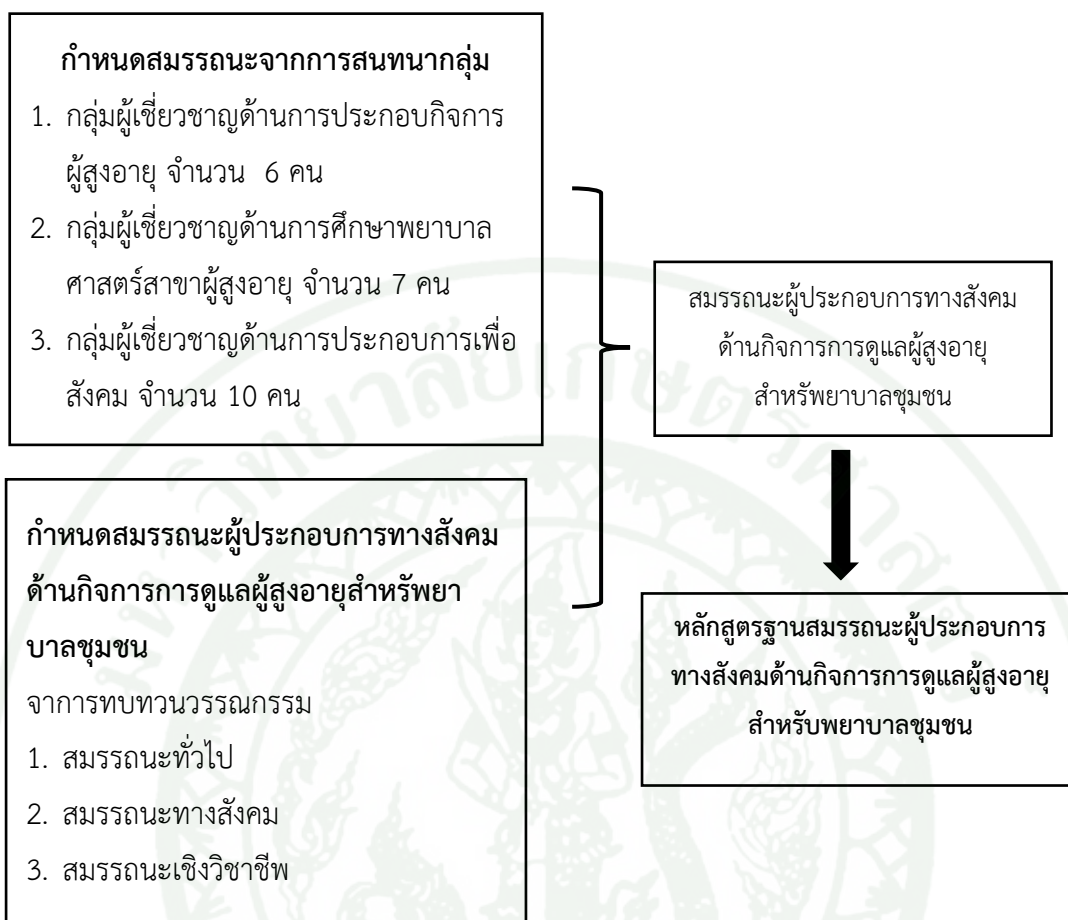
1.3 สมรรถนะด้านการจัดการ (Managerial competencies) ได้แก่ การบริหารจัดการในหน้าที่ และความสามารถในการบริหารจัดการ เป็นต้น

## 2. สมรรถนะทางสังคม (Social competencies) ประกอบด้วย

2.1 สมรรถนะภายในตน (Internal competencies)

2.2 สมรรถนะที่เกิดจากการเรียนรู้ (Acquired competencies)

3. สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health professional entrepreneurial competencies) ได้แก่ สมรรถนะตามบริบท (Contextual competencies) และสมรรถนะผู้บริหาร (Executive competencies)



ภาพที่ 6 กรอบแนวคิดการวิจัย

## บทที่ 3

### วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนการวิจัยเป็น 2 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

**ระยะที่ 2** การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนด้วยเทคนิคคาคัม

**ระยะที่ 1** การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

#### ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตรสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม จำนวน 23 คน

#### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด (Purposive Sampling) ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ 23 คน โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 6 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตรสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 7 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม จำนวน 10 คน โดยคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญมีดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านประกอบการกิจการผู้สูงอายุที่เป็นนิติบุคคล และมีประสบการณ์การ ประกอบกิจการไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 6 คน
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีประสบการณ์การสอนสาขาการพยาบาล ผู้สูงอายุไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 7 คน
3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคมหรือธุรกิจเพื่อสังคมหรือวิสาหกิจชุมชน ประเภทบริการหรือการผลิต/จำหน่ายสินค้าไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 10 คน
4. เป็นผู้ที่ยินดีร่วมให้ข้อมูลตลอดกระบวนการของการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในระยะที่ 1 คือ แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structural interview) และใช้ เทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus group) ที่กำหนดกรอบคำถามไว้ ดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ผู้ประกอบการทางสังคม เพื่อวิเคราะห์สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน
2. จัดทำร่างสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาล ชุมชน
3. จัดกลุ่มสนทนา (Focus group) โดยดำเนินการดังนี้

3.1 ผู้วิจัยศึกษาหลักการและกระบวนการจัดกลุ่มสนทนาเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดทำ โครงการและแผนการดำเนินงานจัดกลุ่มสนทนา

3.2 จัดทำแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ข้อคำถามในการสนทนาเป็นแบบมีโครงสร้าง โดยกำหนดกรอบคำถามจากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัย

3.3 จัดทำแบบประเมินเพื่อตรวจสอบสมรรถนะที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ โดยแบบประเมินมี 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ชื่อ ที่อยู่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบประเมินค่าคะแนนความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วย	หมายถึง	1
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	0
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	-1

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ภายหลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญตอบรับยินดีเข้าร่วมวิจัยแล้ว ได้ทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน และจัดส่งเอกสารรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล แนวคำถามการสนทนากลุ่ม โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ พร้อมใบเซ็นยินยอมเป็นผู้เชี่ยวชาญการวิจัย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญศึกษาล่วงหน้าก่อนวันนัดหมาย

2. ในวันที่ดำเนินการสนทนากลุ่ม เป็นช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มด้วยระบบออนไลน์ (Netnographic Research) โดยใช้ ZOOM Application



3. ดำเนินการสนทนากลุ่มด้วยระบบออนไลน์โดยใช้ ZOOM Application เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน โดยดำเนินการสนทนากลุ่มเป็น 2 รอบ ดังนี้ รอบที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสนทนาเป็น 3 ครั้งโดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ละกลุ่ม ดังนี้ วันที่ 18 มิถุนายน 2564 เป็นการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 6 คน ครั้งที่ 2 วันที่ 21 มิถุนายน 2564 สนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 7 คน และครั้งที่ 3 วันที่ 25 มิถุนายน 2564 สนทนากลุ่มร่วมกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม จำนวน 10 คน

4. ภายหลังจากสนทนากลุ่มรอบที่ 1 ผู้วิจัยได้สรุปรวบรวมเนื้อหาจากการสนทนากลุ่ม แล้วจัดทำเป็นร่างสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน แล้วจัดสนทนากลุ่มสนทนา (Focus group) รอบที่ 2 กับผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มพร้อมกันในวันที่ 15 กรกฎาคม 2564 ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มได้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

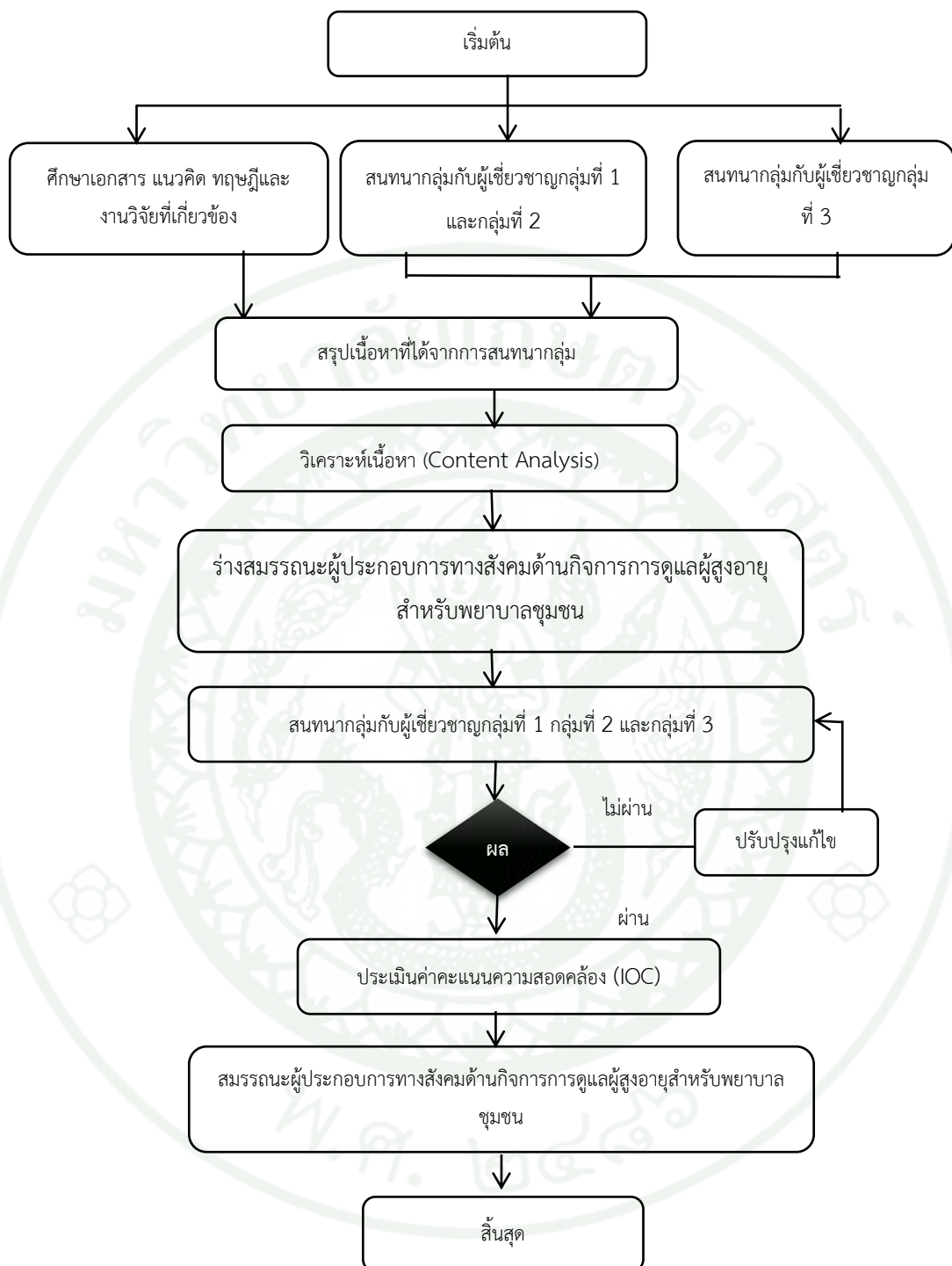
5. ภายหลังจากสนทนากลุ่มรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วจึงส่งแบบประเมินคะแนนความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ของร่างสมรรถนะให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการประเมิน

### การพิทักษ์สิทธิ์

ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน ชี้แจงเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกอย่างชัดเจน มีการกระจายประโยชน์และความเสี่ยงอย่างเท่าเทียมกัน ไม่มีอคติและตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และระหว่างการวิจัยหากผู้เชี่ยวชาญต้องการยุติการเข้าร่วมการวิจัยก็สามารถกระทำได้ ผู้วิจัยจะเคารพความเป็นส่วนตัวและการเก็บรักษาความลับของผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างดี โดยในเอกสารบันทึกข้อมูลจะไม่มีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าเป็นของผู้เชี่ยวชาญ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สรุปและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
2. วิเคราะห์ค่าคะแนนความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) จากการตอบแบบประเมิน ขั้นตอนการศึกษาร่างสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ดังภาพที่ 7



ภาพที่ 7 ขั้นตอนการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

## ระยะที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนด้วยเทคนิคดาคัม

### ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคมด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม

### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาในระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากที่เข้าร่วมการวิจัยในระยะที่ 1 จำนวน 10 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในระยะที่ 2 คือ

1. การสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้วิจัยใช้แนวคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structural interview) โดยกำหนดกรอบคำถามจากการศึกษาวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัย
2. แบบประเมินร่างหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนที่พัฒนาด้วยเทคนิคดาคัม ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน

ตอนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของร่างหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนที่พัฒนาด้วยเทคนิคดาแคมชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ

- 5 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด
- 4 หมายถึง เหมาะสมมาก
- 3 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง
- 2 หมายถึง เหมาะสมน้อย
- 1 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### ขั้นตอนที่ 1 ดำเนินการจัดประชุมดาแคม ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจากที่เข้าร่วมการวิจัยในระยะที่ 1 จำนวน 10 คน เมื่อผู้เชี่ยวชาญยินยอมจึงส่งหนังสือเชิญ
2. เตรียมเอกสารสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร
3. ประชุมดาแคมโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มแบบระบบออนไลน์ (Netnographic Research) โดยใช้ ZOOM Application ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

3.1 กำหนดงานหลักและสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้าน กิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### 3.2 กำหนดผลการเรียนรู้

3.3 จัดทำแผนการจัดการเรียนรู้ผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน

#### ขั้นตอนที่ 2

1. ผู้วิจัยร่างหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม ประกอบด้วย หลักการของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร รายละเอียดของหลักสูตรโครงสร้างของหลักสูตร กำหนดผลการเรียนรู้ แผนการจัดการเรียนรู้ และวิธีการวัดและประเมินผล
2. นำเอกสารร่างหลักสูตร แบบประเมินความสอดคล้อง และแบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้คำแนะนำ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

#### ขั้นตอนที่ 3

ผู้วิจัยนำเอกสารร่างหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พร้อมแบบประเมินความเหมาะสมของร่างหลักสูตรให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คนตรวจสอบ

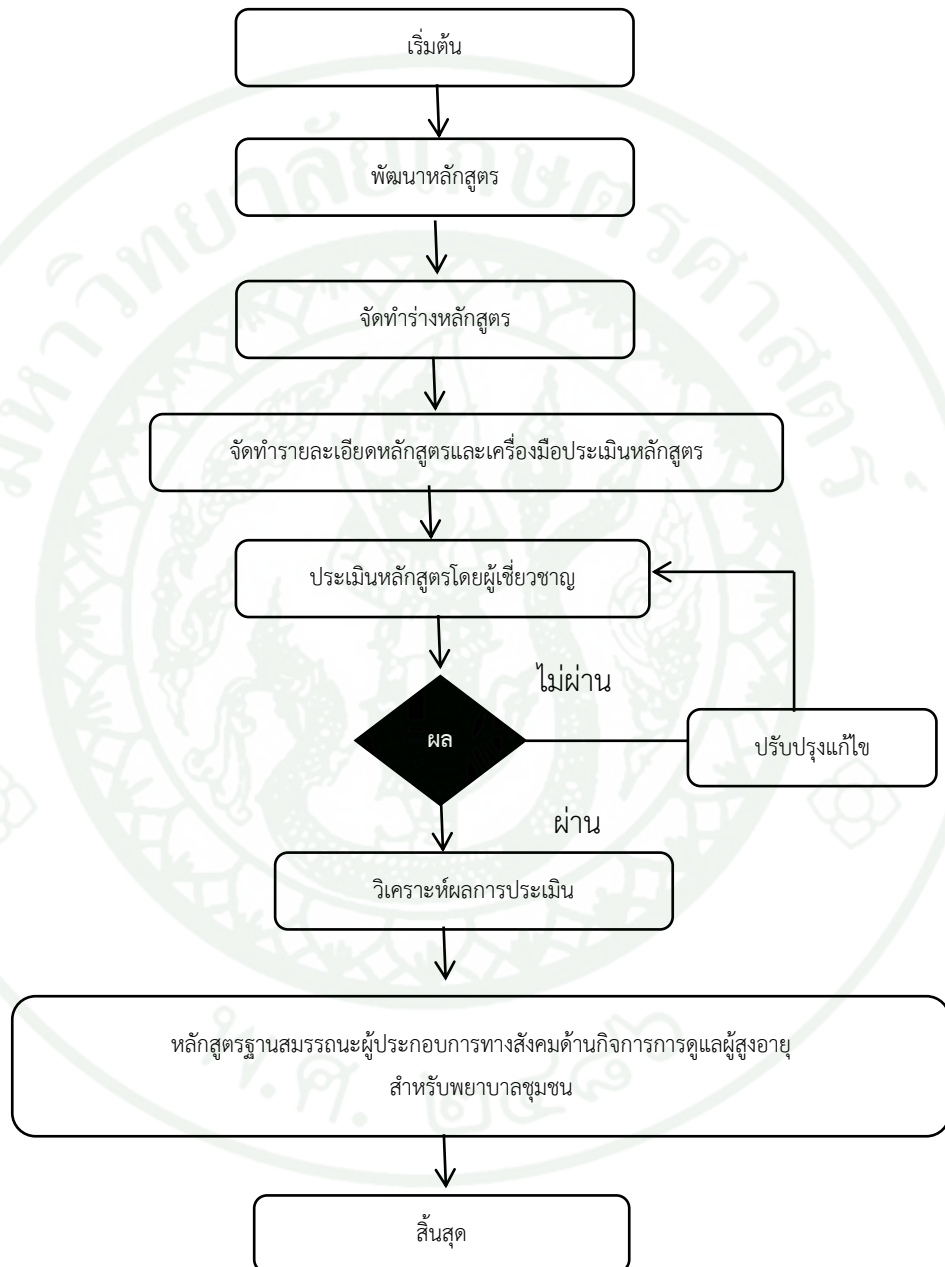
#### ขั้นตอนที่ 4

วิเคราะห์ผลการประเมินหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนโดยเทคนิคดาคัม ดังภาพที่ 8



ภาพที่ 8 ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

## บทที่ 4

### ผลและวิจารณ์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้

1. การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน
2. การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง ประกอบด้วยข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

#### การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

การรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นการรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 23 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม การสนทนากลุ่มดำเนินการเป็น 2 รอบโดยรอบที่ 1 เป็นการสนทนาผู้เชี่ยวชาญที่ละกลุ่ม โดย วันที่ 18 มิถุนายน 2564 เป็นสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุจำนวน 6 คน วันที่ 21 มิถุนายน 2564 สนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุจำนวน 7 คน และวันที่ 25 มิถุนายน 2564 สนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคมจำนวน 10 คน

## ผลการสนทนากลุ่มระยะที่ 1 รอบที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

### 1.1 ความคิดเห็นต่อสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสมรรถนะสำคัญคือ 1. สมรรถนะการประกอบการ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการประกอบการ และ 2. สมรรถนะการบริการสุขภาพ ซึ่งผู้ให้บริการต้องจัดบริการได้ถูกต้องตามกฎหมายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่มีผลบังคับใช้ในปี พ. ศ. 2564

### 1.2 ความคิดเห็นต่อบทบาทหลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นแสดงความคิดเห็นว่าบทบาทหลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบทบาทหลักสำคัญคือ 1. บทบาทการพัฒนาธุรกิจทางสังคม ทั้งนี้ ในการประกอบการทางสังคมจะต้องดำเนินการให้ถูกต้องตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พ. ศ. 2562 และ 2. บทบาทบริการสุขภาพ ทั้งนี้ ผู้ประกอบการต้องดำเนินการเป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

### 1.3 ความคิดเห็นต่อหน้าที่หลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่าหน้าที่หลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 1. พัฒนาแผนธุรกิจ ซึ่งหมายถึงการจัดทำแผนการธุรกิจ โดยเริ่มจากการมี Business idea และศึกษาความเป็นไปได้ของธุรกิจ แล้วจึงวางแผนเพื่อให้มองเห็นทิศทางการดำเนินธุรกิจ และ 2. เขียนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ โดยต้องเขียนให้ครอบคลุมการบริหารจัดการธุรกิจ ทั้งการบริหารจัดการการเงิน บัญชี และความเสี่ยง



#### 1.4 ความคิดเห็นต่อหน่วยสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเห็นว่าหน่วยสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุต้องประกอบด้วย 1. เขียนแผนธุรกิจ ซึ่งมีความสำคัญมากที่จะช่วยกำหนดทิศทางการดำเนินธุรกิจ 2. จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคมตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม 3. จัดทำแผนบริหารจัดการธุรกิจ โดยต้องประกอบด้วยสาระสำคัญ เช่น บทสรุปผู้บริหาร ความเป็นมาของธุรกิจ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน สินค้าหรือบริการที่จะนำเสนอ เป้าหมายตลาด เป็นต้น และ 4. บริหารจัดการทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยง ซึ่งเป็นการใช้กลยุทธ์การบริหารทั้งทรัพยากรและองค์กร

#### 1.5 ความคิดเห็นต่อสมรรถนะย่อยผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเห็นว่าสมรรถนะย่อยผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุต้องประกอบด้วย 1. ออกแบบแผนธุรกิจ โดยออกแบบการบริการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 2. เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562 และมาตราที่เกี่ยวข้องได้อีก มาตรา 5, 6, และ 7 เป็นต้น 3. จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ แผนยุทธศาสตร์นี้ต้องทำ SWOT Analysis เพื่อให้ผู้บริหารนำมาใช้ในการตัดสินใจทางธุรกิจ และต้องจัดทำวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ตลอดจนการนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการวางแผน 4. จัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของธุรกิจบริการ 5. จัดทำแผนบริหารคุณภาพ 6. จัดทำแผนการบริหารเงินทุน 7. จัดทำแผนการเงินและการบัญชี 8. บริหารจัดการการบริการ โดยการใช้วงจรเดมมิ่งหรือวงจร P-D-C-A 9. จัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ โดยการใช้ระบบOnline และ Offline 10. จัดทำแผนการตลาด เนื่องจากตลาดผู้สูงอายุเป็น Niche Market การสื่อสารให้ตรงกลุ่มเป้าหมายจึงทำได้ง่ายทั้ง Online และ Offline สำหรับผู้สูงอายุที่ช่วงอายุระหว่าง 60-70 ปี เป็นลูกค้าตัวจริงที่สามารถตัดสินใจซื้อเอง แต่หากช่วงอายุที่มากขึ้น ต้องสื่อสารผ่านผู้ซื้อตัวจริงซึ่งเป็นลูกหลานของผู้สูงอายุ อีกทั้งการใช้หลัก S-T-P จะทำให้สื่อสารได้ตรงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น 11. วิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ ได้แก่ การความเสี่ยงที่อาจเกิดต่อร่างกาย จิตใจ ทรัพย์สิน และชื่อเสียงของผู้รับบริการ 12. วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ ได้แก่ กฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พระราชบัญญัติการบัญชี รวมทั้งประมวลรัษฎากร เอกสารทางธุรกิจ และตราสาร เป็นต้น 13. การประเมินผลธุรกิจ โดยการทำ Balance score Card

การวิเคราะห์งบการเงินรวมทั้งการประเมินผลกระทบทางสังคมหรือ Social Impact Assessment ให้ครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐศาสตร์และสิ่งแวดล้อม และ 14. จัดทำมาตรฐานการบริการ โดยการจัดทำคู่มือ เอกสารต่างๆตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สรุปผลการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ดังภาพที่ 9



ภาพที่ 9 ผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

## ผลการสนทนากลุ่มระยะที่ 1 รอบที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขา การพยาบาลผู้สูงอายุ

### 1.1 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการ คือ พิจารณาว่า สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสมรรถนะสำคัญคือ 1. สมรรถนะการประกอบการ และ 2. สมรรถนะการบริการสุขภาพ แต่ขอปรับให้สื่อสารชัดเจนขึ้น โดยปรับเป็น สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

### 1.2 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อบทบาทหลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการ คือพิจารณาว่าบทบาทหลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยบทบาทหลักสำคัญคือ 1. บทบาทการพัฒนาธุรกิจทางสังคม และ 2. บทบาทบริการสุขภาพ แต่ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า เนื่องจากผู้สูงอายุแบ่งเป็นหลายช่วงวัย แต่ละช่วงอายุมีความต้องการและวิถีดูแลที่แตกต่างกัน ซึ่งต้องออกแบบการดูแลให้เหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพและพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

### 1.3 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน้าที่หลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการ คือ 1. และ 2. เขียนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ แต่ได้เพิ่มเติมหน้าที่หลักอีก 4 หน้าที่ ดังนี้ 1. พัฒนามาตรฐานการบริการ 2. ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ 3. จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย และ 4. จัดทำระบบเอกสารและรายงาน ทั้งนี้ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพและพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

#### 1.4 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน่วยสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการ การดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการ และได้เพิ่มเติมหน่วยสมรรถนะอีกจำนวน 5 หน่วยสมรรถนะ ดังนี้ 1. กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. การประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ 3. กำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสถานที่และความปลอดภัย 4. บริหารยาและเวชภัณฑ์ และ 5. จัดทำแบบฟอร์มและรายงาน

#### 1.5 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะย่อยผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและได้เสนอสมรรถนะย่อยเพิ่มเติมอีกจำนวน 5 สมรรถนะย่อย ดังนี้ 1. จัดบริการตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. วางแผนการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี โดยการจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อความเพลิดเพลิน และชะลอการเสื่อมของสมอง 3. วางแผนการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวและผู้สูงอายุที่มีปัญหาGeriatric Syndrome 4. วางแผนการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย โดยเฉพาะการวางแผนรักษาตนเองล่วงหน้า หรือ Advance care planning 5. ใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุไม่ถูกละเลยการกระทำหรือไม่กระทำที่เหมาะสม 6. ออกแบบสถานที่ตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 7. บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และ 8. จัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน เพื่อใช้ในการสื่อสารกับญาติผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ

สรุปผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ ดังภาพที่ 10

สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	ปรับ	1. สมรรถนะการบริการสุขภาพเป็น การบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ
บทบาทหลักผู้ประกอบการทาง สังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	ปรับ	1. ปรับ บทบาทบริการสุขภาพเป็น การบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ
หน้าที่หลักผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	เพิ่ม	1. พัฒนามาตรฐานการบริการ 2. ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ 3. จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย 4. จัดทำระบบเอกสารและรายงาน
หน่วยสมรรถนะผู้ประกอบการทาง สังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	เพิ่ม	1. กำหนดมาตรฐานบริการตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ 3. กำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการ การดูแลผู้สูงอายุหรือกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 4. บริหารยาและเวชภัณฑ์ 5. จัดทำแบบฟอร์มและรายงาน
สมรรถนะย่อยผู้ประกอบการทาง สังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ	เพิ่ม	1. จัดบริการตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะ พึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. วางแผนการดูแลแบบองค์รวม:ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี 3. วางแผนการดูแลแบบองค์รวม:ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว 4. วางแผนการดูแลแบบองค์รวม:ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย 5. ใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิง จริยธรรม 6. ออกแบบสถานที่ตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มี ภาวะพึ่งพิง 7. บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวง กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 8. จัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน

ภาพที่ 10 ผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาล  
ผู้สูงอายุ

## ผลการสนทนากลุ่มระยะที่ 1 รอบที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม

### 1.1 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และได้เสนอแนะสมรรถนะเพิ่มเติมที่สำคัญอีก 2 สมรรถนะดังนี้ 1. สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ทั้งนี้ เพราะสังคมมีปัญหาทั้งคุณภาพชีวิต ปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาสิ่งแวดล้อม การแก้ปัญหาเหล่านี้จึงต้องเป็นความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน และ 2. สมรรถนะทางสังคม เนื่องจากการแก้ไขปัญหาชุมชนให้ตรงจุด จำเป็นที่จะต้องเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

### 1.2 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อบทบาทหลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และได้เสนอแนะสมรรถนะเพิ่มเติม ดังนี้ คือ 1. บทบาทพัฒนานวัตกรรมทางสังคม และ 2. บทบาทการมีส่วนร่วมกับชุมชน ทั้งนี้ เพราะประสบการณ์ที่ผ่านมาการแก้ไขปัญหาของภาครัฐมีความล่าช้าและไม่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน แต่ภาคเอกชนมีระบบการทำงานที่กระชับ คล่องตัว และมีทรัพยากรพร้อม ดังนั้น การแก้ปัญหาทางสังคมจึงต้องผสมผสานการทำงานระหว่างรัฐกับเอกชน (Hybrids) ซึ่งจะทำให้การแก้ไขปัญหาดำเนินไปอย่างรวดเร็ว

### 1.3 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน้าที่หลักผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และได้เพิ่มเติมหน้าที่หลักอีก 3 หน้าที่ ดังนี้ 1. การบริหารธุรกิจ โดยการวางแผนธุรกิจที่ให้เกิดผลตอบแทนสูง จะช่วยให้ธุรกิจมีความมั่นคงและบรรลุเป้าหมายของการเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม 2. พัฒนานวัตกรรมทางสังคม ซึ่ง

ผู้ประกอบการต้องตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วจึงจำลองความคิดวิธีแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดจุดเริ่มต้น และแนวทางการแก้ปัญหา และ 3. พัฒนาเครือข่ายชุมชน ซึ่งสามารถทำได้หลากหลายวิธี เช่น การฝึกอาชีพ พัฒนาอาชีพ การช่วยจัดหาแหล่งประโยชน์ ตลอดจนการจ้างงานในชุมชน เป็นต้น

#### 1.4 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน่วยสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และได้เพิ่มเติมหน่วยสมรรถนะอีกจำนวน 4 หน่วยสมรรถนะ ดังนี้ 1. จัดการธุรกิจ 2. พัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม และ 3. กำหนดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน โดยหน่วยสมรรถนะพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมนี้ ผู้ประกอบการทางสังคมต้องมีความคิดเชิงออกแบบ หรือ Design Thinking ซึ่งหมายถึงการคิดใคร่ครวญ คิดด้วยความเข้าใจ คิดนอกกรอบ และคิดเร็ว ทำเร็ว และเมื่อเข้าใจปัญหาแล้ว จึงคิดแก้ไข และจัดทำโครงร่างเพื่อสร้างต้นแบบการแก้ปัญหา และขยายผลการทำงาน อย่างไรก็ตาม ตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อการแก้ปัญหาให้สำเร็จคือ ชุมชน ผู้ประกอบการจำเป็นต้องเชื่อมโยงแหล่งประโยชน์ต่างๆ ในชุมชนเข้าด้วยกัน เช่น ผู้นำชุมชน หรือผู้ที่มริทธิพลทางความคิด ตลอดจนทรัพยากรอื่นทั้งด้านเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม

#### 1.5 ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะย่อยผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกับผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการและผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ แต่ได้เพิ่มเติมสมรรถนะย่อย อีกจำนวน 3 สมรรถนะย่อย ดังนี้ 1. วางแผนบริหารจัดการธุรกิจ ซึ่งการวางแผนจัดการธุรกิจ ประกอบด้วยการจัดการองค์กร การสรรหาพนักงาน การนำ การส่งการ และการควบคุม ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจการ 2. ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ซึ่งขั้นตอนแรกที่สำคัญคือ Design Thinking ที่ต้องดำเนินการก่อนการวางแผนแก้ปัญหา และ 3. เชื่อมโยงแหล่งสนับสนุนในชุมชนเพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพและรับทราบปัญหาที่แท้จริงของชุมชน บางครั้งอาจจำเป็นต้องจัดหา

แหล่งทุนให้กับผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการสร้างความมั่นคงทางรายได้ หรือการจัดทำแผนฝึกอาชีพที่ตลาดต้องการสูง เช่น อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

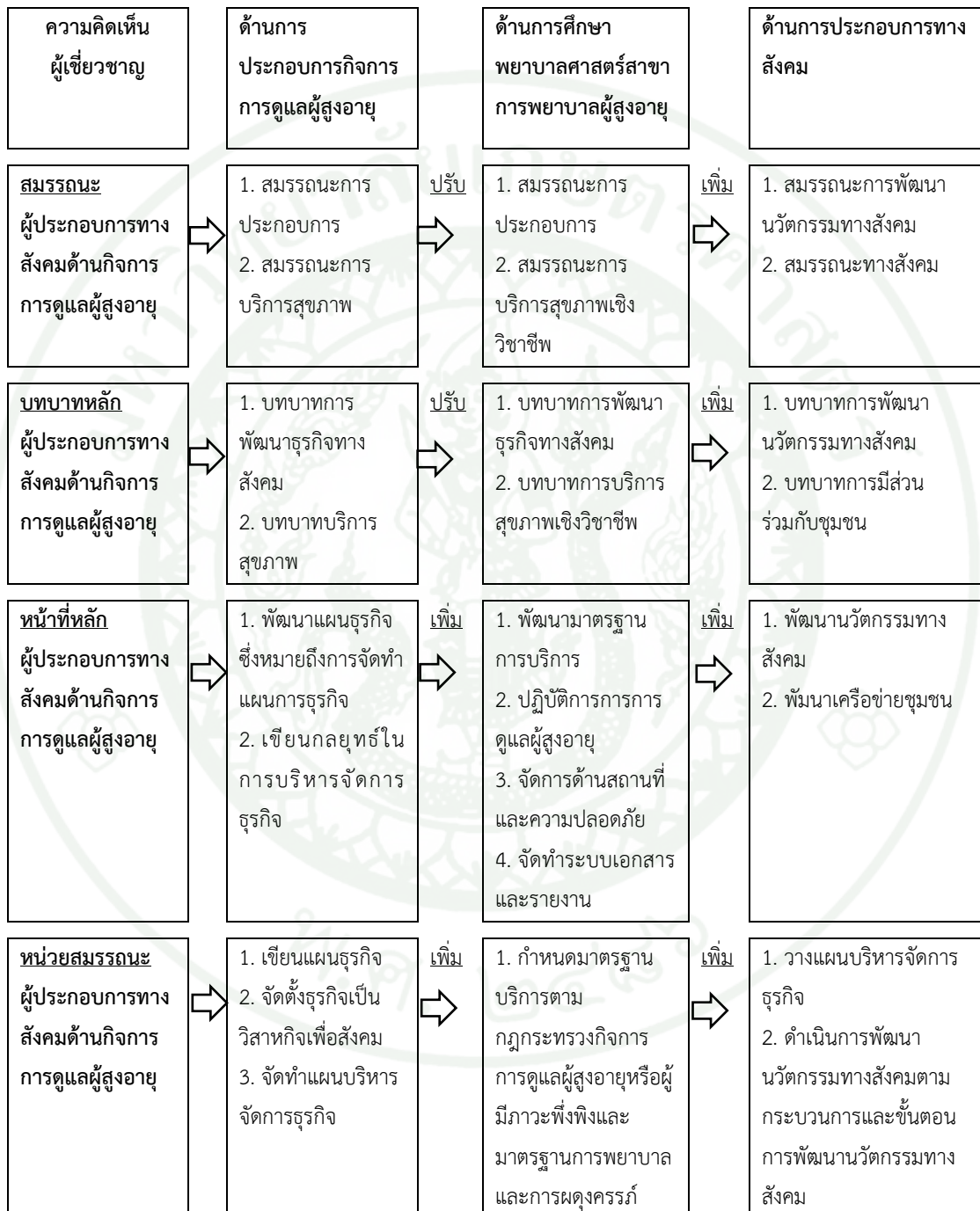
สรุปผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม ดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 ผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการทางสังคม



ผลจากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญที่ละกลุ่ม ทั้งสามกลุ่ม ระยะที่ 1 รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้สรุปไว้ดังภาพที่ 12



ภาพที่ 12 ผลการแสดงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 3 กลุ่ม จากการสนทนากลุ่มระยะที่ 1 รอบที่ 1



ภาพที่ 12 (ต่อ)



ภาพที่ 12 (ต่อ)

จากภาพที่ 12 สามารถสรุปได้ว่า ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสมรรถนะจำนวน 4 สมรรถนะ บทบาทหลักจำนวน 4 บทบาท หน้าที่หลักจำนวน 8 หน้าที่ หน่วยสมรรถนะจำนวน 11 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 24 สมรรถนะย่อย รายละเอียดดังนี้

**สมรรถนะ** ประกอบด้วยสมรรถนะจำนวน 4 สมรรถนะ คือ

1. สมรรถนะการประกอบการ
2. สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม
3. สมรรถนะทางสังคม
4. สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

**บทบาทหลัก** ประกอบด้วยบทบาทหลักจำนวน 4 บทบาท คือ

1. การพัฒนาธุรกิจทางสังคม
2. การพัฒนานวัตกรรม
3. การมีส่วนร่วมกับชุมชน
4. การบริการสุขภาพ

**หน้าที่หลัก** ประกอบด้วยหน้าที่หลัก 8 หน้าที่หลัก คือ

1. การพัฒนาแผนธุรกิจ
2. เขียนกลยุทธ์ในการบริหารธุรกิจ
3. พัฒนานวัตกรรมทางสังคม
4. พัฒนาเครือข่ายชุมชน
5. พัฒนามาตรฐานการบริการ
6. ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ
7. จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย
8. จัดทำเอกสารและรายงาน

- หน้าที่หลัก 1.1**      **การพัฒนาแผนธุรกิจ** ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 2 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 2 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ    1.1.1    เขียนแผนธุรกิจ
- หน่วยสมรรถนะ    1.1.2    จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม
- สมรรถนะย่อย     1.1.1.1    ออกแบบแผนธุรกิจ
- สมรรถนะย่อย     1.1.2.1    เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม
- หน้าที่หลัก 1.2**      **เขียนกลยุทธ์ในการบริหารธุรกิจ** ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 2 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 11 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ    1.2.1    จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ
- หน่วยสมรรถนะ    1.2.2    บริหารจัดการด้านทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ง
- สมรรถนะย่อย     1.2.1.1    จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.1    จัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.2    จัดทำแผนบริหารคุณภาพ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.3    จัดทำแผนการบริหารเงินทุน
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.4    จัดทำแผนการเงินและการบัญชี
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.5    บริหารจัดการการบริการ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.6    จัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.7    จัดทำแผนการตลาด
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.8    วิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.9    จัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.10    วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ
- สมรรถนะย่อย     1.2.2.11    ประเมินผลธุรกิจ

- หน้าที่หลัก 2.1** พัฒนานวัตกรรมทางสังคม ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ 2.1.1** พัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม
- สมรรถนะย่อย 2.1.1.1** ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม
- หน้าที่หลัก 3.1** พัฒนาเครือข่ายชุมชน ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ 3.1.1** กำหนดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน
- สมรรถนะย่อย 3.1.1.1** เชื่อมโยงและนำแหล่งสนับสนุนในชุมชนมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ
- หน้าที่หลัก 4.1** พัฒนามาตรฐานการบริการ ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ 4.1.1** กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวง กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- สมรรถนะย่อย 4.1.1.1** จัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- หน้าที่หลัก 4.2** ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 4 สมรรถนะย่อย ดังนี้
- หน่วยสมรรถนะ 4.2.1** การประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ
- สมรรถนะย่อย 4.2.1.1** วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี
- สมรรถนะย่อย 4.2.1.2** วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

สมรรถนะย่อย 4.2.1.3 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระ  
สุดท้าย

สมรรถนะย่อย 4.2.1.4 ใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและ  
จัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรมได้

หน้าที่หลัก 4.3 จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะ  
จำนวน 2 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 2 สมรรถนะย่อย ดังนี้

หน่วยสมรรถนะ 4.3.1 กำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตาม  
มาตรฐานกฎกระทรวงด้านกิจการการดูแล  
ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสถานที่และ  
ความปลอดภัย

หน่วยสมรรถนะ 4.3.2 บริหารยาและเวชภัณฑ์

สมรรถนะย่อย 4.3.1.1 ออกแบบสถานที่ตามมาตรฐานด้านสถานที่  
และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการ  
การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

สมรรถนะย่อย 4.3.2.1 บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษา  
และกฎกระทรวงกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือ  
ผู้มีภาวะพึ่งพิง

หน้าที่หลัก 4.4 จัดทำระบบเอกสารและรายงาน ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1  
หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ดังนี้

หน่วยสมรรถนะ 4.4.1 จัดทำแบบฟอร์มและวิธีรายงาน

สมรรถนะย่อย 4.4.1.1 จัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน

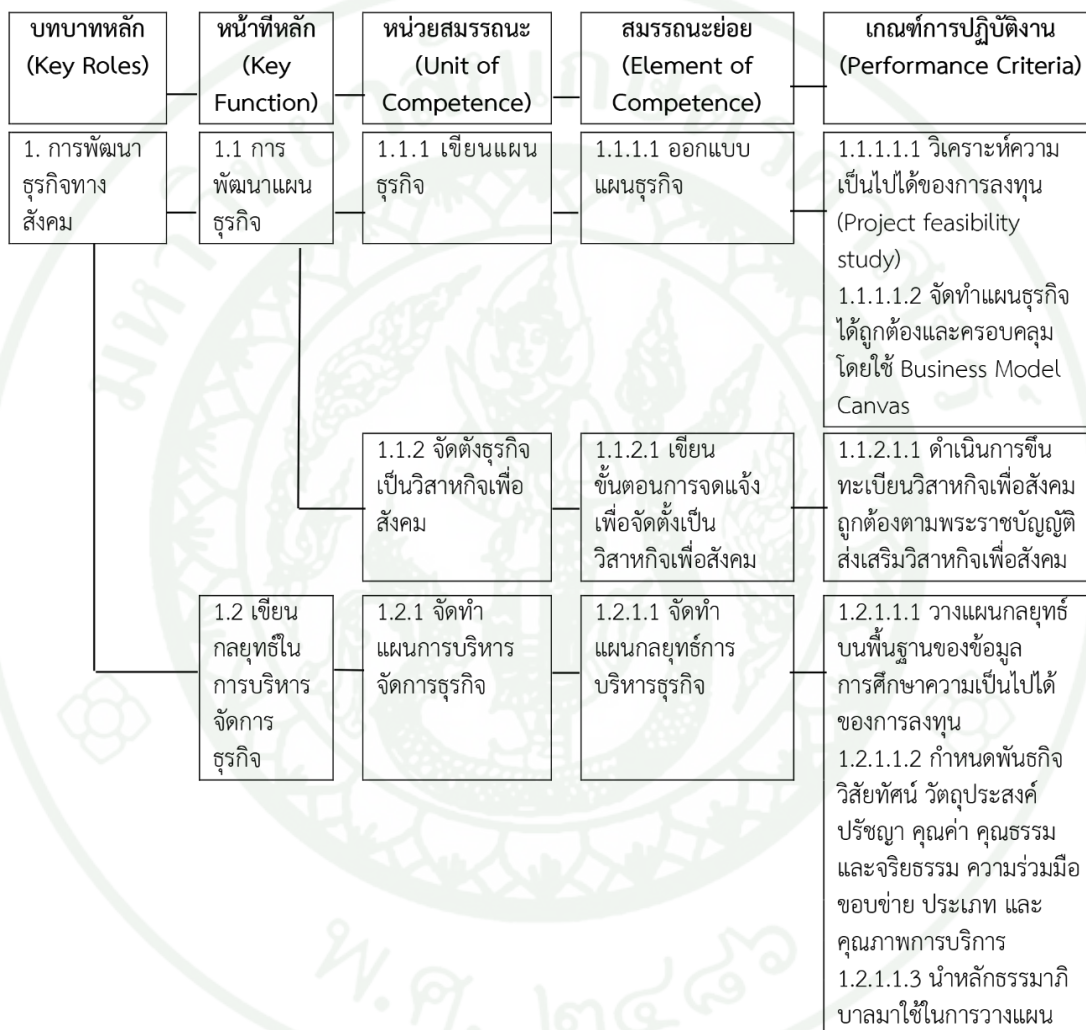
ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มระยะที่ 1 รอบที่ 1 จัดทำเป็นแผนภาพแสดงผล การศึกษาสมรรถนะ บทบาทหลัก และหน้าที่หลักของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนและให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มร่วมกันวิเคราะห์ในการสนทนากลุ่มรอบที่ 2 เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 ดังภาพที่ 13



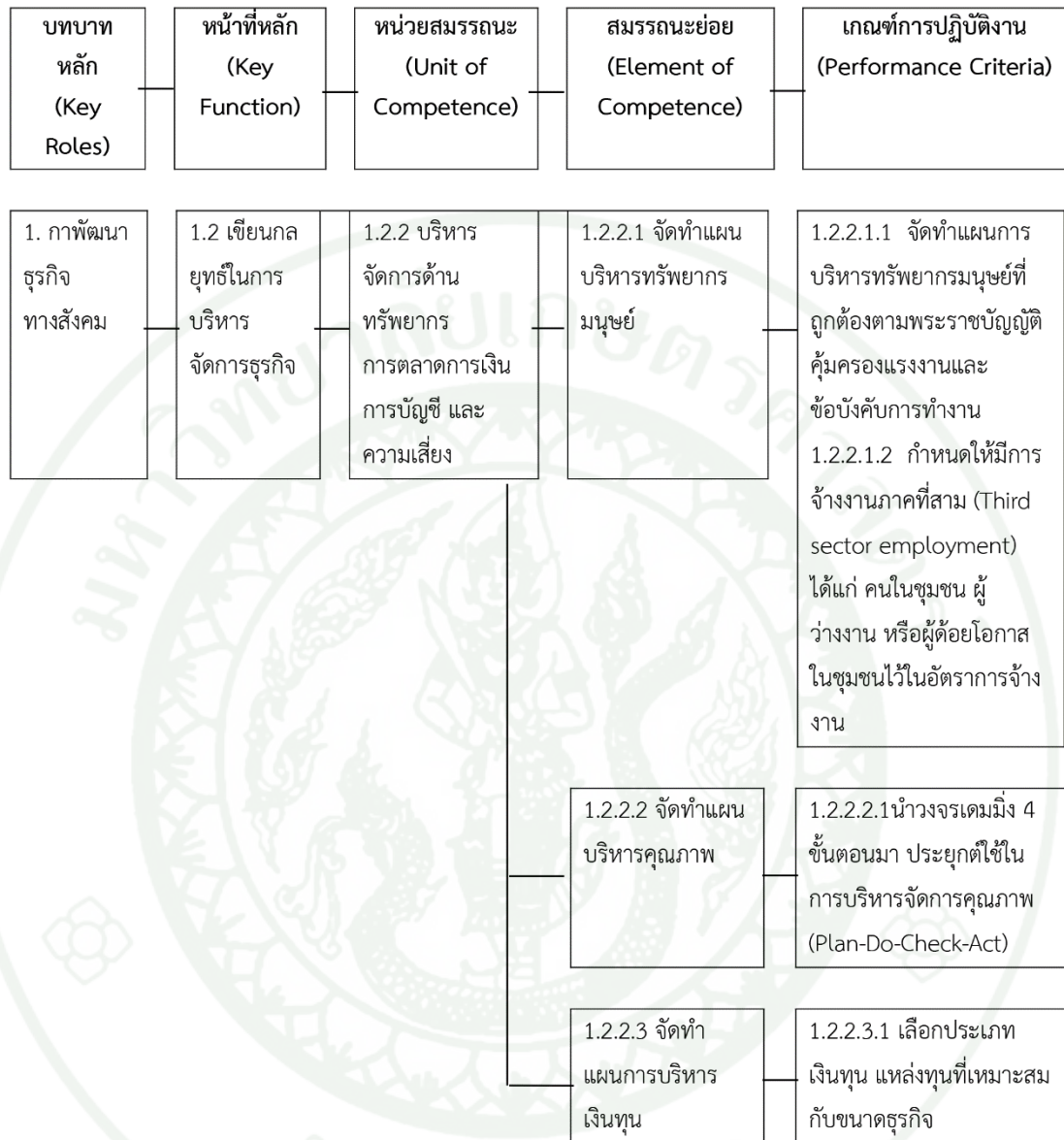
ภาพที่ 13 ผลการศึกษาสมรรถนะ บทบาทหลัก และหน้าที่หลัก ของผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน



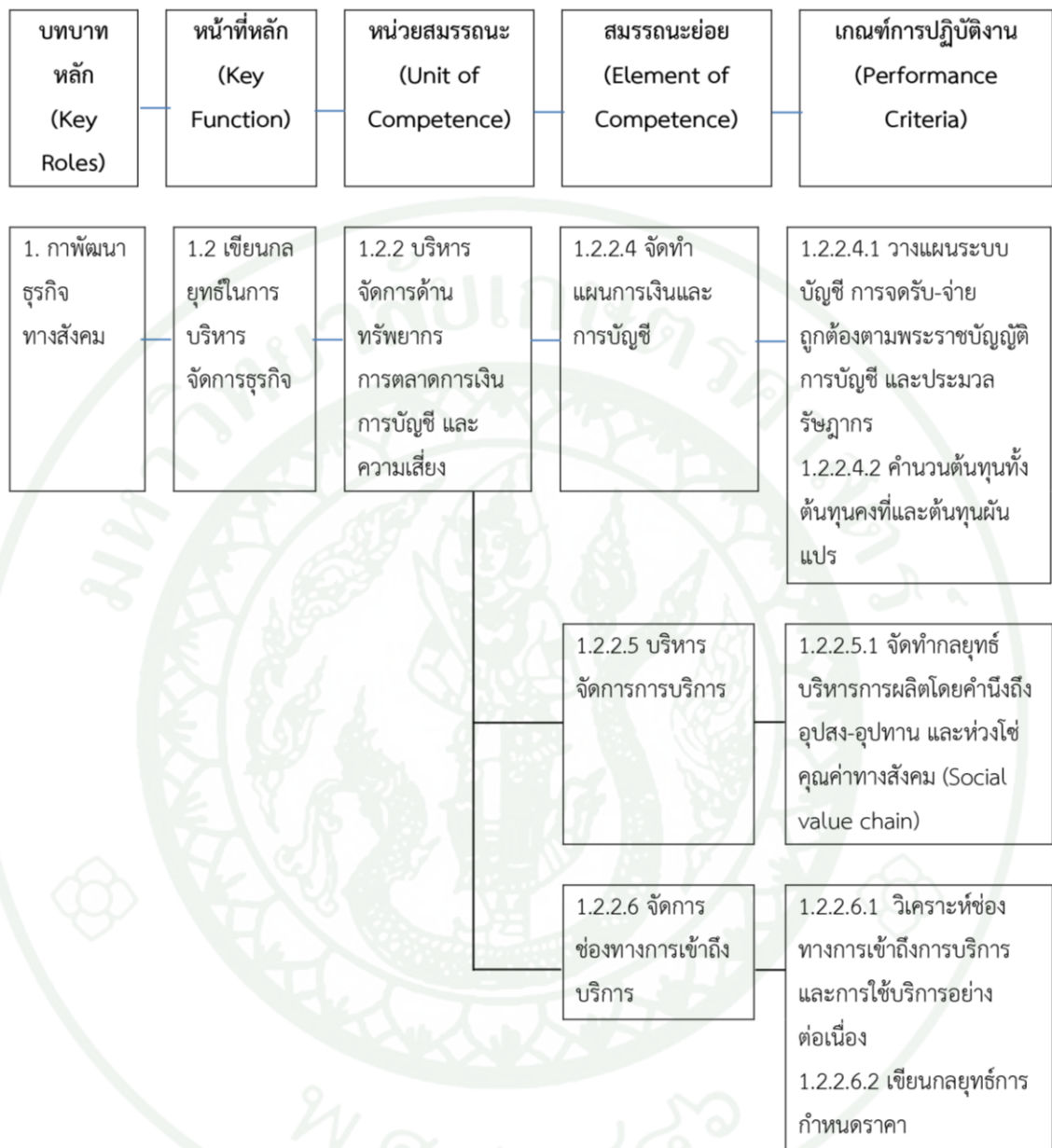
จากภาพที่ 13 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีมติเห็นชอบต่อร่างสมรรถนะ ผู้วิจัยจึงได้สรุปและจัดทำเป็นสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงาน ดังภาพที่ 14



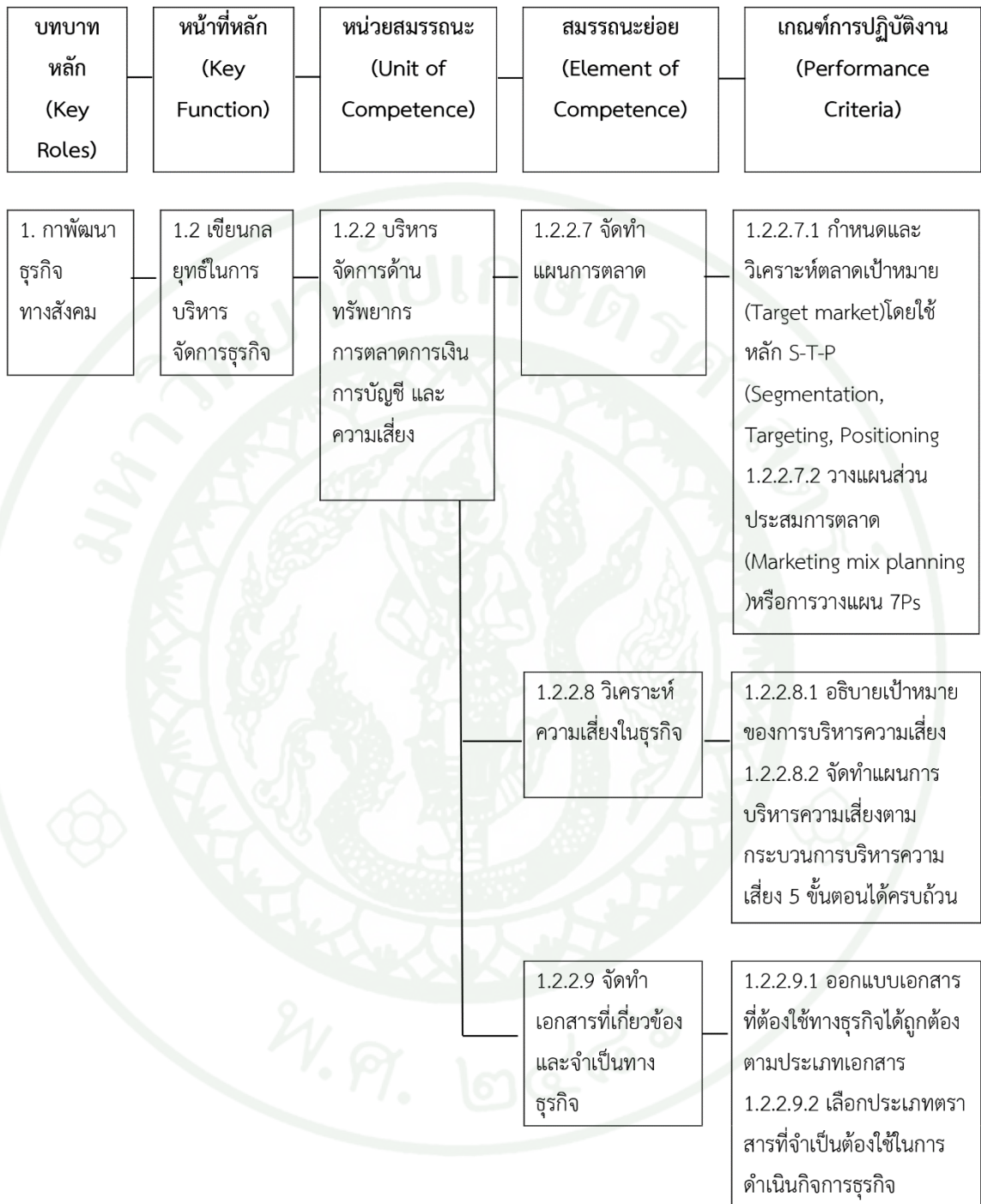
ภาพที่ 14 สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อยและเกณฑ์การปฏิบัติงาน



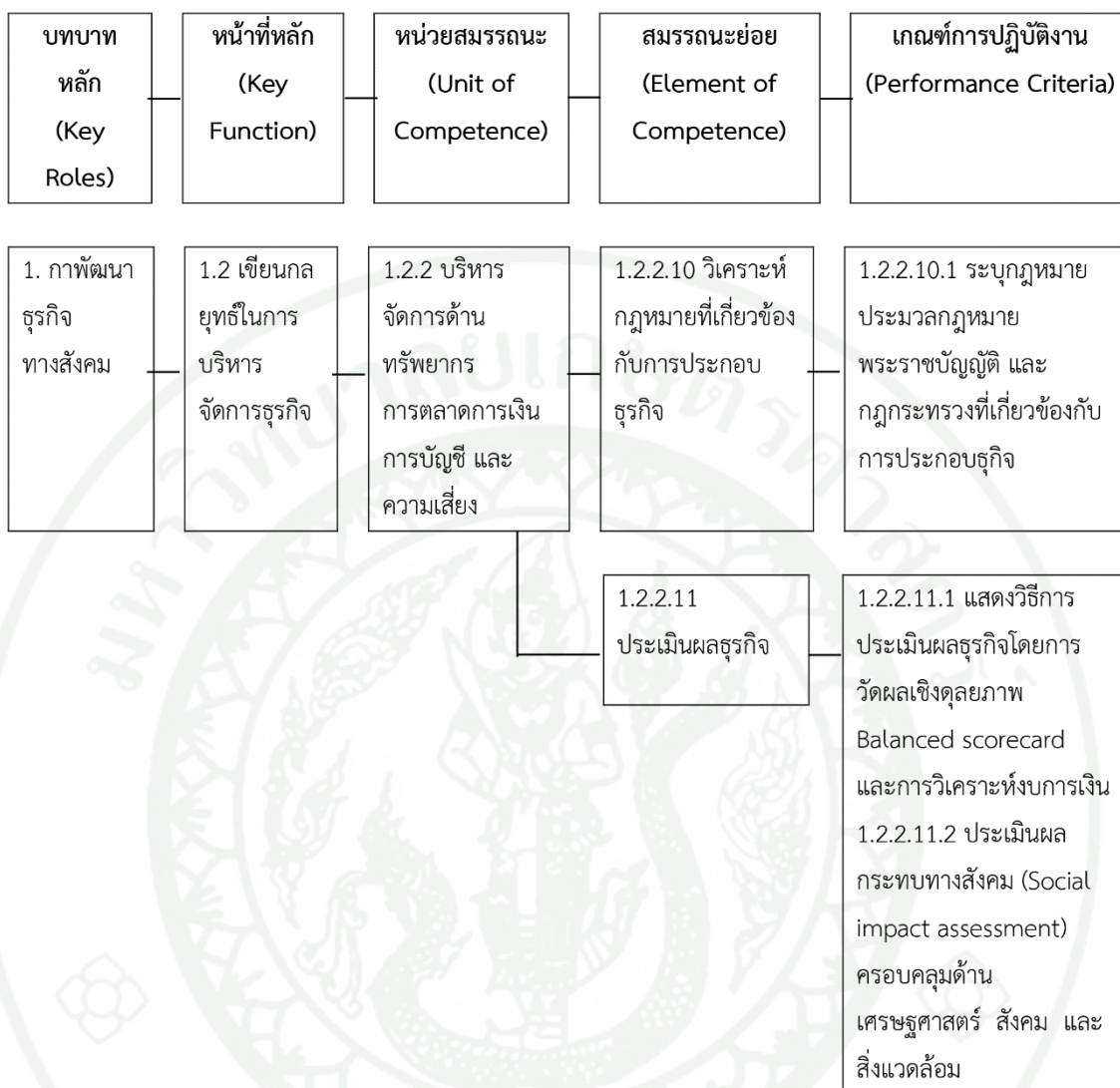
ภาพที่ 14 (ต่อ)



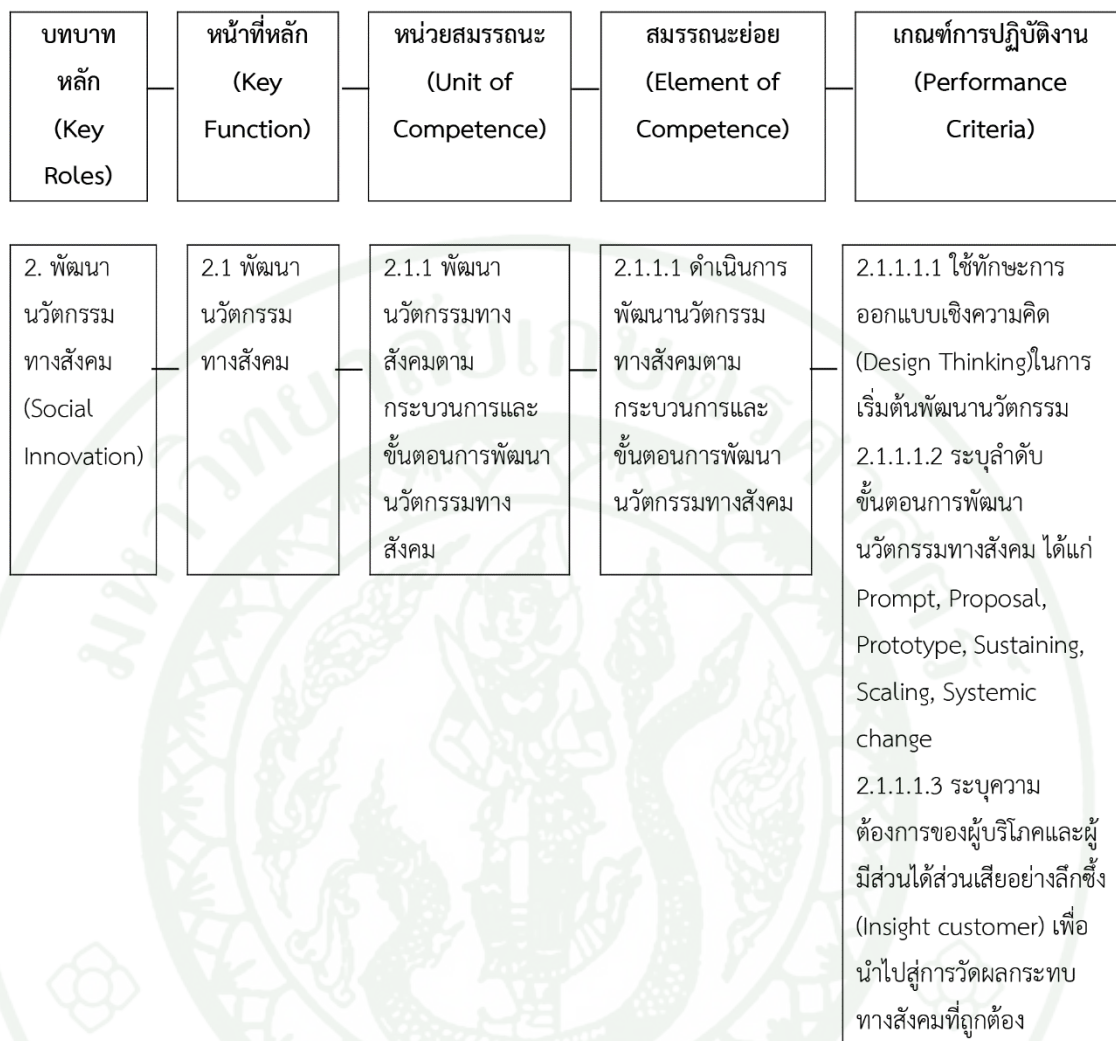
ภาพที่ 14 (ต่อ)



ภาพที่ 14 (ต่อ)



ภาพที่ 14 (ต่อ)



ภาพที่ 14 (ต่อ)

บทบาทหลัก (Key Roles)	หน้าที่หลัก (Key Function)	หน่วยสมรรถนะ (Unit of Competence)	สมรรถนะย่อย (Element of Competence)	เกณฑ์การปฏิบัติงาน (Performance Criteria)
3. มีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)	3.1 พัฒนาเครือข่ายชุมชน	3.1.1 กำหนดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน	3.1.1.1 เชื่อมโยงและนำแหล่งสนับสนุนในชุมชนมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ	3.1.1.1.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม และวิถีของชุมชน 3.1.1.1.2 จัดกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านผู้นำชุมชน 3.1.1.1.3 จัดหาแหล่งเงินทุนให้ผู้ด้อยโอกาสของชุมชน 3.1.1.1.4 ประสานงานหน่วยงานภาครัฐเพื่อบูรณาการการส่งเสริม สนับสนุน เพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน 3.1.1.1.5 จัดทำแผนฝึกอาชีพให้กับสมาชิกชุมชน

ภาพที่ 14 (ต่อ)

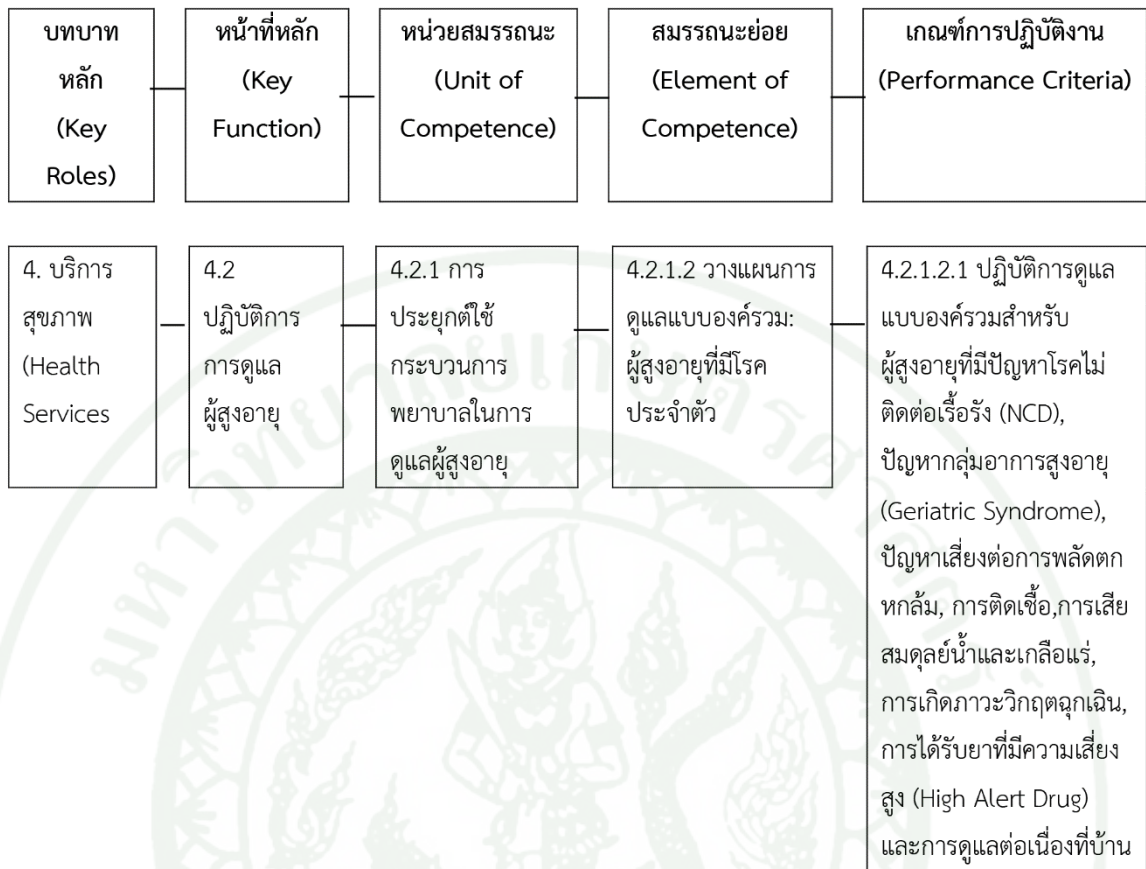
บทบาทหลัก (Key Roles)	หน้าที่หลัก (Key Function)	หน่วยสมรรถนะ (Unit of Competence)	สมรรถนะย่อย (Element of Competence)	เกณฑ์การปฏิบัติงาน (Performance Criteria)
4. บริการสุขภาพ (Health Services)	4.1 พัฒนามาตรฐานการบริการ	4.1.1 กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.1.1.1 จัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.1.1.1.1 จัดทำแนวปฏิบัติการบริการได้ตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 4.1.1.1.2 จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่งที่บ้าน 4.1.1.1.3 จัดทำช่องทางที่สะดวกต่อญาติในการติดต่อสอบถามอาการ ความก้าวหน้า หรือปรึกษาปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ

ภาพที่ 14 (ต่อ)



บทบาทหลัก (Key Roles)	หน้าที่หลัก (Key Function)	หน่วยสมรรถนะ (Unit of Competence)	สมรรถนะย่อย (Element of Competence)	เกณฑ์การปฏิบัติงาน (Performance Criteria)
4. บริการสุขภาพ (Health Services)	4.2 ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ	4.2.1 การประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ	4.2.1.1 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี	<p>4.2.1.1.1 จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อการส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟูภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>4.2.1.1.2 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เลือกทำกิจกรรมตามความถนัดหรือสนใจ</p> <p>4.2.1.1.3 จัดกิจกรรมที่ชะลอภาวะสมองเสื่อม</p> <p>4.2.1.1.4 จัดกิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ริเริ่มทำกิจกรรมด้วยตนเองเพื่อคงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติกิจวัตรด้านต่างๆด้วยตนเอง</p> <p>4.2.1.1.5 ประเมินภาวะสับสนโดยใช้แบบประเมินภาวะสับสน (CAM-T)</p>

ภาพที่ 14 (ต่อ)



ภาพที่ 14 (ต่อ)

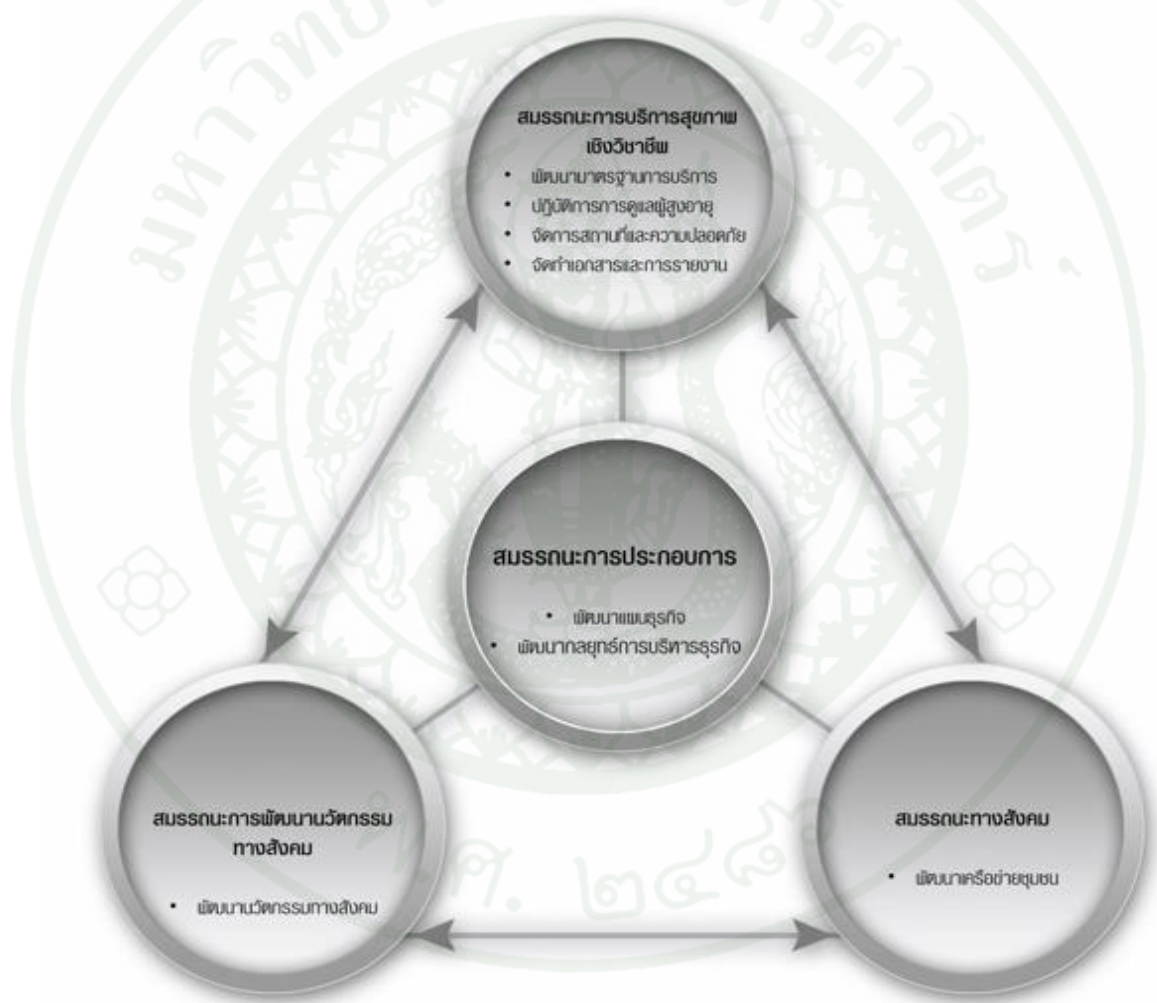


ภาพที่ 14 (ต่อ)



ภาพที่ 14 (ต่อ)

ผลการศึกษาศมรรถนะ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่มมีมติเห็นชอบว่า กรอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะการประกอบการ สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม และสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ โดยสมรรถนะการประกอบการเป็นสมรรถนะหลักของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ และสมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม สมรรถนะทางสังคม รวมทั้งสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพเป็นสมรรถนะการจัดการ ผู้วิจัยได้สรุปความสัมพันธ์ของสมรรถนะทั้ง 4 ดังภาพที่ 15



ภาพที่ 15 กรอบสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### การรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

ภายหลังการจัดทำร่างสมรณะเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มรอบที่ 2 พบว่าผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 23 คน มีฉันทามติเห็นด้วยกับร่างสมรณะดัดยไม่มีเงื่อนไข และพบว่า เกณฑ์การปฏิบัติงานของสมรณะย่อยมีจำนวนทั้งหมด 95 รายการ ผู้วิจัยจึงได้นำประเด็นรายละเอียดของอาชีพ จุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรณะ สมรณะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงานทุกรายการไปวิเคราะห์ความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence: IOC)ทุกรายการ ผลการประเมินดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ผลประเมินค่าความสอดคล้อง(Index of Objective Congruence: IOC) ของจุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงานของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.95
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย	
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23		
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ																							ค่าเฉลี่ย
	ท่านที่ 1	ท่านที่ 2	ท่านที่ 3	ท่านที่ 4	ท่านที่ 5	ท่านที่ 6	ท่านที่ 7	ท่านที่ 8	ท่านที่ 9	ท่านที่ 10	ท่านที่ 11	ท่านที่ 12	ท่านที่ 13	ท่านที่ 14	ท่านที่ 15	ท่านที่ 16	ท่านที่ 17	ท่านที่ 18	ท่านที่ 19	ท่านที่ 20	ท่านที่ 21	ท่านที่ 22	ท่านที่ 23	
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



จากตารางที่ 2 พบว่า ผลการประเมินความสอดคล้องของ (Index of Objective Congruence: IOC) ของ อาชีพ จุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และ เกณฑ์การปฏิบัติงาน มีความสอดคล้องมาก โดยมีผลการประเมินมีคะแนนเท่ากับ 1 ยกเว้น รายการ ประเมินลำดับที่ 35, 52, 74 และ 76 มีผลการประเมินเท่ากับ 0.95

## **ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน**

ในการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มีผลวิจัย ดังนี้

1. หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน
2. ความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

ผลการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มีดังนี้

1. หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

ผลจากการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พบว่า องค์ประกอบของหลักสูตร มีดังนี้

## องค์ประกอบของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

### 1. หลักการของหลักสูตร

1.1 หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พัฒนามาจากสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุที่ศึกษาจากการวิเคราะห์ บทบาท และหน้าที่ของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ และผ่านการพิจารณาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาลศาสตร์ และผู้เชี่ยวชาญด้านการประกอบการกิจการทางสังคม

1.2 หลักสูตรพัฒนาขึ้นโดยการนำหน่วยสมรรถนะ จากบทบาทหลัก และหน้าที่หลัก มาพัฒนาเป็นหลักสูตรฐานสมรรถนะ เพื่อใช้ในการฝึกอบรมให้กับพยาบาลชุมชนที่ต้องการเป็นผู้ประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

1.3 หลักสูตรพัฒนาเป็นโมดูล โดยแต่ละโมดูลประกอบด้วย รายละเอียดของโมดูล จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม ผลลัพธ์การเรียนรู้ เกณฑ์การประเมิน เนื้อหาโมดูล และ วิธีการวัดและประเมินผล

### 2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลชุมชนให้มีความรู้และทักษะในการประกอบการทางสังคมด้านกิจการ การดูแลผู้สูงอายุ

### 3. รายละเอียดของของหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับ  
พยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 4 โมดูล ดังนี้

โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)

โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)

โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)

โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ (Health Services)

### 4. สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้

ผลลัพธ์การเรียนรู้ภายหลังการเข้ารับการอบรมในหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการ  
ทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มีดังต่อไปนี้

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการเขียนแผนธุรกิจ การจัดตั้งธุรกิจเป็น  
วิสาหกิจเพื่อสังคม การจัดทำแผนบริหารธุรกิจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การบริหารคุณภาพ การ  
บริหารเงินทุน การจัดการบัญชี การบริหารจัดการการบริการ การบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึง  
บริการ การบริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การจัดการเอกสารที่จำเป็นทางธุรกิจ  
การประกอบธุรกิจ และการประเมินผลธุรกิจ

2. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับกระบวนการ ขั้นตอนการพัฒนา  
นวัตกรรมทางสังคม และการประเมินความต้องการผู้บริโภคร

3. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะการวิเคราะห์และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาอาชีพ และการบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน

4. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในดำเนินกิจการตามมาตรฐานด้านการบริการ ด้านสถานที่ และด้านความปลอดภัยตามกฎหมายกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง มีทักษะการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม: กาย จิต-สังคม และจิต-วิญญาณ มีสมรรถนะทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดทำระบบเอกสารและบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล

### 5. คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้ที่มีความประสงค์ที่จะเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์
2. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชนอย่างน้อย 5 ปี
3. ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
4. มีวุฒิปัตรีการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
5. มีความสนใจการเป็นผู้ประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

## 6. โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยโมดูลการสอน 4 โมดูล แต่ละโมดูลมีโครงสร้างหลักสูตร ดังนี้

### 6.1 ชื่อโมดูล

### 6.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้

### 6.3 เนื้อหา

### 6.4 จำนวนชั่วโมง

## 7. วิธีการฝึกอบรม

การฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ใช้วิธีการ Off-line / On-line ดังนี้

### 1. การบรรยาย

### 2. การสาธิต

### 3. การปฏิบัติงานรายบุคคล

### 4. การปฏิบัติงานกลุ่ม

### 5. การศึกษาดูงานวิสาหกิจเพื่อสังคม (Onsite/Virtual visit)

8. **วิธีการประเมินผลการฝึกอบรม** การประเมินผลการฝึกอบรมใช้วิธีการOff-line /On-line ดังนี้

1. การสอบทฤษฎี
2. การสอบสัมภาษณ์
3. การสอบภาคปฏิบัติ
4. การทดสอบก่อน-หลังฝึกอบรม
5. การศึกษาดูงาน
6. การสะท้อนคิด

2. **หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 4 โมดูล ดังนี้**

#### **โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)**

1.1 รายละเอียดของโมดูล โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญในการพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม ได้แก่ การพัฒนาแผนธุรกิจ การจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม การบริหารจัดการธุรกิจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การบริหารคุณภาพ การบริหารเงินทุน การจัดการบัญชี การบริหารการบริการ การบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ การบริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ รวมทั้งการจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ

## 1.2 ระยะเวลาการฝึกอบรม 90 ชั่วโมง

1.3 สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคมได้ โดย สามารถเขียนแผนธุรกิจ จดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ บริหารทรัพยากรมนุษย์ บริหารคุณภาพ บริหารเงินทุน จัดการบัญชี บริหารการบริการ บริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ บริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ และประเมินผลธุรกิจ

## 1.4 ผลลัพธ์การเรียนรู้ของโมดูลนี้ มี 15 ผลลัพธ์การเรียนรู้ ดังนี้

- 1.4.1 มีความรู้และทักษะการเขียนแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ
- 1.4.2 มีความรู้และทักษะในขั้นตอนการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม
- 1.4.3 มีความรู้และทักษะการจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ
- 1.4.4 มีทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์
- 1.4.5 มีความรู้และทักษะการบริหารคุณภาพ
- 1.4.6 มีความรู้และทักษะการบริหารเงินลงทุนที่มีประสิทธิภาพ
- 1.4.7 มีความรู้และทักษะการจัดการทางการเงินและบัญชี
- 1.4.8 มีความรู้และทักษะการบริหารการบริการ
- 1.4.9 มีความรู้และทักษะการบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ
- 1.4.10 มีความรู้และทักษะในการบริหารการตลาด

1.4.11 มีความรู้และทักษะการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ

1.4.12 มีความรู้และทักษะการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ

1.4.13 มีความรู้และทักษะการจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ

1.4.14 มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ

1.4.15 มีความรู้และทักษะในการประเมินผลธุรกิจ

## โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)

2.1 รายละเอียดของโมดูล โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญในการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โดยการใช้ทักษะการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมระยะต่างๆ ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)

2.2 ระยะเวลาการฝึกอบรม 15 ชั่วโมง

2.3 สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ได้ และมีความรู้ในการพัฒนานวัตกรรมตามลำดับขั้นตอน ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)



## 2.4 ผลลัพธ์การเรียนรู้ในโมดูลนี้ มี 3 ผลลัพธ์การเรียนรู้ ได้แก่

2.4.1 มีความรู้และทักษะในการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking)

2.4.2 มีความรู้และทักษะในการพัฒนานวัตกรรมตามขั้นตอน ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change

2.4.3 มีความรู้และทักษะในการประเมินความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight Customer)

## โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)

3.1 รายละเอียดของโมดูล โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะสำคัญในการมีส่วนร่วมกับชุมชน โดยการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรมและวิถีของชุมชน การมีส่วนร่วมกับชุมชนผ่านผู้นำชุมชน การช่วยหาแหล่งทุน การฝึกอาชีพ ตลอดจนการประสานหน่วยงานภาครัฐเพื่อบูรณาการการส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของชุมชน

3.2 ระยะเวลาการฝึกอบรม 15 ชั่วโมง

3.3 สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าถึงชุมชน และบูรณาการ เชื่อมโยง แหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาชุมชน

## 3.4 ผลลัพธ์การเรียนรู้ในโมดูลนี้ มี 3 ผลลัพธ์การเรียนรู้ ได้แก่

3.4.1 มีความรู้และทักษะการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรมและวิถีของชุมชน

3.4.2 มีทักษะการบูรณาการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของชุมชน

3.4.3 มีความรู้และทักษะการจัดทำแผนฝึกอาชีพให้กับคนในชุมชน ผู้ว่างงานหรือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

## โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ (Health Services)

4.1 รายละเอียดของโมดูล โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนา  
มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัย รวมทั้งการประยุกต์ใช้  
กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงาน

4.2 ระยะเวลาการฝึกอบรม 30 ชั่วโมง

4.3 สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนา  
มาตรฐานด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถประยุกต์ใช้  
กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงานได้

4.4 ผลลัพธ์การเรียนรู้ในโมดูลนี้ มี 5 ผลลัพธ์การเรียนรู้ ได้แก่

4.4.1 มีความรู้และทักษะในการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านบริการ  
ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัย

4.4.2 มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล  
ผู้สูงอายุ

4.4.3 มีความรู้และทักษะในการด้านวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า

4.4.4 มีความรู้และทักษะในการใช้หลักและแนวคิดจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ

4.4.5 มีความรู้และทักษะในการพัฒนาระบบการบันทึกทางการแพทย์

2. ความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

การประเมินความเหมาะสมของหลักสูตร ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ผลการประเมินดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมของหลักสูตร

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
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	0.00	เหมาะสมมากที่สุด
6.3 โมดูลการมีส่วนร่วมกับชุมชน	5	0.00	เหมาะสมมากที่สุด
6.4 โมดูลการบริการสุขภาพ	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
<b>SEHW 0101 โมดูลการพัฒนาธุรกิจทางสังคม</b>			
1. รายละเอียดของโมดูล	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม	4.8	0.63	เหมาะสมมากที่สุด
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
4. เกณฑ์การประเมิน	4.6	0.51	เหมาะสมมากที่สุด
5. เนื้อหาโมดูล	4.8	0.63	เหมาะสมมากที่สุด
6. การวัดและประเมินผล	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ความหมาย
<b>SEHW 0102 โมเดลการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม</b>			
1. รายละเอียดของโมเดล	4.7	0.67	เหมาะสมมากที่สุด
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม	4.6	0.69	เหมาะสมมากที่สุด
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
4. เกณฑ์การประเมิน	4.7	0.48	เหมาะสมมากที่สุด
5. เนื้อหาโมเดล	4.7	0.48	เหมาะสมมากที่สุด
6. การวัดและประเมินผล	4.6	0.51	เหมาะสมมากที่สุด
<b>SEHW 0103 โมเดลการมีส่วนร่วมกับชุมชน</b>			
1. รายละเอียดของโมเดล	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
4. เกณฑ์การประเมิน	4.7	0.48	เหมาะสมมากที่สุด
5. เนื้อหาโมเดล	4.9	0.31	เหมาะสมมากที่สุด
6. การวัดและประเมินผล	4.6	0.51	เหมาะสมมากที่สุด
<b>SEHW 0201 โมเดลการบริการสุขภาพ</b>			
1. รายละเอียดของโมเดล	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้	4.7	0.67	เหมาะสมมากที่สุด
4. เกณฑ์การประเมิน	4.6	0.69	เหมาะสมมากที่สุด
5. เนื้อหาโมเดล	4.8	0.42	เหมาะสมมากที่สุด
6. การวัดและประเมินผล	4.7	0.48	เหมาะสมมากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.78</b>	<b>0.44</b>	<b>เหมาะสมมากที่สุด</b>

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า หลักสูตรโดยภาพรวมมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.78$ ) เช่นเดียวกับการพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกข้อมีความเหมาะสมมากที่สุดเช่นเดียวกัน

## ข้อวิจารณ์

### อภิปรายผลการวิจัยดังนี้

ผลการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พบว่า สมรรถนะที่สำคัญของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะการประกอบการ 2) สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมเพื่อสังคม 3) สมรรถนะทางสังคม และ 4) สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

1. สมรรถนะการประกอบการ ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 4 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 14 สมรรถนะย่อย ได้แก่ 1) สามารถออกแบบแผนธุรกิจ 2) สามารถเขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม 3) สามารถจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ 4) สามารถจัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์ 5) สามารถจัดทำแผนบริหารคุณภาพ 6) สามารถจัดทำแผนบริหารเงินทุน 7) สามารถจัดทำแผนการเงินและการบัญชี 8) สามารถบริหารจัดการการบริการ 9) สามารถจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ 10) สามารถจัดการแผนการตลาด 11) สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ 12) สามารถจัดทำเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ 13) สามารถวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ และ 14) สามารถประเมินผลธุรกิจได้ อภิปรายได้ว่า การประกอบการทางสังคมเป็นการประกอบการที่มีใช้การมุ่งกำไรเป็นเป้าหมายหลัก แต่เป็นการนำรูปแบบการประกอบการเชิงธุรกิจมาช่วยขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมไปพร้อมๆกับการประกอบธุรกิจ โดยนำผลกำไรที่ได้ส่วนหนึ่งไปลงทุนเพิ่มในกิจการ และนำอีกส่วนหนึ่งไปใช้ในการแก้ไขปัญหาสังคม (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, 2558) ดังนั้น การประกอบการทางสังคมที่จะประสบความสำเร็จได้นั้น ผู้ประกอบการต้องมีความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาและพัฒนาสังคมไปพร้อมๆกัน และต้องมีทักษะในการขับเคลื่อนธุรกิจเพื่อให้เกิดรายได้ที่สามารถหล่อเลี้ยงธุรกิจและภารกิจทางสังคม ความสามารถด้านการประกอบการจึงเป็นความท้าทายของผู้ประกอบการทางสังคม ดังที่ สมคิด บางโม (2553) กล่าวว่า ผู้ประกอบการที่จะประสบความสำเร็จจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการประกอบธุรกิจ ได้แก่ การบริหารบุคคล การเงิน การบัญชี การจัดซื้อ การบริหารการตลาด การโฆษณา การผลิตเอกสารธุรกิจ การบริหารความเสี่ยง การขนส่ง และวัฏจักรของเศรษฐกิจ สอดคล้องกับบริษัท นามจันทรา และวรรณีย์ บุญช่วยเหลือ (2551) ที่กล่าวว่า ในธุรกิจสุขภาพ พยาบาลต้องใช้การบริหารจัดการทางการพยาบาลเชิงธุรกิจ โดยการประยุกต์แนวคิดและกลยุทธ์ต่างๆของการจัดการเชิงธุรกิจที่ประกอบด้วย การวางแผน การจัดองค์กร การจัด

อัตรากำลัง การนำ และการควบคุม ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของลูกค้าหรือผู้รับบริการซึ่งถือว่าเป็นประสพความสำเร็จในการประกอบการ

2. สมรรถนะการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ได้แก่ สามารถพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนได้โดยการออกแบบเชิงความคิด ซึ่งคล้ายกับ Caulier-Grice (2010) ที่กล่าวว่า นวัตกรรมทางสังคมเป็นการพัฒนาเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมให้ดีขึ้นอย่างยั่งยืน ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ขั้นตอน (Murray, Mulgan and Caulier-Grice, 2008 ) คือ 1) การเกิดแรงบันดาลใจจากปัญหาทางสังคม 2) การระดมความคิด 3) การทดลองแนวความคิดและติดตามผลที่เกิดขึ้น 4) การสร้างความยั่งยืน 5) การขยายผล และ 6) การสร้างการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวคล้ายกับโครงการนวัตกรรมระบบสารสนเทศเพื่อการพยาบาลที่บ้านดุจโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร หรือระบบส่งต่อดูแลผู้ป่วยที่บ้าน BMA Home Ward Referral System ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (วาณีรัตน์ รุ่งเกียรติคุณ และวรรณางามประเสริฐ, 2017) ซึ่งเกิดจากการตระหนักปัญหาผู้สูงอายุยากไร้ถูกทอดทิ้ง ทำให้มีบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกรุงเทพมหานครกับศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการจัดส่งผู้สูงอายุยากไร้ให้ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุดูแลโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ในขณะที่กรุงเทพมหานครได้ส่งทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ มาตรวจเยี่ยมอาการผู้สูงอายุขณะได้รับการดูแลในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุโดยไม่มีค่าใช้จ่ายเช่นเดียวกัน ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ช่วยลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเท่าเทียมให้กับผู้สูงอายุยากไร้ อนึ่ง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายทั้งภาคสังคม ภาครัฐและภาคธุรกิจล้วนได้รับประโยชน์ร่วมกัน (Mutual benefits) ซึ่งเป็นแนวทางการแก้ปัญหาที่อย่างยั่งยืนที่สามารถขยายผลและกำหนดเป็นนโยบายเพื่อเปลี่ยนแปลงระบบการดูแลผู้สูงอายุในอนาคต เป็นไปตามหลัก Triple Bottom Line (Elkington, 1997) ที่กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของกิจการเพื่อสังคมคือการสร้างความเป็นอยู่ของคนในชุมชนดีขึ้น เกิดผลตอบแทนด้านสิ่งแวดล้อม และด้านเศรษฐกิจที่จะทำให้เกิดความยั่งยืนของการประกอบการ

3. สมรรถนะทางสังคม ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 1 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 1 สมรรถนะย่อย ได้แก่ สามารถการเชื่อมโยงแหล่งสนับสนุนในชุมชน วิเคราะห์สภาพแวดล้อมวัฒนธรรมและวิถีของชุมชน มีกิจกรรมร่วมกับชุมชน บูรณาการการทำงานกับภาครัฐเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน และฝึกอาชีพ เช่น อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุให้กับคนในชุมชน เป็นต้น ซึ่งการศึกษาสภาพแวดล้อม วัฒนธรรมและวิถีของชุมชน เป็นแนวทางนำไปสู่การพัฒนาวัตกรรมการเรียนรู้และการจัดการความเสี่ยงขององค์กรประกอบการทางสังคม (Weerawardena, J. and Sullivan M, 2006) นอกจากนี้ การมีส่วนร่วมกับชุมชนยังก่อให้เกิดสัมพันธภาพ ภาพลักษณ์ และเจตคติที่ดี และความยั่งยืนขององค์กร ดังที่พิพัฒน์ ยอดพฤติการ และคณะ (2552) กล่าวว่า การดำเนินธุรกิจที่คำนึงถึงความสำเร็จร่วมกันของผู้บริโภค พนักงาน รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนในห่วงโซ่ทางธุรกิจ ถือเป็น การสร้างเสริมความยั่งยืนแก่องค์กร เช่นเดียวกับบริษัทกาแฟอาซ่า อามาจำกัด (นครินทร์ วนกิจไพบูลย์, 2556) ที่ผลิตและจำหน่ายกาแฟแบรนด์ อาซ่า อามา ที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตั้งแต่ขั้นตอนการคัดเลือกพนักงาน การปลูกกาแฟที่ไม่ใช้สารเคมี และการทำร้านกาแฟโรงงานคั่วกาแฟที่ไม่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาศึกษาของทรงศักดิ์ ใจกล้า (2561) พบว่า ปัจจัยเสริมสร้างความยั่งยืนทางสังคมขององค์กรธุรกิจเพื่อสังคมในประเทศไทย ประกอบด้วยปัจจัย 8 ประการ คือ 1) ปัจจัยด้านบุคลากรที่ต้องทุ่มเทเสียสละการทำงานด้วยจิตสาธารณะ 2) การพัฒนาศักยภาพขององค์กรควบคู่กับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างต่อเนื่อง 3) ปัจจัยด้านความยั่งยืนได้แก่ค่านิยม กลยุทธ์ทางธุรกิจและการพัฒนาที่ยั่งยืน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืนว่าไม่ใช่องค์การกุศล 5) การแบ่งปันผลกำไรคืนสู่สังคม การยึดมั่นในเศรษฐกิจพอเพียง และการจำหน่ายสินค้าหรือให้บริการที่มีคุณภาพ 6) การกำหนดนโยบายการให้ความช่วยเหลือทางสังคมอย่างเป็นรูปธรรม 7) การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริการและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และ 8) การปรับปรุงแก้ไขนโยบาย เมื่อกิจการเพื่อสังคมประสบปัญหาในทางปฏิบัติเพื่อให้สามารถดำเนินการต่อได้ นอกจากนี้ ยังพบว่าความสำเร็จของกิจการเพื่อสังคมยังขึ้นอยู่กับปัจจัย การรับรู้ของประชาชนและสังคมต่อกิจกรรมองค์กรธุรกิจเพื่อสังคม ซึ่งทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างองค์กรกับประชาชน การมีความรู้สึกเป็นเจ้าขององค์กรที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์และเห็นคุณค่าในทางบวกและความผูกพันกับองค์กร การมีส่วนร่วมในกิจกรรม และการประเมินผลกระทบจากองค์กร อันจะก่อให้เกิดความไว้วางใจต่อกัน

4. สมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วยหน่วยสมรรถนะจำนวน 5 หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะย่อยจำนวน 8 สมรรถนะย่อย ได้แก่ 1) สามารถจัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) สามารถวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี 3) สามารถวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว 4) สามารถวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย 5) สามารถใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรมได้ 6) สามารถออกแบบสถานที่ตามมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง 7) สามารถบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง และ 8) สามารถจัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน จากผลการศึกษาสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง พ. ศ. 2559 และมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) และมาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

นอกจากนี้ ผลการศึกษาสมรรถนะการบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมของผู้จัดการองค์กรประกอบการทางสังคมด้านสุขภาพของ Amini, Z., Arasti, Z., & Baghen, A. (2018) ที่พบว่า สมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมของผู้จัดการองค์กรธุรกิจเพื่อสังคม ประกอบด้วยสมรรถนะสำคัญ 3 ประการ คือ 1) สมรรถนะทั่วไป 2) สมรรถนะสังคม และ 3) สมรรถนะการประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ ซึ่งสมรรถนะการประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพนั้นเป็นกระบวนการนำความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในวิชาชีพมาใช้ในการประกอบการ โดยเฉพาะความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งเป็นสิ่งที่ลูกค้ามักมีความคาดหวังสูงจากการใช้บริการ (กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, 2543)

ผลการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา และการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะ ได้แก่ แนวคิด ทฤษฎี รูปแบบ ขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรองค์ประกอบของหลักสูตร และการพัฒนาหลักสูตรด้วยเทคนิคคาคัม แล้วนำผลการศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มาดัดแปลงเป็นหลักสูตร

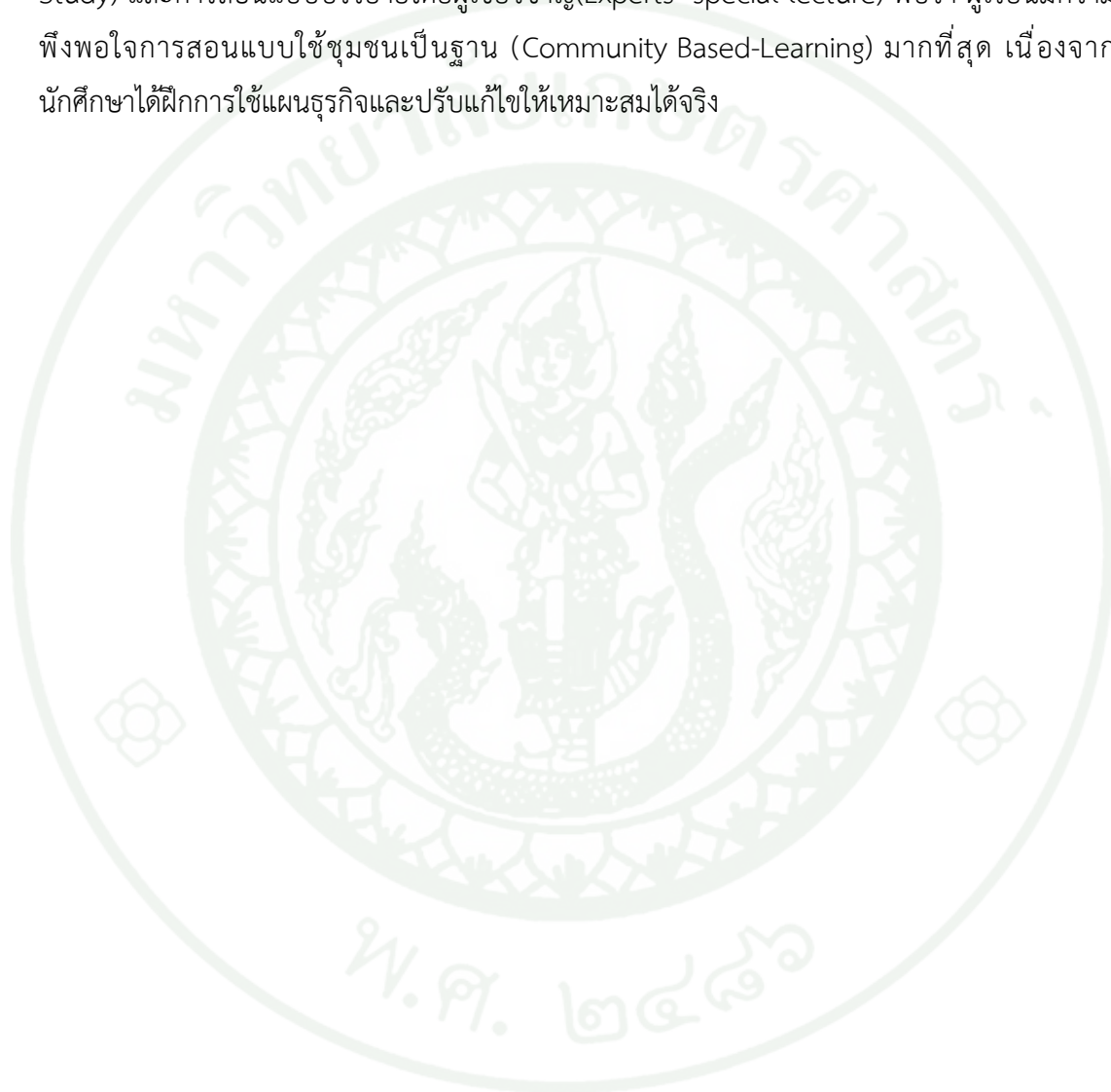


ฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนด้วยเทคนิค ดาคัม โดยการนำบทบาทหลักมาดัดแปลงเป็นโมดูลการเรียนรู้ นำหน้าที่หลักดัดแปลงเป็นเนื้อหาการเรียนรู้อิงของแต่ละโมดูล นำสมรรถนะย่อยในแต่ละรายการมาเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ และปรับเกณฑ์ การปฏิบัติงานของแต่ละสมรรถนะย่อยมาเป็นเกณฑ์การประเมิน ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิเคราะห์ของ ผู้เชี่ยวชาญเป็นเอกสารร่างหลักสูตร แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความเหมาะสมของหลักสูตร โดยการ คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เคยเข้าร่วมสนทนากลุ่มในการศึกษาสมรรถนะ ผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน จำนวน 10 คนร่วม สนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้เชี่ยวชาญได้วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำหนด ขอบเขต ทักษะที่จำเป็น วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ผลลัพธ์การเรียนรู้ วิธีการสอน และวิธีการ ประเมินผล ผลการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะพบว่า หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทาง สังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชนประกอบด้วยโมดูลการเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล

ผลการพัฒนาหลักสูตร พบว่าได้โมดูลการเรียนรู้จำนวน 4 โมดูล รวมระยะเวลา 150 ชั่วโมง ดังนี้ โมดูลที่ 1: การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development) ระยะเวลา 90 ชั่วโมง โมดูลที่ 2: การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation) ระยะเวลา 15 ชั่วโมง โมดูลที่ 3: การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation) ระยะเวลา 15 ชั่วโมง และโมดูลที่ 4: การบริการ สุขภาพ (Health Services) ระยะเวลา 30 ชั่วโมง ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับรายวิชา Principles and Practice of Social Entrepreneurship for Nursing ของ New York College of Nursing โดย Gilmartin, M. J. (2013) ซึ่งเป็นวิชาเลือกเสรีและจัดการเรียนการสอนเป็นโมดูล โดยประกอบด้วย 3 โมดูล ดังนี้ 1) Module 1: Setting the context for the social and entrepreneurial action for change by nurse 2) Module 2: Promoting skills for effective entrepreneurial action for change และ 3) Module 3: Applying nursing knowledge and social change concepts to promote organizational self-sustainability อย่างไรก็ตามรายวิชานี้เป็นหลักสูตรเน้นเนื้อหา ซึ่ง แตกต่างจากหลักสูตรฐานสมรรถนะที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะเพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้จริง

นอกจากนี้ ผลการพัฒนาหลักสูตรยังมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยเปรียบเทียบการจัดการ เรียนการสอนหลักสูตรผู้ประกอบการทางสังคมแก่นักศึกษา 2 สาขาวิชาคือ สาขาวิศวกรรมศาสตร์ และสาขาบริหารธุรกิจแห่งมหาวิทยาลัย Yonsei University, Korea (Koo, B. et al. 2015) หลักสูตร ประกอบด้วยสาระสำคัญจำนวน 4 สาระ ได้แก่ 1) General Entrepreneurship 2) Social Devotion 3) Sustainability และ 4) Innovation เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน พบว่าผลการ

ประเมินสาระวิชา General Entrepreneurship เป็นรายวิชาที่นักศึกษาทั้ง 2 สาขาประเมินว่ามีความสำคัญที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบวิธีการเรียนการสอนที่มีการออกแบบการสอนที่หลากหลาย ได้แก่ การสอนแบบบรรยาย (Lecture) การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก(Problem Based-Learning) การสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based-Learning) การสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case-Study) และการสอนแบบบรรยายโดยผู้เชี่ยวชาญ(Experts' special lecture) พบว่า ผู้เรียนมีความพึงพอใจการสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based-Learning) มากที่สุด เนื่องจากนักศึกษาได้ฝึกการใช้แผนธุรกิจและปรับแก้ไขให้เหมาะสมได้จริง



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน 2) พัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน สามารถสรุปผลการดำเนินการวิจัย ได้ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน สรุปผลดังนี้

1. สมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 1 จุดมุ่งหมายหลัก (Key Purpose) สมรรถนะ 4 สมรรถนะ (Competency) บทบาทหลัก (Key Roles) 4 บทบาท หน้าที่หลัก 8 หน้าที่ (Key Functions) หน่วยสมรรถนะ 11 หน่วย สมรรถนะ และสมรรถนะย่อย 24 สมรรถนะย่อย

2. หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ผู้เชี่ยวชาญประเมินความเหมาะสมในระดับเหมาะสมมากที่สุด โดยหลักสูตรประกอบด้วย 4 โมดูล ดังนี้

1. โมดูลการพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)
2. โมดูลการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)
3. โมดูลการมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)
4. โมดูลการบริการสุขภาพ (Health Services)

## ข้อเสนอแนะ

จากการพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน มีข้อเสนอแนะดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

1.1 ผลการวิจัยทำให้ได้มาตรฐานสมรรถนะและหลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เป็นแนวทางการพัฒนาอาชีพและเส้นทางอาชีพ สำหรับพยาบาลที่ต้องการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้ประกอบการทางสังคมภายหลังการเกษียณอายุ จึงควรส่งเสริมให้มีการขยายผลงานวิจัยไปในสาขาวิชาชีพอื่น

1.2 ควรส่งเสริมให้ผู้ที่ผ่านหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน สามารถศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา เช่น สาขาบริหารเชิงธุรกิจ สาขาการประกอบการเพื่อสังคม รวมทั้งสาขานวัตกรรมสังคม โดยระบบเทียบโอน

### 2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการวิจัยเป็นแนวทางการกำหนดนโยบายการบูรณาการการทำงานระหว่างรัฐและเอกชน หรือรัฐกับรัฐ เพื่อแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำหรือการขาดโอกาสในการเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพที่ประชากรสูงอายุที่มีฐานะยากจนพึงได้รับ รวมทั้งการฝึกอาชีพ พัฒนาอาชีพ และการจ้างงานผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ตลาดมีความต้องการสูง

### 3. ข้อเสนอแนะสำหรับชุมชนหรือสังคม

ผลการวิจัยเป็นแนวทางการส่งเสริมโอกาสการสร้างรายได้ให้กับชุมชน โดยการพัฒนาอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจ้างงาน

#### 4. ข้อเสนอแนะเชิงพาณิชย์

4.1 ผลการวิจัยเป็นแนวทางส่งเสริมให้มีการขยายโอกาสการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมเพิ่มมากขึ้น แต่ควรมีการรณรงค์ ให้ความรู้และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการ เพื่อช่วยพัฒนาเศรษฐกิจ และลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมที่ยั่งยืน

4.2 เนื่องจากการพัฒนาผู้ประกอบการทางสังคมยังเป็นเรื่องใหม่ จึงควรส่งเสริมให้มีหน่วยงานที่เป็นศูนย์จัดการความรู้การเป็นผู้ประกอบการทางสังคม เพื่อช่วยสนับสนุนการเพิ่มจำนวนของกิจการที่เป็นการประกอบการทางสังคม

#### 5. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรเทียบโอนความรู้และประสบการณ์ของผู้ผ่านหลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

5.2 การวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้หลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

5.3 การวิจัยเพื่อพัฒนามาตรฐานฐานสมรรถนะผู้ประกอบการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพสาขาอื่น เช่น กายภาพบำบัด การนวดไทย สปา เป็นต้น

5.4 การวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการธุรกิจบริการเพื่อสุขภาพสาขาอื่น เช่น กายภาพบำบัด การนวดไทย สปา เป็นต้น

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรรณิการ์ เรื่องเดช ชาวสวนศรีชุมชน, ไพบูลย์ ชาวสวนศรีชุมชน, และ ปัจมัย คำทิพย์. 2017.

“สมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้.” วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.

26(3): 52-65

กิริติ กิจธินวุฒินวรงค์ และ นิทรา กิจธินวุฒินวรงค์ , 2561. “ทิศทางของการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ระยะยาวในชุมชน” วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 36(4) 15-24.

กรมพัฒนาธุรกิจการค้า กระทรวงพาณิชย์. 2561. **คู่มือพัฒนาธุรกิจดูแลผู้สูงอายุสู่เกณฑ์มาตรฐาน**

คุณภาพ บริหารจัดการธุรกิจ. กรุงเทพฯ. ม.ป.ท.

คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ. 2562. “ความยากจน อุปสรรคขัดขวางการพัฒนาที่ยั่งยืน.”

จดหมายข่าวมุมมองสิทธิ. 8(10): 1-3.

จตุพร จุ้ยใจงาม. 2557. “รูปแบบการจัดการความรู้ของผู้ประกอบการทางสังคม

ในประเทศไทย.” วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และองค์การ. 6(2): 126-144.

จินดาพร บุญประกอบ, 2555. **การพัฒนาหลักสูตรรายวิชาเพิ่มเติมด้วยเทคนิคดาคัม**

**หน่วยการเรียนรู้ปลาสวยงาม สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6: กรณีศึกษาโรงเรียน**

**วัดมหาราช. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการวิจัยและพัฒนา**

**หลักสูตร, มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.**

ชฎิล โรจนานนท์. 2558. “วิสาหกิจเพื่อสังคม.” สำนักงานพลังงานแห่งชาติ. พฤศจิกายน. .ม.ป.ท

ชนธิ์ ชานาญกิจ. 2560. **การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฐานสมรรถนะทางการใช้ภาษาไทย**

**เพื่อเตรียมความพร้อมในการสหกิจศึกษา โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ**

**และแนวคิดการสอนภาษาเพื่อการสื่อสาร. วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต**

**สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน, มหาวิทยาลัยบูรพา.**

ชมพูท พรหมภักดี. 2556. การเข้าสู่สังคมสูงอายุของประเทศไทย (Aging society in Thailand). (Online). [www.library.senate.go.th](http://www.library.senate.go.th). 10 สิงหาคม 2563.

ทศพร โชคชัยผล. 2019. พยาบาลชุมชน หัวใจจัดการสุขภาพผู้สูงอายุ. (Online). [www.77kaoded.com](http://www.77kaoded.com), 10 กันยายน 2563.

ทรงศักดิ์ ใจกล้า. 2561. “รูปแบบการพัฒนาและเสริมสร้างองค์กรธุรกิจเพื่อสังคมอย่างยั่งยืนในประเทศไทย.” วารสารมหาจุฬานาครธรรมส์. 5(2): 342-363.

ไทยพับลิกา. รัฐบาลคิกออฟ ‘Social Enterprise’ ขับเคลื่อนธุรกิจ สังคม สิ่งแวดล้อมสู่ความยั่งยืน. (Online). [www.thaipublica.org](http://www.thaipublica.org). 17 มิถุนายน 2561.

นครินทร์ วงกิจไพบูลย์. 2556. “ลี-อายุ จือปา : ผู้ก่อตั้ง ‘อาข่า อ่ามา’ แปรนด็กาแฟเพื่อสังคมสุดฮอต 3/4.” A day. (Online). <https://adaymagazine.com/>, กรกฎาคม 2556.

นันทกานต์ สมบัติสวัสดิ์. 2559. “แนวคิดเรื่องธุรกิจเพื่อสังคมของมุฮัมหมัด ยูนุส Muhammad Yunus’s Concept of Social Business.” วารสารปณิธาน. 12(1): 1-16.

ราชกิจจานุเบกษา. 2559. เล่มที่ 133 ตอนที่ 30, หน้า 10 – 24.

ราชกิจจานุเบกษา. 2559. เล่มที่ 137 ตอนที่ 61, หน้า 7 – 18.

ราชกิจจานุเบกษา. 2562. เล่มที่ 136 ตอนที่ 67, หน้า 32 – 56.

ปราโมทย์ ประสาทกุล (บรรณาธิการ) และ คณะ. 2560. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย 2561. นครปฐม. บริษัทพรินเทอริ.

พิพัฒน์ ยอดพฤติการ และคณะ. 2552. “การวิจัยเพื่อการขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในภาคธุรกิจ ระยะที่ 1: การพัฒนาเครื่องมือสำหรับการวางแผน และการกำหนดกลยุทธ์ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง.” รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ (สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)).

เพ็ญศิริ โฉมกาย, สมศิริ สิงห์ลพม และปริญญา ทองสอน, 2562. “การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะด้านคุณลักษณะของบัณฑิตนักปฏิบัติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลตะวันออก.” วารสารศึกษาศาสตร์. 21(2) 189-200.

รัชณี นามจันทรา และ วรณีย์ บุญช่วยเหลือ. 2551. **ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาล.** นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

รุ่งนภา สุดใจ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2563. “ประสบการณ์การเป็นพยาบาลผู้ประกอบการคลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์.” วารสารพยาบาลทหารบก. 21(2) 241-251.

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม, และ นพณัฐ จำปาเทศ. 2561. “การพัฒนาระบบสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุด้วยโอกาสเพื่อลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม.” วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์. 26(1): 95-119.

วราภรณ์ ศิลป์สวัสดิ์. 2553. **สมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาบริหารการพยาบาล, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วาณีรัตน์ รุ่งเกียรติกุล และวรรณภา งามประเสริฐ. 2560. **นวัตกรรมระบบสารสนเทศส่งต่อเพื่อการพยาบาลที่บ้านดูแลโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร.** วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 30 (พิเศษ): 207-222.

ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ. 2558. “การศึกษากรอบแนวคิดเพื่อการพัฒนาวิชาชีพเพื่อสังคมในประเทศไทย” วารสารสมาคมนักวิจัย. 20(2): 30-40



ศูนย์บริการวิชาการแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2561. **โครงการศึกษารูปแบบการจัดการกิจการเพื่อสังคม (Social Enterprise: SE) สำหรับผู้สูงอายุ**. รายงานการศึกษาระดับสมบูรณ์ (Final Report).

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. 2561. **ตลาดผู้สูงวัย ชุมทรัพย์ SME ไทย**. (Online).  
www.kasikornbank.com. 17 เมษายน 2563.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2559. **รายงานประจำปี 2559 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.): ผู้นำระบบวิจัยที่สร้างความรู้เชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพไทย**. (Online). www.hsri.or.th. 15 กันยายน 2563.

สภาการพยาบาล. 2561. **ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรบพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์**.

สุจิตรา ปทุมลังการ. 2009. **ความรู้เกี่ยวกับหลักสูตรฐานสมรรถนะและการประเมินผล**. (Online). www. Atsn.ac.th. 15 กันยายน 2564

สานิตย์ หนูนิล. 2555. “**กิจการเพื่อสังคมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน**.” วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. 32(4): 196-169.

สมคิด บางโม. 2553. **การเป็นผู้ประกอบการ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: พัฒนวิทย์การพิมพ์.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2550. “**พยาบาลเวชปฏิบัติกับการพัฒนาบริการปฐมภูมิ**.” วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. ม.ป.ท.

สำนักงานส่งเสริมกิจการเพื่อสังคมแห่งชาติ. 2557. “**รายงานการศึกษา ทิศทางการขับเคลื่อนประเด็นวิสาหกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise): รูปแบบกลไกการบริหารจัดการ บทเรียนและบทวิเคราะห์เพื่อการปรับใช้ในสังคมไทย**.”

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. 2551. **การบริหารมนุษย์ให้สุดยอด**. กรุงเทพฯ. ม.ป.ท.

สุขใจ ว่องไวศิริวัฒน์, พิธญาณ์ รัตนภาพ, อรรถวุฒิ ลิไพศาลสุวรรณ. 2563.

**ช่องว่างการออมการลงทุนเงาสสะท้อนความไม่สมดุลของเศรษฐกิจไทย (ตอนที่ 1).**

(Online). [www.thaipublica.org](http://www.thaipublica.org). 12 กันยายน 2563.

สุภาภรณ์ ภิญญฉัตรจอนดา. 2561. “การวิเคราะห์การเป็นผู้ประกอบการทางสังคมของผู้ประกอบการในเขตประกอบการสวนอุตสาหกรรมโรจนะ จังหวัดอยุธยา.”

**Veridian E-Journal**. 11(1): 662-678.

อัญชลิ แก้วสระศรี, รัตนา นิลล้อม, และ ชุติพร หีดอักษร. 2560. “การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมไทยกับแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล.” **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**. 37(3): 160-169.

อนุชัย รามวงษ์กร. 2558. **กระบวนทัศน์ทางการอาชีวศึกษา**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เอกจิตรา คำมีศรีสุข. 2556. “การเพิ่มทางเลือกและโอกาสการได้รับการรักษาพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุที่ยากจนด้วยธุรกิจเพื่อสังคม (Social Enterprise).” **วารสารพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. 1(1): 43-49.

อุทัยวรรณ พงษ์พิบูลย์. 2020. “สถานการณ์ผู้สูงอายุประเทศไทย: ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ.” **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์**. 10(2): 46 -58.

อำพล ชะโยมชัย. 2561. “การวิเคราะห์จำแนกคุณลักษณะความเป็นผู้ประกอบการทางสังคมขององค์กรที่ส่งผลต่อความยั่งยืนทางเศรษฐกิจขององค์กรที่จดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย.” **ศรีปทุมปริทัศน์ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์**. 18(1): 71-81.

- Amini, Z., Z. Arasti and A. Baghen. 2018. "Identifying social entrepreneurialship competencies of managers in social entrepreneurship organizations in healthcare sector." **Journal of Global Entrepreneurship Research**. 8(19): 1-14.
- Austin, J., H. Atevenson and J. W. Skillern. 2012. "**Social and commercial entrepreneurship: same, different, or both.**" (Online). [www.scielo.br](http://www.scielo.br). 1 August 2020.
- Boore, J. and S. Porter. 2011. "Education for Entrepreneurship in Nursing." **Nurse Education Today**. 31: 184-191.
- Candid, P. 2017. **Skoll Awards for Social Entrepreneurship Announced.** (Online). [www.philanthropynewsdigest.org](http://www.philanthropynewsdigest.org). 10 September 2563.
- Calo, F., M. J. Roy, C. Donaldson, S. Teasdale. and S. Baglioni. 2019. "Exploring the Contribution of social enterprise to health and social care: A realist evaluation." **Social Science and Medicine**. 154-161.
- Catherine, I. G. 2011. "The nurse as social entrepreneur: Revisiting our roots and raising our voice." **Nursing Outlook**. 256-257.
- Chaisompong, L. 2017. **Aged without disease. Bumrungrad Health Blog.** (Online). [www.bumrungrad.com](http://www.bumrungrad.com). 20 September 2020.
- Dawes, D. 2009. "How nurses can use social enterprise to improve services in health care." (Online). [www.nursingtime.net](http://www.nursingtime.net). 13 August 2020.

- Elisabeth R, B., , T. C. Becker. and R. Shegog. 2019. "Public Health Entrepreneurship: A Novel Path for Training Future Public Health Professionals." **Frontiers in Public Health.** 7(89): 1-7.
- Elkington, J. 1997. **Triple Bottom Line of 21 Century Business.** Stoney Creek, CT. New Society Publisher.
- Envin, P. C. 2017. "The Public Health Practitioner of the Future." **American Journal of Public Health.** 107(8): 1227-1232.
- Francesca, C. *et al.* 2019. "Exploring the contribution of social enterprise to health and social care: A realist evaluation." **Social Science & Medicine.** 154-161.
- Gilmartin, M. J. 2013. "Principles and Practice of Social Entrepreneurship for Nursing." **Journal of Nursing Education.** 62(11): 641-644.
- Ippoliti, R. *et al.* 2018. "The private healthcare market and the sustainability of An innovative community nurse programme based on social entrepreneurship-CoNSENSo project." **BMC Health Service Research.** 18(689): 4-8.
- Jensen, B. 2019. "Social Entrepreneurship in Healthcare." **Academic Entrepreneurship for Medical and Health Scientists.** 1(4): 641-644.
- Kirkman, A. 2018. "Thinking about health care differently: nurse practitioner in Primary care as social entrepreneurs." **Journal of Primary Health Care.** 10(4): 331-337.

- Koo, B., Te, V., J. J. Lee and H. J. Park. 2015. **Social Entrepreneurship Education Across the Disciplines: Engineering and Business Students Co-learn.** (Online). [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net). 27 May 2015.
- Ludwig, A. 2012. **Ashoka Chairman Bill Drayton on the Power of Social Entrepreneurship.** (Online). [www.forbes.com](http://www.forbes.com). 10 September 2020.
- Leaderbeater, C. 1997. **The Rise of The Social Entrepreneur.** London, Demos.
- Morta, S. 2016. **4<sup>th</sup> National Business and Management Conference. 22-23 July, 2016.** (Online). [www.addu.edu.ph](http://www.addu.edu.ph)
- Muhammad, Y. 2017. **A World of Three Zero.** Carlton Norta. Scribe Publication.
- Murray, R., G. Mulgan. and G. J. Caulier 2008. **Generating Social Innovation: Setting an Agenda, Shaping Methods and Growing the Field.** (Online). [www.Socialinnovationnextchange.org](http://www.Socialinnovationnextchange.org) 15 January 2019,
- Statistical, o. 2017. **Report on the 2017 survey of the older persons in Thailand** Guo, K. **“Core Competencies of the Entrepreneurial Leader in Health Care Organizations.”** (Online). [www.nso.go.th](http://www.nso.go.th). 1 August 2020.
- 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.**
- Priska, J. R., T. Siaian. and M. Simatupang. 2011. **“A Competence-Based Curriculum Design for Entrepreneurship Study Program.”** **International Research Journal of Business Studies.** 4(2): 137-155.

Roger, L. Martin and S. Osberg 2007. **Social Entrepreneurship: The Case for Definition.** (Online). [www.ssir.org](http://www.ssir.org). 2 September 2020.

Sahlman, W, A. 1996. **The entrepreneurial venture.** Boston: Harvard. Business School Press.

Sanders, E. M. and M. Kingma. 2012. **“Handbook on Entrepreneurial Practice.”** Geneva: Switzerland. n.p.

Sudaporn J. 2012. **‘Ashoka’ องค์กรเปลี่ยนโลกผู้สร้างสรรค่นวัตกรรมเพื่อมวลชน.** (Online). [www.creativemove.com](http://www.creativemove.com). 22 สิงหาคม 2563.

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

World Health Organization. 2014. **NCD global monitoring framework: Indicator definitions and Specifications.** (Online). [www.who.int](http://www.who.int). 21 August 2020.



ภาคผนวก





## รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

1. นางนภา เศรษฐกร สำนักส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม
2. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อิศรางค์ นุชประยูร บริษัทเอนเอ็น วิสาหกิจเพื่อสังคม
3. รองศาสตราจารย์ประคอง อินทรสมบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นายแพทย์ปรีชา เลิศคิวงพร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี บริษัทเวลเมติก จำกัด
5. ดร. ศิริพันธ์ เวชสิทธิ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
6. ดร. ยงยุทธ สงวนชม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
7. รองศาสตราจารย์ ดร. สุปรีดา มั่นคง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนี นามจันทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
9. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วารินทร์ บินโฮเซ็น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
11. อาจารย์ ดร. อุไร นิโรธนันท์ กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
12. อาจารย์ศิริมา ลีละวงศ์ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

13. ดร. วรรัตน์ กิจพจน์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
14. ดร. นพัฐกานต์ เกิดแสง สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย
15. คุณจินตนา ฉายเหมือนวงศ์ สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย
16. คุณอรันันท์ อุดมภาพ สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย
17. คุณพวงจันทร์ อุ่นเจริญ สมาคมการค้าและการบริการสุขภาพผู้สูงอายุไทย
18. คุณสุกัญญา เลาหรัตนศิริ ศูนย์บริการสาธารณสุข 43 มีนบุรี
19. อาจารย์ธาริณี แสงราช ดวงใจ เนอร์สซิงโฮม
20. คุณสุภารัตน์ โรจน์พงษ์เกษม สมาคมธุรกิจเพื่อสังคม (SE THAILAND)
21. คุณวงษ์รักษ์ วิงส์ โรงพยาบาลพระราม 2
22. คุณธนากร พรหมยศ บริษัทยัง แสปปี
23. คุณขวัญใจ แจ่มทิม ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ



ภาคผนวก ข

แบบประเมินสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน



แบบประเมินสมรรถนะของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ  
สำหรับพยาบาลชุมชน

**คำชี้แจง**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เพื่อนำไปพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะสำหรับพยาบาลชุมชนที่ต้องการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

แบบประเมินนี้แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

**ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล

**ตอนที่ 2** แบบประเมินความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence: IOC) ของจุดมุ่งหมายหลัก บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ สมรรถนะย่อย และเกณฑ์การปฏิบัติงานของผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

**ตอนที่ 1** ข้อมูลส่วนบุคคล

ชื่อผู้ประเมิน.....อายุ.....ปี  
ชื่อหน่วยงาน.....  
วุฒิการศึกษา.....ที่อยู่.....  
เบอร์โทรศัพท์..... Email address.....  
ตำแหน่งงานปัจจุบัน.....  
ประสบการณ์การทำงานด้าน.....จำนวน.....ปี  
ประสบการณ์การทำงานด้าน.....  
จำนวน.....ปี

ตารางที่ 2 ประเมินความสอดคล้องของ จุดมุ่งหมายหลัก กับ อาชีพ

ตารางที่ 2.1 ความสอดคล้องของจุดมุ่งหมายหลัก กับ อาชีพ

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
อาชีพ (Occupational)	จุดมุ่งหมายหลัก (Key Purpose)				
ผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุ	ผลิตพยาบาลชุมชนเป็นผู้ประกอบการ ทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ				1

ตารางที่ 2.2 ประเมินความสอดคล้องของ บทบาทหลัก กับ หน้าที่หลัก

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
บทบาทหลัก (Key Roles)	หน้าที่หลัก (Key Functions)				
1. พัฒนาธุรกิจทางสังคม	1.1 พัฒนาแผนธุรกิจ				2
	1.2 พัฒนากลยุทธ์ในการบริหารจัดการ ธุรกิจ				3
2. พัฒนานวัตกรรมทาง สังคม	2.1 พัฒนานวัตกรรมทางสังคม				4
3. มีส่วนร่วมกับชุมชน	3.1 พัฒนาเครือข่ายชุมชน				5
4. บริการด้านสุขภาพ	4.1 พัฒนามาตรฐานการบริการ				6
	4.2 ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ				7
	4.3 จัดการด้านสถานที่และความ ปลอดภัย				8
	4.4 จัดทำเอกสารและรายงาน				9

**ตารางที่ 2.3 ความสอดคล้องของหน้าที่หลัก กับ หน่วยสมรรถนะ**

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
หน้าที่หลัก (Key Functions)	หน่วยสมรรถนะ (Unit of Competence)				
1.1 พัฒนาแผนธุรกิจ	1.1.1 เขียนแผนธุรกิจ				10
	1.1.2 จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม				11
1.2 พัฒนากลยุทธ์ในการ บริหารจัดการธุรกิจ	1.2.1 จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ				12
	1.2.2 บริหารจัดการทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยง				13
2.1 พัฒนานวัตกรรมทาง สังคม	2.1.1 แสดงกระบวนการและขั้นตอนการ พัฒนาพัฒนานวัตกรรมทางสังคม				14
3.1 พัฒนาเครือข่ายชุมชน	3.1.1 เชื่อมโยงแหล่งสนับสนุนในชุมชน เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ				15
4.1 พัฒนามาตรฐานการ บริการ	4.1.1 กำหนดมาตรฐานด้านการบริการ ให้เป็นไปตามมาตรฐานกฎกระทรวง กิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะ พึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์				16
4.2 ปฏิบัติการการดูแล ผู้สูงอายุ	4.2.1 ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล ในการดูแลผู้สูงอายุ				17
4.3 จัดการด้านสถานที่ และความปลอดภัย	4.3.1 กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ให้ เป็นไปตามมาตรฐานด้านสถานที่และ ความปลอดภัย				18
	4.3.2 บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์				19
4.4 จัดทำเอกสารและ รายงาน	4.4.1 พัฒนาเอกสารรายงานและวิธีการ บันทึก				20

**ตารางที่ 2.4 ความสอดคล้องของหน่วยสมรรถนะ กับ สมรรถนะย่อย**

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
หน่วยสมรรถนะ (Unit of Competence)	สมรรถนะย่อย (Elements of Competence)				
1.1.1 เขียนแผนธุรกิจ	1.1.1.1 ออกแบบแผนธุรกิจ				21
1.1.2 จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม	1.1.2.1 เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม				22
1.2.1 จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ	1.2.1.1 จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ				23
1.2.2 บริหารจัดการด้านทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยง	1.2.1.2 บริหารทรัพยากรมนุษย์				24
	1.2.1.3 จัดทำแผนการบริหารคุณภาพ				25
	1.2.1.4 จัดทำแผนการบริหารเงินทุน				26
	1.2.1.5 จัดการบัญชีรับ-จ่าย				27
	1.2.1.6 บริหารจัดการการบริการ				28
	1.2.1.7 จัดทำแผนบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ				29
	1.2.1.8 จัดทำแผนบริหารการตลาด				30
	1.2.1.9 วิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ				31
	1.2.1.10 จัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ				32
	1.2.1.11 วิเคราะห์ประเภทกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ				33
1.2.1.12 ประเมินผลธุรกิจ				34	
2.1.1 พัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการ	2.1.1.1 อธิบายกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม				35
3.1.1 อธิบายแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน	3.1.1.1 เชื่อมโยงแหล่งสนับสนุนในชุมชนเพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ				36

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
4.1.1 กำหนดมาตรฐานด้านการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.1.1.1 จัดการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง				37
4.2.1 ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ	4.2.1.1 ให้การดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวและสุขภาพดี				38
	4.2.1.2 ให้การดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว				39
	4.2.1.3 ให้การดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย				40
	4.2.1.4 ใช้หลักจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ				41
4.3.1 จัดการสถานที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานและปลอดภัย	4.3.1.1 จัดสถานที่ตามมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง				42
4.3.2 บริหารยาและเวชภัณฑ์	4.3.2.1 บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ถูกต้องตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง				43
4.4.1 พัฒนาแบบฟอร์มและวิธีรายงาน	4.4.1.1 จัดทำระบบการบันทึกเอกสารและการรายงาน				44



**ตารางที่ 2.5 ความสอดคล้องของสมรรถนะย่อย กับ เกณฑ์การปฏิบัติงาน**

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
<b>1.1.1 เขียนแผนธุรกิจ</b>					
1.1.1.1 ออกแบบแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ	1.1.1.1.1 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการลงทุน (Project feasibility study)				45
	1.1.1.1.2 จัดทำแผนธุรกิจได้ ถูกต้องและครอบคลุม โดยใช้ Business Model Canvas				46
<b>1.1.2 จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม</b>					
1.1.2.1 เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม	1.1.2.1.1 ดำเนินการขึ้นทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคมถูกต้องตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม				47
<b>1.2.1 จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ</b>					
1.2.1.1 จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจ	1.2.1.1.1 วางแผนกลยุทธ์บนพื้นฐานของข้อมูลการศึกษาความเป็นไปได้ของการลงทุน				48
	1.2.1.1.2 กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ ปรัชญา ตูณค่า คุณธรรมและจริยธรรม ความร่วมมือ ขอบข่าย ประเภท และคุณภาพการสินค้า/บริการ				49
	1.2.1.1.3 ใช้หลักธรรมาภิบาลในการวางแผน				50
1.2.1.2 บริหารทรัพยากรมนุษย์	1.2.1.2.1 จัดทำแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานและข้อบังคับการทำงาน				51
	1.2.1.2.2 กำหนดให้มีการจ้างงานภาคที่สาม (Third sector) ได้แก่ ผู้ว่างงานหรือผู้ด้อยโอกาส ไว้ในอัตราการจ้างงาน				52
1.2.1.3 บริหารคุณภาพ	1.2.1.3.1 ประยุกต์ใช้วงจรเดมมิง 4 ขั้นตอนในการบริหารจัดการคุณภาพ (Plan-Do-Check-Act)				53

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
1.2.1.4 บริหารเงินทุน	1.2.1.4.1 เลือกประเภทเงินทุน แหล่ง ทุนที่เหมาะสมกับขนาดธุรกิจ				54
1.2.1.5 จัดการการเงิน และบัญชี	1.2.1.5.1 วางแผนระบบบัญชี การจด รับ-จ่าย ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการ บัญชี และประมวลรัษฎากร				55
	1.2.1.5.2 คำนวณต้นทุนทั้งต้นทุนคงที่ และต้นทุนผันแปร				56
1.2.1.6 บริหารจัดการการ บริการ	1.2.1.6.1 จัดทำกลยุทธ์บริหารการให้ การบริการโดยคำนึงถึงอุปสงค์-อุปทาน และห่วงโซ่คุณค่าทางสังคม (Social value chain)				57
1.2.1.7 บริหารจัดการ ช่องทางการเข้าถึงบริการ	1.2.1.7.1 วิเคราะห์ช่องทางการเข้าถึง บริการ				58
	1.2.1.7.2 เชียนกลยุทธ์การกำหนดราคา				59
1.2.1.8 จัดทำแผนบริหาร การตลาด	1.2.1.8.1 กำหนดและวิเคราะห์ตลาด เป้าหมาย(Target market)โดยใช้หลัก S-T-P (Segmentation, Targeting, Positioning)				60
	1.2.1.8.2 วางแผนส่วนประสมการตลาด (Marketing mix planning) หรือการ วางแผน 7Ps				61
1.2.1.9 วิเคราะห์ความ เสี่ยงในธุรกิจ	1.2.1.9.1 อธิบายเป้าหมายของการ บริหารความเสี่ยง				62
	1.2.1.9.2 จัดทำแผนการบริหารความ เสี่ยงตามกระบวนการบริหารความเสี่ยง 5 ขั้นตอนได้ครบถ้วน				63
1.2.1.10 จัดทำเอกสารที่ เกี่ยวข้องและจำเป็นทาง ธุรกิจ	1.2.1.10.1 ออกแบบเอกสารที่ต้องใช้ ทางธุรกิจได้ถูกต้องตามประเภทเอกสาร				64
	1.2.1.10.2 เลือกประเภทตราสารที่ จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินกิจการธุรกิจ				65

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
1.2.1.11 วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ	1.2.1.11.1 ระบุกฎหมาย ประมวลกฎหมายพระราชบัญญัติ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจและธุรกิจเพื่อสังคม				66
1.2.1.12 ประเมินผลธุรกิจ	1.2.1.12.1 แสดงวิธีการประเมินผลธุรกิจโดยการวัดผลเชิงดุลยภาพ Balanced scorecard และการวิเคราะห์งบการเงิน				67
	1.2.1.12.2 ประเมินผลกระทบทางสังคม (Social impact assessment) ครอบคลุมด้านเศรษฐศาสตร์ สังคม และสิ่งแวดล้อม				68
<b>2.1.1 อธิบายกระบวนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม</b>					
2.1.1.1 แสดงกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม	2.1.1.1.1 ใช้ทักษะการออกแบบเชิงความคิด (Design Thinking) ในการเริ่มต้นพัฒนานวัตกรรม				69
	2.1.1.1.2 ระบุขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling, Systemic change				70
	2.1.1.1.2 ระบุความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer) เพื่อนำไปสู่การวัดผลกระทบทางสังคมที่ถูกต้อง				71

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
<u>3.1.1 อธิบายแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน/</u>					
3.1.1.1 อธิบายแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน	3.1.1.1.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมวัฒนธรรมและวิถีของชุมชน				72
	3.1.1.1.2 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนผ่านผู้นำชุมชน				73
	3.1.1.1.3 จัดหาแหล่งเงินทุนให้ผู้ด้อยโอกาสของชุมชน				74
	3.1.1.1.4 ประสานงานหน่วยงานภาครัฐเพื่อบูรณาการการส่งเสริม สนับสนุนเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน				75
	3.1.1.1.5 จัดทำแผนฝึกอาชีพให้กับผู้ว่างงานในชุมชน				76
<u>4.1.1 กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์</u>					
4.1.1.1 จัดการบริการให้ดำเนินไปตามมาตรฐานการบริการของกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	4.1.1.1.1 จัดทำแนวปฏิบัติการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์				77
	4.1.1.1.2 จัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน				78
	4.1.1.1.3 จัดทำช่องทางที่สะดวกให้ญาติสามารถติดต่อสอบถามอาการ ความก้าวหน้า หรือปรึกษาปัญหาการดูแลผู้สูงอายุ				79

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
4.2.1.1 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนและสุขภาพดี	4.2.1.1.1 จัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ				80
	4.2.1.1.2 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เลือกทำกิจกรรมตามความถนัดหรือสนใจ				81
	4.2.1.1.3 จัดกิจกรรมที่ชะลอภาวะสมองเสื่อม				82
	4.2.1.1.4 ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ริเริ่มทำกิจกรรมด้วยตนเองเพื่อคงไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติกิจวัตรด้านต่างๆด้วยตนเอง				83
	4.2.1.1.5 ประเมินภาวะสับสนโดยใช้แบบประเมินภาวะสับสน (CAM-T)				83
4.2.1.2 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว	4.2.1.2.1 ปฏิบัติการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD), ปัญหากลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndrome), ปัญหาเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม, การติดเชื้, การเสียสมดุลย์น้ำและเกลือแร่, การเกิดภาวะวิกฤตฉุกเฉิน, การได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน				85

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
4.2.1.3 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย	4.2.1.3.1 ประเมินความต้องการ ความคาดหวัง และกำหนดเป้าหมายการดูแลร่วมกับผู้สูงอายุ ญาติผู้ใกล้ชิดหรือผู้รับมอบอำนาจ				86
	4.2.1.3.2 จัดหาสถานที่และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุและญาติได้พูดคุยและวางแผนร่วมกันในการจัดการเมื่อต้องเข้าสู่วาระสุดท้ายของชีวิต				87
	4.2.1.3.3 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นเพียงเพื่อการยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 คือสิทธิที่จะขอตายตามธรรมชาติ				88
	4.2.1.3.4 เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้วางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า (Advance Care Planning)				80
4.2.1.4 ตระหนักในการใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุ	4.2.1.4.1 ดูแลผู้สูงอายุโดย ใช้หลักจริยธรรม คือ : Autonomy, Beneficence, Nonmaleficence, Fidelity, Justice, Veracity และแนวคิดจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (Ethical concepts in nursing practice) ได้แก่ Autonomy Accountability Cooperation Caring				90
	4.2.1.4.2 ดูแลผู้สูงอายุโดยคำนึงถึงสิทธิส่วนบุคคล สิทธิผู้ป่วยและพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์				91

รายการประเมิน		ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
		+ 1	0	-1	
4.3.1 กำหนดมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง					
4.3.1.1 จัดสถานที่ตามมาตรฐานมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง	4.3.1.1.1 ออกแบบสถานที่ภายในและภายนอกอาคารตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง				92
4.3.2 บริหารยาและเวชภัณฑ์					
4.3.2.1 บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามกฎหมายกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง	4.3.2.1.1 ใช้อาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาของแพทย์				93
	4.3.2.1.2 จัดเก็บยาตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง				94
4.4.1 จัดทำแบบฟอร์มและวิธีการรายงาน					
4.4.1.1 จัดทำระบบการบันทึกเอกสารและการรายงาน	4.4.1.1.1 จัดทำเอกสารหรือแบบฟอร์มบันทึกข้อมูลและวิธีการรายงานข้อมูล				95





ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะ บทบาทหลัก หน้าที่หลัก หน่วยสมรรถนะ และสมรรถนะ  
ย่อยผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

1. ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะ

1.1 สมรรถนะ: การประกอบการ

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 แสดงความคิดเห็นว่า “..... การประกอบการทางสังคมเป็นการประกอบการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลกำไรไปช่วยเหลือสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่นการจ้างงานหรือการพัฒนาอาชีพ โดยไม่ใช่ออกการบริจาค ดังนั้น การประกอบการจึงต้องมีผลกำไร เปรียบเสมือนแบ่งปันจากคนรวยไปช่วยคนจน ดังนั้น ผู้ที่จะเป็นผู้ประกอบการทางสังคมหรือวิสาหกิจเพื่อสังคมต้องมีความรู้และทักษะด้านการทำธุรกิจเช่นเดียวกับการประกอบธุรกิจทั่วไป สมรรถนะของการเป็นผู้ประกอบการจึงเป็นหัวใจสำคัญ เพราะผู้ประกอบการต้องการพัฒนาแผนธุรกิจ จัดทำกลยุทธ์ต่างๆ เช่นกลยุทธ์ด้านการตลาด การประชาสัมพันธ์ การขาย การบริหารทุน เป็นต้น เพราะหากไม่สามารถบริหารจัดการให้เกิดผลกำไรก็ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการประกอบการทางสังคม..... ”

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 แสดงความคิดเห็นว่า “ .....เนื่องจากกิจการการดูแลผู้สูงอายุเป็นธุรกิจบริการด้านสุขภาพ ผู้ให้บริการจึงต้องให้บริการที่ถูกต้องตามกฎหมาย ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศและมีผลบังคับใช้ในปี พ. ศ. 2564 โดยผู้ดำเนินการต้องผ่านการทดสอบการเป็นผู้ดำเนินการ จึงจะสามารถเป็นผู้ดำเนินการได้.....”

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 3 แสดงความคิดเห็นว่า “ ..... ในสังคมมีประชาชนด้อยโอกาสจำนวนมาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่ยากจน ในการแก้ไขปัญหา ผู้ประกอบการต้องเข้าถึงและเข้าใจปัญหาความต้องการที่แท้จริงของคนกลุ่มนี้ ไม่เช่นนั้นจะเป็นเพียง CSR ที่ทำเป็นครั้งคราวเพื่อเป้าหมายการตลาด งบประมาณการแก้ปัญหาไม่ใช่จากเงินบริจาค แต่ผู้ประกอบการต้องนำกำไรจากการประกอบการมาเป็นงบประมาณดำเนินการ ดังนั้น การจัดการธุรกิจให้เกิดกำไรเป็นเรื่องจำเป็นมาก ผู้ประกอบการต้องทำการศึกษาความเป็นไปได้ของธุรกิจ การวางแผนแผนธุรกิจ ตลอดจนทำกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจด้านต่างๆอย่างครอบคลุม .....”

## 1.2 สมรรถนะ: การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “..... ปัญหาสังคมมีทั้งปัญหาคุณภาพชีวิต ปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ สังคม และปัญหาสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมการแก้ปัญหาเป็นหน้าที่ภาครัฐฝ่ายเดียว ซึ่งภาครัฐมีขั้นตอนมากมายจนทำให้เกิดความล่าช้าจนปัญหาทับถมและซับซ้อนมากขึ้น บางครั้งการแก้ปัญหาที่ไม่ตรงจุด ต่อมาภาครัฐมีภาคประชาชนเข้ามาร่วม ในรูปแบบมูลนิธิหรือองค์กรต่างๆที่ไม่หวังกำไร ทำให้การแก้ไขปัญหาดำเนินไปได้อย่างรวดเร็วขึ้น แต่บางครั้งเศรษฐกิจผันผวน การบริจาดเงินลดลง ทำให้การแก้ปัญหาต้องหยุดชะงัก แต่ประเด็นไม่ใช่เพียงงบประมาณ แต่ต้องเป็นความร่วมมือกันร่วมมือกันระหว่างภาครัฐและเอกชนโดยรัฐจะต้องช่วยหาช่องทางให้ผู้ประกอบการเข้าถึงแหล่งเงินทุนหรือทรัพยากรต่างๆ เช่น มาตรการด้านภาษี เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถสร้างผลกำไร เพื่อนำมาขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาของสังคม .....”

## 1.3 สมรรถนะ: ทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “..... การแก้ไขปัญหาชุมชนหรือสังคมให้ตรงจุด จำเป็นที่ต้องเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เพื่อเรียนรู้และเข้าใจชุมชน การเชื่อมโยงเครือข่าย ค้นหาบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อของชุมชน เพื่อให้เกิดความร่วมมือ .....”

## 1.4 สมรรถนะ: การบริการสุขภาพเชิงวิชาชีพ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “..... การดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการ ต้องมีความถูกต้องตามทฤษฎี ผู้ให้บริการต้องให้บริการที่ไม่ก่อให้เกิดอันตราย แต่เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้สูงอายุ ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพ พรบ. วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้การดูแลตามหลักจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น สิทธิผู้ป่วย พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค กฎหมายคุ้มครองแรงงาน เป็นต้น. ....”

## 2. ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อ บทบาทหลัก

### 2.1 บทบาทหลัก: การพัฒนาธุรกิจทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 แสดงความคิดเห็นว่า “..... ผู้ประกอบการต้องมีความรู้และทักษะในการจัดการให้ธุรกิจให้ประสบความสำเร็จเช่นเดียวกับการประกอบการเชิงพาณิชย์อื่นๆ และได้มีการประกาศ พรบ.ส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม เมื่อปี พ. ศ. 2562 แล้ว ผู้ประกอบการต้องมีความรู้ความเข้าใจขั้นตอนวิธีการขึ้นทะเบียนเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม.....”

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 แสดงความคิดเห็นว่า “..... การประกอบการทางสังคมหรือวิสาหกิจเพื่อสังคม มีจุดมุ่งหมายหลักในการแก้ไขปัญหาให้กับสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยใช้วิธีการดำเนินธุรกิจร่วมกับความรู้ทางด้านนวัตกรรมสังคม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไขปัญหา ใช้งบประมาณจากผลกำไรจากการขายสินค้าหรือบริการ โดยไม่พึ่งการบริจาคเพียงอย่างเดียว .....”

### 2.2 บทบาทหลัก: พัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “..... ปัญหาสังคมมีทั้งปัญหาคุณภาพชีวิต ปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่ผ่านมากการแก้ไขปัญหาของภาครัฐล่าช้าและไม่สอดคล้องความต้องการของประชาชน ในขณะที่การดำเนินงานของภาคเอกชนมีการทำงานที่ไม่ซับซ้อน ขั้นตอนกระชับ คล่องตัว และมีทรัพยากรพร้อม ดังนั้น การแก้ไขปัญหาทางสังคมจึงต้องใช้วิธีการผสมผสานการทำงานระหว่างรัฐกับเอกชน (Hybrids) ทำให้การแก้ปัญหาดำเนินการไปได้อย่างรวดเร็ว..... ”

### 2.3 บทบาทหลัก: มีส่วนร่วมกับชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “.....การเข้าไปมีส่วนร่วมกับชุมชนทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจชุมชน เกิดความร่วมมือและทำให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายในชุมชน .....”

## 2.4 บทบาทหลัก: บริการสุขภาพ

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 1 แสดงความคิดเห็นว่า “..... พรบ. และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงมีผลบังคับใช้แล้วเมื่อเดือนกรกฎาคม พ. ศ. 2564 ผู้ประกอบการต้องศึกษาทำความเข้าใจเพื่อให้ปฏิบัติได้ถูกต้องตามกฎหมาย.....”

ผู้เชี่ยวชาญคนที่ 2 แสดงความคิดเห็นว่า “..... ผู้สูงอายุแบ่งเป็นหลายช่วงอายุ และแต่ละช่วงอายุมีความต้องการและวิธีการดูแลที่แตกต่างกัน ผู้ประกอบการต้องออกแบบการดูแลที่เหมาะสมกับช่วงอายุตามมาตรฐานวิชาชีพและพรบ. และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง .....”

## 3. ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน้าที่หลัก

### 3.1 หน้าที่หลัก: พัฒนาแผนธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่พัฒนาแผนธุรกิจ ดังนี้ “ แผนธุรกิจ เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของก่อนการประกอบการธุรกิจ ผู้ประกอบการต้องมี Business idea และศึกษาความเป็นไปได้ของธุรกิจ แล้วจึงวางแผนเพื่อให้เห็นทิศทางการดำเนินธุรกิจ ”

### 3.2 หน้าที่หลัก: เขียนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่เขียนกลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ ดังนี้ “ .....กลยุทธ์การบริหารธุรกิจเป็นหัวใจความสำเร็จของการประกอบการที่ผู้ประกอบการต้องเขียนให้ครอบคลุมการบริหารจัดการธุรกิจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารจัดการการเงิน การบัญชี และความเสี่ยง .....”

### 3.3. หน้าที่หลัก: พัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผู้ประกอบการต้องมีความตระหนักว่าสิ่งนั้นเป็นปัญหาหรือต้องการการแก้ไขหรือไม่หากต้องแก้ไขจะแก้ไขได้อย่างไรวิธีใดหรืออาจต้องจำลองความคิดออกมาเพื่อเป็นจุดเริ่มต้นของการแก้ปัญหา .....

### 3.4 หน้าที่หลัก: พัฒนาเครือข่ายชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่หลัก: พัฒนาเครือข่ายชุมชนว่า “.....จุดเริ่มต้นก่อนการแก้ไขปัญหาชุมชน จำเป็นต้องเรียนรู้และสร้างเครือข่ายในชุมชน และสนับสนุนการมีส่วนร่วม โดยการการฝึกอาชีพ พัฒนาอาชีพ จัดหาแหล่งประโยชน์สนับสนุนและการจ้างงานในชุมชน....”

### 3.5 หน้าที่หลัก: พัฒนามาตรฐานการบริการ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่หลัก: พัฒนามาตรฐานการบริการว่า “.....พยาบาลชุมชนที่ผ่านหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ จะมีทักษะการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นเป็นอย่างดี แต่ต้องเพิ่มเติมความรู้ด้านสูงอายุระดับที่ซับซ้อนขึ้น รวมทั้งพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ผู้ประกอบการต้องพัฒนามาตรฐานการบริการได้ถูกต้อง .....

### 3.6 หน้าที่หลัก: ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่หลัก: ปฏิบัติการการดูแลผู้สูงอายุ ว่า “.....กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานการให้บริการของสถานประกอบการไว้ ซึ่งผู้ประกอบการต้องพัฒนาให้ถูกต้องตามกฎหมาย .....

### 3.7 หน้าที่หลัก: จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่หลัก: จัดการด้านสถานที่และความปลอดภัย ว่า “..... กฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ด้านการให้บริการ ด้านสถานที่ และด้านความปลอดภัย ผู้ประกอบการต้องมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตามพรบและกฎกระทรวง.....”

### 3.8 หน้าที่หลัก: จัดทำระบบเอกสารและรายงาน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน้าที่หลัก: จัดทำระบบเอกสารและรายงานว่า “ ...การสื่อสารกับผู้สูงอายุและญาติ รวมทั้งการสื่อสารส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุระหว่างทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ และนักกายภาพเป็นประเด็นสำคัญที่ช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพที่ดี ผู้ประกอบการจะต้องปฏิบัติให้เป็นมาตรฐาน .....”

## 4. ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อหน่วยสมรรถนะ

### 4.1 หน่วยสมรรถนะ: เขียนแผนธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อหน่วยสมรรถนะ: เขียนแผนธุรกิจ ว่า “ ..... แผนธุรกิจมีความสำคัญมาก เพราะให้ทิศทางในการดำเนินธุรกิจ แต่ต้องประเมินความเป็นไปได้ก่อนการลงทุน แผนธุรกิจยังเป็นประโยชน์ต่อผู้ประกอบการในกรณีที่ต้องการการสนับสนุนจากสถาบันการเงิน .....”

### 4.2 หน่วยสมรรถนะ: จัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อจัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม ว่า “..... ผู้ประกอบการต้องดำเนินการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พ.ศ. 2562 เช่น กิจกรรมที่จะจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม ต้องมีเป้าหมายหลักเพื่อสังคม และต้องจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลมาก่อนหน้าอย่างน้อย 1 ปี เป็นต้น มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม เช่น มาตรา 5, 6, 7..... ”

#### 4.3 หน่วยสมรรถนะ: จัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อจัดทำแผนการบริหารจัดการธุรกิจ ว่า “..... แผนธุรกิจต้องประกอบด้วยสาระสำคัญ ได้แก่ บทสรุปผู้บริหาร ความเป็นมาของธุรกิจ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน สินค้าหรือบริการที่จะนำเสนอกับตลาด กลุ่มลูกค้าเป้าหมาย แนวโน้มการตลาด ตลอดจนสภาพของคู่แข่ง จนไปถึงความเสี่ยงทางธุรกิจ ผู้ประกอบการต้องใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจก่อนการลงทุน .....”

#### 4.4 หน่วยสมรรถนะ: บริหารจัดการทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชีและความเสี่ยง

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อบริหารจัดการทรัพยากร การตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยง ดังนี้ “ .....การบริหารจัดการทรัพยากร รวมทั้งการตลาด การเงิน การบัญชี และความเสี่ยง มีความสำคัญในแง่ของการลดและควบคุมต้นทุน ต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆในการบริหารจัดการ เช่น การวางแผนกลยุทธ์การบริหารทรัพยากร การบริหารการตลาด การบริหารคุณภาพ การจัดการการเงิน รวมทั้งบริหารความเสี่ยง .....”

#### 4.5 หน่วยสมรรถนะ: กำหนดมาตรฐานการบริการตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “..... กระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศ พรบ. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้มีการกำหนดมาตรฐานด้านสถานที่ ความปลอดภัย และการให้บริการในสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประเภทกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ในหมวด 1 หมวด 2 และหมวด 3 ซึ่งผู้ประกอบการจะต้องปฏิบัติ .....”

#### 4.6 หน่วยสมรรถนะ: การประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “..... การใช้กระบวนการพยาบาลในกิจการ จะต้องจัดทำGuideline ตามประเภทผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่สุขภาพดี หรือมีโรคเรื้อรังหรือผู้สูงอายุในวาระสุดท้ายของชีวิต .....”

4.7 หน่วยสมรรถนะ: กำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยตามมาตรฐานกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงด้านสถานที่และความปลอดภัย

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “..... ผู้ประกอบการต้องกำหนดมาตรฐานสถานที่และความปลอดภัยให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีผลบังคับใช้แล้ว.....”

#### 4.8 หน่วยสมรรถนะ: บริหารยาและเวชภัณฑ์บริหารยาและเวชภัณฑ์

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “..... ผู้สูงอายุต้องได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ผู้ตรวจรักษา หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นจะต้องมีแนวทางการประสานงานการรายงานอาการหรือส่งต่อการรักษา .....”

#### 4.9 หน่วยสมรรถนะ: จัดทำแบบฟอร์มและรายงาน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “..... เอกสารแบบฟอร์มบันทึกอาการต่างๆ ถือเป็นเอกสารสำคัญทางกฎหมาย และเป็นประโยชน์ต่อการติดตามอาการผู้สูงอายุ...อาจจัดทำเป็นเอกสารหรือ file electronic ก็ได้...ต้องกำหนดแนวทางการประสานงานกับญาติและโรงพยาบาลทั้งระบบOnline/Offline กรณีมีเหตุฉุกเฉินจะได้สะดวกในการส่งตัวรักษาต่อ .....”



#### 4.10 หน่วยสมรรถนะ: พัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการ พัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “.....การพัฒนานวัตกรรมทางสังคมต้องมีความคิดเชิงออกแบบหรือ Design Thinking ซึ่งเป็นการคิดอย่างเข้าใจ คิดนอกกรอบ และคิดเร็วทำเร็ว เมื่อเข้าใจปัญหาแล้วจึงเริ่มคิดแก้ไขจัดทำโครงร่าง สร้างต้นแบบไปจนถึงการขยายผล .....”

#### 4.11 หน่วยสมรรถนะ: กำหนดแนวทางการพัฒนาเครือข่ายชุมชน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นดังนี้ “ .....เครือข่ายชุมชนเป็นตัวแปรสำคัญที่จะช่วยให้การพัฒนาเครือข่ายชุมชนประสบความสำเร็จ ผู้ประกอบการทางสังคมจำเป็นต้องเชื่อมโยงแหล่งประโยชน์ต่างๆในชุมชนเข้าด้วยกัน เช่น ผู้นำชุมชนหรือผู้ที่ชุมชนมีความเชื่อถือ หรือมีอิทธิพลทางความคิด ตลอดจนทรัพยากรอื่นทั้งด้านเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม.....”

### 5. ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะย่อย

#### 5.1 สมรรถนะย่อย: ออกแบบแผนธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการออกแบบแผนธุรกิจ ดังนี้ “..... กิจการการดูแลผู้สูงอายุมีหลายรูปแบบทั้งแบบพักค้างคืนหรือ ไปกลับ แล้วจะแบ่งตามประเภทผู้สูงอายุได้เป็น 3 แบบคือประเภทที่ 1 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดีเพราะที่ 2 ผู้สูงอายุที่พึ่งพาบางส่วนหรือกึ่งติดเตียงและประเภทที่ 3 ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาทั้งหมดหรือติดเตียงซึ่งในพรบ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและกฎกระทรวงมีมาตรฐานกำหนดให้ไว้ชัดเจนที่ต้องปฏิบัติผู้ประกอบการต้องออกแบบธุรกิจที่น่าสนใจและดำเนินการให้สอดคล้องกับพรบ.....”

## 5.2 สมรรถนะย่อย: เขียนขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อสมรรถนะย่อย: ขั้นตอนการจดทะเบียนเพื่อจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม ดังนี้ “...ผู้ประกอบการจะต้องดำเนินการจัดตั้งเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคมตามขั้นตอนของพรบ.ส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคมพ. ศ. 2562 และมาตราที่เกี่ยวข้องได้แก่มาตรา 5,6,7 เป็นต้น.....”

## 5.3 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อสมรรถนะย่อย: จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ “.....ผู้บริหารและผู้ประกอบการจำเป็นต้องมีแผนเพื่อประกอบการตัดสินใจเพื่อให้ธุรกิจสามารถดำเนินไปได้อย่างถูกต้องทิศทางและเหมาะสม แผนยุทธศาสตร์ต้องทำ swot analysis ซึ่งจะปฏิบัติได้และนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ แผนยุทธศาสตร์เป็นแผนสำหรับอนาคตเป็นการกำหนดกรอบการปฏิบัติงานร่วมกันซึ่งต้องประกอบด้วยพันธกิจ วิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ ซึ่งขั้นตอนการจัดทำแผนกลยุทธ์ประกอบด้วย 4 - 5 ขั้นตอนรวมทั้งจะต้องนำหลักธรรมาภิบาลมาใช้ในการวางแผน.....”

## 5.4 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์ ดังนี้“... ในอุตสาหกรรมใดๆ บุคลากรเป็นทรัพยากรที่สำคัญและมีค่ามาก เพราะบุคลากรเหล่านั้นนอกจากจะต้องมีความรู้ในวิชาชีพสุขภาพแล้ว พฤติกรรมบริการ และความฉลาดทางอารมณ์ล้วนมีความสำคัญ การจัดทำแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ที่ดีจะส่งผลต่อการบริการที่เป็นหัวใจของธุรกิจบริการ...”

## 5.5 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนบริหารคุณภาพจัดทำแผนบริหารคุณภาพ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนบริหารคุณภาพ ดังนี้ “...การพัฒนาคุณภาพเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งต้องมีการวางระบบการพัฒนาที่ดีที่จะช่วยปรับปรุงแก้ไขสิ่งที่ยังไม่สมบูรณ์ การพัฒนาคุณภาพโดยใช้วงจรเดมมิงหรือวงจร P-D-C-A รวม 4 ขั้นตอนคือ การวางแผน การปฏิบัติ การตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไขซึ่งต้องทำอย่างต่อเนื่อง...”

### 5.6 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนการบริหารเงินทุน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนการบริหารเงินทุน ดังนี้ “...แผนบริหารเงินทุนมีความสำคัญในการสร้างธุรกิจให้เกิดขึ้น ผู้ลงทุนจะต้องเลือกประเภทของเงินทุนหรือแหล่งแหล่งทุนให้เหมาะสมกับประเภทและขนาดของธุรกิจ...”

### 5.7 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนการเงินและการบัญชี

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนการเงินและการบัญชี ดังนี้ “...การวางระบบบัญชีเป็นเรื่องที่สำคัญโดยเฉพาะการตรวจรับ-จ่าย การทำงานการเงิน และบุคคลที่ครบถ้วนถูกต้องตามพรบ.การบัญชี และการชำระภาษีซื้อ-ภาษีขายที่ถูกต้องตามประมวลรัษฎากร...”

### 5.8 สมรรถนะย่อย: บริหารจัดการการบริการ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการการบริการ ว่า “.....การจัดการบริการต้อง Balance demand ของตลาดและ Supply ของกิจการโดยเฉพาะ Supply ด้านบุคลากรและ Social Value chain เช่นการพัฒนาแรงงาน พัฒนาทักษะที่จำเป็นรวมทั้งการจ้างงานในชุมชน การรับซื้อสินค้าเกษตรหรือผลิตภัณฑ์ต่างๆจากชุมชนเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนกิจการการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น.....”

### 5.9 สมรรถนะย่อย: จัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ ดังนี้ “...การจัดช่องทางให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงการบริการได้อย่างสะดวกทั้งระบบ Online/Offline ผู้ประกอบการต้องทำความเข้าใจให้ดีว่า ลูกค้าตัวจริงคือผู้สูงอายุหรือลูกหลานของผู้สูงอายุ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกลยุทธ์ทางการตลาด...”

### 5.10 สมรรถนะย่อย: จัดทำแผนการตลาด

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำแผนการตลาด ดังนี้ “...แผนการตลาด เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ตลาดผู้สูงอายุเป็น Niche market สื่อสารให้ตรงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย โดยผ่านช่องทางทั้ง Online/Offline ผู้สูงอายุที่มีช่วงอายุ 60-70 ปีคือลูกค้าที่สามารถตัดสินใจซื้อเอง แต่หากช่วงอายุที่มากขึ้นอาจจะต้องสื่อสารผ่านผู้ซื้อตัวจริงที่เป็นลูกหลาน ดังนั้น การใช้หลัก S-T-P จะทำให้สื่อสารได้ตรงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น.....”

### 5.11 สมรรถนะย่อย: วิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ ดังนี้ “... ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการให้บริการเช่น การเกิดความสูญเสียทางร่างกายจิตใจทรัพย์สินและชื่อเสียงของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการเช่นการได้รับบาดเจ็บหรืออันตรายจากอุบัติเหตุหรือจากการได้รับบริการดูแลที่ผิดพลาดรวมถึงการเสียชีวิตโดยไม่มีเหตุอันควร...”

### 5.12 สมรรถนะย่อย: วิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวิเคราะห์กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ ดังนี้ “...เอกสารที่จำเป็นทางธุรกิจเช่น ใบเสร็จรับเงิน ใบกำกับภาษี หรือเอกสารเสนอราคา เอกสารการวางบิล เป็นต้น ซึ่งผู้ประกอบการต้องมีความเข้าใจ สามารถจัดทำและใช้ได้ถูกต้อง รวมทั้งเลือกประเภทตราสารหรือเช็คได้อย่างเหมาะสม...”

### 5.13 สมรรถนะย่อย: ประเมินผลธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการประเมินผลธุรกิจ ดังนี้ “...ผู้ประกอบการ ต้องมีความรู้ความเข้าใจกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ เช่นกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ พรบ.ส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม พรบ.การบัญชี รวมทั้งประมวลรัษฎากร...”

#### 5.14 สมรรถนะย่อย: จัดทำมาตรฐานการบริการ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำมาตรฐานการบริการ ดังนี้ “...การประเมินผลธุรกิจควรประเมินโดยการทำ Balancescore Card และการวิเคราะห์ทางการเงินรวมทั้งการประเมินผลกระทบทางสังคมหรือ Social Impact assessment ให้ครอบคลุมทั้งด้าน เศรษฐศาสตร์ซึ่งหมายถึงผลประกอบการของกิจการด้านสังคมหรือฐานะความเป็นอยู่ของคนในชุมชน และสิ่งแวดล้อม...”

#### 5.15 สมรรถนะย่อย: จัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกระทรวงกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดบริการตามมาตรฐานด้านการบริการของกระทรวงกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังนี้ “...ในการบริการจำเป็นต้องจัดทำวิธีปฏิบัติ คู่มือ และเอกสารในการดำเนินงานให้เป็นไปตามพร.บ.สถานประกอบการรวมทั้งพร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และจัดให้มีช่องทางสำหรับญาติผู้สูงอายุที่สามารถติดต่อประสานงานหรือติดตามอาการผู้สูงอายุได้สะดวกเพื่อลดความกังวล...”

#### 5.16 สมรรถนะย่อย: วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี ดังนี้ “...ผู้สูงอายุที่สุขภาพดี ต้องเน้นการจัดกิจกรรมนันทนาการ ความเพลิดเพลินหรือให้ทำกิจกรรมในสิ่งที่สนใจเพื่อชะลอการเสื่อมของสมอง เป็นต้น รวมทั้งต้องมีการตรวจประเมินอาการสับสนในผู้สูงอายุเป็นระยะๆ...”

### 5.17 สมรรถนะย่อย: วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ดังนี้ “...การดูแลผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุที่มีปัญหา Geriatric Syndrome ซึ่งมักทำให้เกิดปัญหาที่พบได้บ่อย เช่น การพลัดตกหกล้ม การติดเชื้อ การเสียมดูลน้ำ และเกลือแร่ รวมทั้งการเกิดภาวะวิกฤตของสุขภาพเป็นระยะๆ การจัดทำแผนการดูแลให้ครอบคลุมกลุ่มโรคจะช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุมีคุณภาพ...”

### 5.18 สมรรถนะย่อย: วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย ดังนี้ “...ด้วยบริบทของประเทศไทยที่ไม่มีการพูดถึงการวางแผนการรักษาล่วงหน้าหรือ Advance care planning เพราะบางครั้งการยืดชีวิตผู้สูงอายุอาจไม่ใช่สิ่งที่คุณต้องการ แต่เนื่องจากไม่มีการเปิดพื้นที่การพูดคุยเรื่องนี้ เราควรตระหนักเรื่องการใช้ทรัพยากรหรือการดูแลต่อเนื่องภายหลังการยืดชีวิตด้วย ...บางครั้งการดูแลผู้สูงอายุอาจเกิดข้อขัดแย้งขึ้นได้ เช่น การตัดสินใจยื้อชีวิตในวินาทีสุดท้ายของผู้สูงอายุ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการเปิดโอกาสให้ได้พูดคุยถึงเรื่องความตายหรือการจัดการกับวาระสุดท้าย...”

### 5.19 สมรรถนะย่อย: ใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการใช้หลักจริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุและจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรม ดังนี้ “...การดูแลผู้สูงอายุแตกต่างจากการดูแลเด็ก บางครั้งผู้ดูแลอาจเบื่อบ่ายและเหนื่อยล้าทำให้ละเลยในการกระทำหรือไม่กระทำที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ อาจเกิดจากการให้คุณค่าและระบุคุณค่าที่แตกต่างกัน จำเป็นที่ผู้ประกอบการต้องมีความรู้และตระหนักเพื่อป้องกันการทำร้ายผู้สูงอายุด้วย...”

## 5.20 สมรรถนะย่อย: ออกแบบสถานที่ตามมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการออกแบบสถานที่ตามมาตรฐานด้านสถานที่และความปลอดภัยตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ดังนี้ “... ผู้ประกอบการต้องออกแบบสถานที่และความปลอดภัยทั้งภายในและภายนอกอาคารให้เป็นไปตามมาตรฐานกฎกระทรวง ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่บังคับใช้แล้ว การออกแบบสถานที่และความปลอดภัยที่ถูกต้องเท่านั้น จึงจะผ่านการประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามกฎหมาย...”

## 5.21 สมรรถนะย่อย: บริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ตามแผนการรักษาและกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ดังนี้ “...ผู้สูงอายุต้องได้รับการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น ต้องมีแนวทางการประสานงานการรายงานอาการหรือการส่งต่อ.... การจัดเก็บยาต้องจัดเก็บตามลำดับวันหมดอายุการใช้ก่อนหลังแยกประเภทยาภายนอกภายในและจัดเก็บในอุณหภูมิหรือสถานที่ที่เหมาะสมตามคำแนะนำบนฉลากการใช้ยา...”

## 5.22 สมรรถนะย่อย: บันทึกเอกสารและรายงาน

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการจัดทำระบบการบันทึกเอกสารและรายงาน ดังนี้ “...การพัฒนาระบบบันทึกเอกสารมาเป็นระบบออนไลน์หรือApplication ที่ใช้งานง่าย และ จัดเก็บข้อมูลได้ง่ายและสะดวก ใช้สื่อสารได้ทั้งกับญาติผู้สูงอายุเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้ประกอบการและผู้ให้บริการรักษา...”

### 5.23 สมรรถนะย่อย: วางแผนจัดการธุรกิจ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการวางแผนจัดการธุรกิจ ดังนี้ “...วางแผนจัดการธุรกิจ เป็นกิจกรรมที่ประกอบด้วยการจัดการองค์กร การสรรหาพนักงาน การนำ การสั่งการ การควบคุม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกิจการ...”

### 5.24 สมรรถนะย่อย: พัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นว่า “...Design thinking เป็นขั้นตอนแรกของการแก้ปัญหา ก่อนที่จะเริ่มวางแผนเมื่อเข้าใจปัญหาแล้วจึงเริ่มลงมือวางแผนแก้ไข โดยจัดทำโครงร่างและต้นแบบไปจนถึงการขยายผล...”

### 5.25 สมรรถนะย่อย: เชื่อมโยงแนะนำแหล่งสนับสนุนในชุมชนมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ

ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นต่อการเชื่อมโยงแนะนำแหล่งสนับสนุนในชุมชนมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้ “...การประกอบการจำเป็นต้องมีกิจกรรมหรือมีส่วนร่วมกับชุมชนเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ ความใกล้ชิด และรับทราบปัญหาชุมชนที่ต้องการแก้ไขหรือต้องการพัฒนา บางครั้ง อาจจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการประสานงานเพื่อจัดหาแหล่งเงินทุน ให้กับผู้ด้อยโอกาสที่ต้องการสร้างรายได้หรือการจัดทำแผนฝึกอาชีพที่เป็นความต้องการของตลาด เช่น อาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุตลอดจนทักษะอื่นที่เกี่ยวข้องกับอาชีพผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น การทำอาหารปั้น เพื่อให้ทางสายยาง หรือการบันทึกข้อมูลเป็นต้น...”





ภาคผนวก ง  
หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน



หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ  
สำหรับพยาบาลชุมชน

การพัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ  
สำหรับพยาบาลชุมชน

ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร. นลินรัตน์ รักกุศล

รองศาสตราจารย์ ดร. อนุชัย รามวงษ์กูร

ผู้วิจัย : นางสุวิมล พนาวัฒน์กุล

สาขาวิชาอาชีวศึกษาเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ภาควิชาอาชีวศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

## สารบัญ

หน้า

1. หลักฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน	
▪ ชื่อหลักสูตร	3
▪ ชื่อประกาศนียบัตร	3
▪ ระยะเวลา	3
▪ หลักการของหลักสูตร	3
▪ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร	4
▪ รายละเอียดของหลักสูตร	4
▪ สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้	5
▪ คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5
▪ เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา	5
2. โครงสร้างหลักสูตร	6
3. รายละเอียดโมดูล	10
4. วิธีการฝึกอบรม	11
5. วิธีการประเมินผลการฝึกอบรม	11
6. โมดูลการฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน	12
6.1 โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)	13
6.2 โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)	19
6.3 โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)	22
6.4 โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ (Health Services)	24



## หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการ การดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

1. **ชื่อหลักสูตร** หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน  
The Competency Based Curriculum on Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses
2. **ชื่อประกาศนียบัตร** ประกาศนียบัตรผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน  
Certificate of Social Entrepreneur in Elderly Care Business for Community Nurses
3. **ระยะเวลา** 150 ชั่วโมง
4. **หลักการของหลักสูตร**

จากภาวะเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันสูง แต่ต้องหยุดชะงักฉับพลันเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา - 2019 ส่งผลให้เกิดการความยากจนฉับพลันจากการยกเลิกการจ้างงาน เพราะผู้ประกอบการในอุตสาหกรรมต่างๆต้องปิดกิจการ ส่งผลกระทบต่อแรงงานโดยเฉพาะกลุ่มแรงงานไร้ฝีมือที่นอกจากการว่างงานแล้ว ยังมีปัญหาความไม่เท่าเทียมในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาความเหลื่อมล้ำที่องค์การสหประชาชาติถือเป็นความท้าทายที่ต้องแก้ไขภายในปี ค. ศ. 2030

อนึ่ง ปัญหาดังกล่าวข้างต้นไม่สามารถแก้ไขโดยภาครัฐหรือภาคเอกชนเพียงลำพัง เนื่องจากการจัดการของภาครัฐมีความล่าช้าอันเนื่องมาจากระเบียบ ข้อบังคับ ขั้นตอนและความระมัดระวังในการดำเนินงานมากเกินไป ในขณะที่ผู้ประกอบการภาคเอกชนซึ่งมีทั้งทรัพยากร ความอิสระ ความคล่องตัวและการตัดสินใจที่รวดเร็วที่สามารถช่วยแก้ปัญหาเศรษฐกิจของประเทศได้เป็นอย่างดี แต่เนื่องจากรูปแบบการประกอบการปัจจุบันเป็นการประกอบการเชิงธุรกิจที่มุ่งแสวงหากำไรที่มีไขเพื่อ

แก้ปัญหาสังคม รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการนำแนวทางการดำเนินงานของผู้ประกอบการ แก้ไขปัญหาเศรษฐกิจและสังคม โดยการพัฒนาผู้ประกอบการทางสังคมหรือวิสาหกิจเพื่อสังคมขึ้น ดัง จะเห็นได้จากร่างกรอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 (พ. ศ. 2566 - พ. ศ. 2570) ที่ต้องการพลิกโฉมประเทศไทยสู่การสร้างเศรษฐกิจสร้างคุณค่าและสังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน โดยมุ่ง พัฒนาใน 4 ด้าน ซึ่งการสร้างสังคมแห่งโอกาสและความเสมอภาค เป็นการพัฒนาหนึ่งใน 4 ด้าน โดย การพัฒนาผู้ประกอบการทางสังคมหรือวิสาหกิจเพื่อสังคมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเพื่อสร้างความ เสมอภาคให้สังคม

จากนโยบายดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาผู้ประกอบการทางสังคม เพื่อนำผล กำไรมาดูแลบุคคลที่ด้อยโอกาส พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพของ ประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลชุมชนที่ผ่านหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่สามารถตรวจรักษา โรคเบื้องต้นได้ และช่วยลดปัญหาความเหลื่อมล้ำด้านสาธารณสุขได้มาก อนึ่ง การดูแลผู้สูงอายุเป็น อีกหนึ่งภารกิจของพยาบาลชุมชน แต่ด้วยจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้การดูแลไม่ทั่วถึง ปัจจุบัน แม้จะมีภาคเอกชนที่มีการให้บริการที่พักสำหรับผู้สูงอายุ แต่เป็นรูปแบบการประกอบการเชิงธุรกิจ ที่ มุ่งสร้างผลกำไรส่วนบุคคลและผู้ถือหุ้น มิใช่การช่วยเหลือสังคม ทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จึงยังคงมี ความลำบากในการเข้าถึงบริการสุขภาพ ดังนั้น การประกอบกิจการการดูแลผู้สูงอายุโดยพยาบาล ชุมชน จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ แต่เนื่องจากพยาบาลยังขาด สมรรถนะด้านการประกอบการทั้งเชิงธุรกิจและสังคม ดังนั้น การพัฒนาพยาบาลชุมชนให้มีสมรรถนะ การเป็นผู้ประกอบการจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้การประกอบการประสบความสำเร็จ จึงได้มีการ พัฒนาหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับ พยาบาล ชุมชนขึ้น ซึ่งหลักสูตรเป็นการพัฒนามาจากสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแล ผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

ดังนั้น เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการอบรมจะสามารถนำความรู้และทักษะด้านการ ประกอบการทางสังคมไปเป็นแนวทางในการประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

## 5. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยพัฒนาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมสำหรับพยาบาลชุมชนให้มีความรู้และทักษะในการประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

## 6. รายละเอียดของหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 4 โมดูล ดังตารางที่ 1

### ตารางที่ 1 โมดูลการเรียนรู้

ลำดับ	รหัสโมดูล	ชื่อโมดูล	จำนวนชั่วโมง		
			ทฤษฎี	ปฏิบัติ	รวม
1	SEHW 0101	การพัฒนาธุรกิจทางสังคม (Social Business Development)	60	30	90
2	SEHW 0102	การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)	8	7	15
3	SEHW 0103	การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)	7	8	15
4	SEHW 0201	การบริการสุขภาพ (Health Services)	15	15	30
<b>รวม</b>			<b>90</b>	<b>60</b>	<b>150</b>

### ความหมายของรหัสของโมดูลในหลักสูตร

SEHW      SE    หมายถึง Social Entrepreneur

HW    หมายถึง Health and Wellness

ตำแหน่งเลขรหัสที่ 1 - 2 หมายถึงโมดูลบังคับ/โมดูลเลือก

เลข 01 = โมดูลบังคับ

เลข 02 = โมดูลเลือก

ตำแหน่งเลขรหัสที่ 3 - 4 หมายถึงโมดูลสาขา อาชีพ

## 7. สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้

ผลลัพธ์การเรียนรู้ภายหลังการเข้ารับการอบรมในหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน มีดังต่อไปนี้

1. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการเขียนแผนธุรกิจ การจัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม การจัดทำแผนบริหารธุรกิจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การบริหารคุณภาพ การบริหารเงินทุน การจัดการบัญชี การบริหารจัดการการบริการ การบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ การบริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่จำเป็นทางธุรกิจ การประกอบธุรกิจ และการประเมินผลธุรกิจ
2. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับกระบวนการ ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม และการประเมินความต้องการผู้บริโภค
3. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะการวิเคราะห์และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาอาชีพ การบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาชุมชน และการพัฒนาอาชีพในชุมชน
4. ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในดำเนินกิจการตามมาตรฐานด้านการบริการ ด้านสถานที่ และด้านความปลอดภัยตามกฎหมายกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง มีทักษะการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม: กาย จิต-สังคม จิต-วิญญาณ การวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า และมีสมรรถนะทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งการจัดทำระบบเอกสารและบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล

## 8. คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ผู้ที่มีความประสงค์ที่จะเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์
2. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในชุมชนอย่างน้อย 5 ปี
3. ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
4. มีวุฒิบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
5. มีความสนใจการเป็นผู้ประกอบการกิจการการดูแลผู้สูงอายุ

## 9. เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา

ในการฝึกอบรมครั้งนี้ ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีเวลาการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของแต่ละโมดูลไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาการศึกษาแต่ละโมดูล และต้องผ่านการประเมินผลการเรียนด้วยเกรดเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 (ในระดับคะแนนมากกว่าร้อยละ 70) ของแต่ละโมดูล กรณีที่ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ต่อเนื่อง อนุญาตให้เป็นการศึกษาแบบสะสมหน่วยกิตได้ในระยะเวลาไม่เกิน 12 เดือน เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้เข้ารับการอบรมครบทุกโมดูล และได้เกรดเฉลี่ยของแต่ละโมดูลไม่ต่ำกว่า 2.00 จึงถือว่าสำเร็จการศึกษา

## 10. โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ประกอบด้วยโมดูลการสอน 4 โมดูล แต่ละโมดูลมีโครงสร้างหลักสูตร ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 โครงสร้างหลักสูตร

ชื่อโมดูล	ผลลัพธ์การเรียนรู้	เนื้อหา	ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง)	ภาคปฏิบัติ (ชั่วโมง)	รวมจำนวน (ชั่วโมง)	ผู้สอน
1. การพัฒนาธุรกิจทางสังคม (Social Business Development)	1.1.1.1 ออกแบบแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ	1. การพัฒนาแผนธุรกิจ	3	4	6	1. ผู้เชี่ยวชาญด้านธุรกิจบริการสุขภาพ
	1.1.2.1 อธิบายขั้นตอนการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคมได้ถูกต้องตามขั้นตอน	2. การจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม	3	-	3	2. ผู้ประกอบทางสังคม/วิสาหกิจเพื่อสังคม
	1.2.1.1 จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจได้ครอบคลุมและถูกต้อง	3. กลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจ	3	3	4	3. นักบัญชี
	1.2.1.2 มีทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์	4. การบริหารทรัพยากรมนุษย์	3	2	5	4. นักการขายและการตลาด
	1.2.1.3 มีทักษะการบริหารคุณภาพ	5. การบริหารคุณภาพ	3	2	5	5. นิติกร
	1.2.1.4 มีทักษะการบริหารเงินทุนที่มีประสิทธิภาพ	6. การบริหารเงินทุน	5	2	6	
	1.2.1.5 มีความรู้ความเข้าใจการจัดการทางบัญชี	7. การจัดการเงินและการบัญชี	5	3	8	
	1.2.1.6 มีความเข้าใจการบริหารการผลิต	8. การบริหารจัดการบริการ	3	-	3	
	1.2.1.7 มีทักษะการบริหารจัดการช่องทางการจัดจำหน่าย	9. การจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ	3	3	6	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อโมดูล	ผลลัพธ์การเรียนรู้	เนื้อหา	ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง)	ภาคปฏิบัติ (ชั่วโมง)	รวมจำนวน (ชั่วโมง)	ผู้สอน
	1.2.1.8 มีความรู้ด้านการบริหาร การตลาด	10. การจัดทำแผนการตลาด	6	3	9	
	1.2.1.9 มีทักษะการวิเคราะห์ความเสี่ยง ทางธุรกิจ	11. การวิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ	6	3	9	
	1.2.1.10 มีความรู้เกี่ยวกับเอกสารที่ เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ	12. การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ	3	3	6	
	1.2.1.11 มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ	13. การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้อง และจำเป็นทางธุรกิจ	3	-	3	
	1.2.1.12 มีความรู้ด้านการประเมินผล ธุรกิจ	14. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ประกอบธุรกิจ	3	2	6	
		ศึกษาดูงานวิสาหกิจเพื่อสังคม	8	-	8	
		<b>รวม</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>90</b>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อโมดูล	ผลลัพธ์การเรียนรู้	เนื้อหา	ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง)	ภาคปฏิบัติ (ชั่วโมง)	รวมจำนวน (ชั่วโมง)	ผู้สอน
2. การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)	2.1.1.1 มีความรู้ในการดำเนินการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมตามกระบวนการและขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม	1. การออกแบบเชิงความคิด (Design Thinking) เพื่อพัฒนานวัตกรรมทางสังคม	3	1	4	ผู้เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมสังคม
		2. ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม	3	4	7	
		3. การประเมินความต้องการผู้บริโภค/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง	1	2	3	
		ศึกษาดูงานวิสาหกิจเพื่อสังคม	1	-	1	
		<b>รวม</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	
3. การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)	3.1.1.1 มีทักษะในการกำหนดแนวทางพัฒนาเครือข่ายชุมชน	1. การวิเคราะห์ชุมชน	3	3	6	ผู้เชี่ยวชาญด้านนวัตกรรมสังคม
		2. การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน	1	1	2	
		3. การบูรณาการการทำงานในการแก้ไขปัญหาชุมชน	2	2	4	
		4. การพัฒนาอาชีพในชุมชน	1	2	3	
		<b>รวม</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อโมดูล	ผลลัพธ์การเรียนรู้	เนื้อหา	ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง)	ภาคปฏิบัติ (ชั่วโมง)	รวมจำนวน (ชั่วโมง)	ผู้สอน
4. การบริการสุขภาพ (Health Services)	4.1.1.1 มีความรู้ทักษะด้านมาตรฐาน สถานที่และความปลอดภัยและด้าน บริการถูกต้องตามกฎหมายกระทรวงกิจการ การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงและ มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์	1. พระราชบัญญัติสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ พ. ศ. 2559 กฎกระทรวงกิจการดูแล ผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง	3	4	7	1. ผู้เชี่ยวชาญด้าน การแพทย์ พยาบาล และ สาธารณสุข 2. สถาปนิก 3. นิติกร
	4.2.1.1 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีอายุยืนและสุขภาพดี	2. การประยุกต์กระบวนการ พยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบ องค์รวม: กาย จิต-สังคม และจิต- วิญญาณ	4	4	8	
	4.2.1.2 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว	3. การวางแผนการดูแลรักษาตนเอง ล่วงหน้า	2	2	4	
	4.2.1.3 วางแผนการดูแลแบบองค์รวม: ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย	4. สมรรถนะทางจริยธรรมในการ ดูแลผู้สูงอายุ	2	3	5	
	4.2.1.4 วางแผนการดูแลรักษาตนเอง ล่วงหน้า	5. การจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ล่วงหน้า	2	2	4	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อโมดูล	ผลลัพธ์การเรียนรู้	เนื้อหา	ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง)	ภาคปฏิบัติ (ชั่วโมง)	รวมจำนวน (ชั่วโมง)	ผู้สอน
	4.2.1.4 ตระหนักในการใช้หลัก จริยธรรมการดูแลผู้สูงอายุ					
	4.3.1.1 ดูแลการใช้ยา การจัดเก็บยา เวชภัณฑ์ถูกต้องตามแผนการรักษาและ กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุ หรือผู้มีภาวะพึ่งพิง					
	4.4.1.1 มีทักษะการจัดทำบันทึก ทางการพยาบาลได้ถูกต้องครอบคลุม	ศึกษาดูงานวิสาหกิจเพื่อสังคม	2	-	2	
		รวม	15	15	30	

## คำอธิบายโมดูล

### SEHW 0101 การพัฒนาธุรกิจทางสังคม (Social Business Development)

จำนวนชั่วโมงทฤษฎี: 60

จำนวนชั่วโมงปฏิบัติ: 30

คำอธิบายรายวิชา: การพัฒนาแผนธุรกิจ จดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม กลยุทธ์การบริหารจัดการธุรกิจ บริหารทรัพยากรมนุษย์ การบริหารคุณภาพ การบริหารเงินทุน การจัดการเงินและการบัญชี การบริหารจัดการการบริการ การจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ การจัดทำแผนการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงในธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ

### SEHW 0102 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)

จำนวนชั่วโมงทฤษฎี: 8

จำนวนชั่วโมงปฏิบัติ: 7

คำอธิบายรายวิชา: การออกแบบเชิงความคิด (Design Thinking) ขั้นตอนการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคม และการประเมินความต้องการผู้บริโภค/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง

### SEHW 0103 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)

จำนวนชั่วโมงทฤษฎี: 7

จำนวนชั่วโมงปฏิบัติ: 8

คำอธิบายรายวิชา: การวิเคราะห์ชุมชน การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน และการเชื่อมโยงแหล่งประโยชน์ในชุมชนและการพัฒนาอาชีพในชุมชน

### SEHW 0201 การบริการสุขภาพ (Health Services)

จำนวนชั่วโมงทฤษฎี: 15

จำนวนชั่วโมงปฏิบัติ: 15

คำอธิบายรายวิชา: พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ. ศ. 2559 กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง การประยุกต์กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม: กาย จิต-สังคม และจิต-วิญญาณ การวางแผนการดูแลรักษาตนเอง ล่วงหน้า สมรรถนะทางจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ และ การจัดทำระบบบันทึกทางการแพทย์

#### 11. วิธีการฝึกอบรม

การฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุ สำหรับพยาบาลชุมชน ใช้วิธีการOff-line / On-line ดังนี้

1. การบรรยาย
2. การสาธิต
3. การปฏิบัติงานรายบุคคล
4. การปฏิบัติงานกลุ่ม
5. การศึกษาดูงานวิสาหกิจเพื่อสังคม (Onsite/Virtual visit)

12. วิธีการประเมินผลการฝึกอบรม การประเมินสมรรถนะโดยใช้วิธีการOff-line /On-line ดังนี้

1. การสอบทฤษฎี
2. การสอบปากเปล่า
3. การสอบภาคปฏิบัติ
4. การทดสอบก่อน-หลังฝึกอบรม
5. การศึกษาดูงาน
6. การสะท้อนคิด





โมดูลการฝึกอบรมหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
 ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)

โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)

โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)

โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ (Health Services)

ตารางที่ 3 โมดูลที่ 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม

ชื่อโมดูล (Module Title)	1. การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)
รายละเอียดของโมดูล (Module Descriptors)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญในการพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม ได้แก่ การพัฒนาแผนธุรกิจ การจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม การบริหารจัดการธุรกิจ การบริหารทรัพยากรมนุษย์ การบริหารคุณภาพ การบริหารเงินทุน การจัดการบัญชี การบริหารการบริการ การบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ การบริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ รวมทั้งการจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทางธุรกิจ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Suggested Duration)	90 ชั่วโมง

## ตารางที่ 3 (ต่อ)

ชื่อโมดูล (Module Title)	1. การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม (Social Business Development)
สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ (Summary of Learning Outcomes)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคมได้ โดย สามารถเขียนแผนธุรกิจ จดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ บริหารทรัพยากรมนุษย์ บริหารคุณภาพ บริหารเงินทุน จัดการบัญชี บริหารการบริการ บริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ บริหารการตลาด การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ และประเมินผลธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 1	มีความรู้และทักษะการเขียนแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 2	มีความรู้และทักษะในขั้นตอนการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 3	มีความรู้และทักษะการจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 4	มีทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 5	มีความรู้และทักษะการบริหารคุณภาพ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 6	มีความรู้และทักษะการบริหารเงินที่มีประสิทธิภาพ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 7	มีความรู้และทักษะการจัดการทางการเงินและบัญชี
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 8	มีความรู้และทักษะการบริหารการบริการ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 9	มีความรู้และทักษะการบริหารจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 10	มีความรู้และทักษะในการบริหารการตลาด
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 11	มีความรู้และทักษะการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 12	มีความรู้และทักษะการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 13	มีความรู้และทักษะการจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 14	มีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 15	มีความรู้และทักษะในการประเมินผลธุรกิจ

ตารางที่ 4 ผลลัพธ์การเรียนรู้โมดูล 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	เกณฑ์การประเมิน (Assessment Criteria)
1. ออกแบบแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ	1.1 วิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการลงทุน (Project feasibility study) 1.2 จัดทำแผนธุรกิจได้ถูกต้องและครอบคลุมโดยใช้ Business Model Canvas
2. อธิบายขั้นตอนการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคมได้ถูกต้องตามขั้นตอน	2.1 ดำเนินการขึ้นทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคมถูกต้องตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจเพื่อสังคม
3. จัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจได้ครอบคลุมและถูกต้อง	3.1 วางแผนกลยุทธ์บนพื้นฐานของข้อมูลการศึกษาความเป็นไปได้ของการลงทุน 3.2 กำหนดพันธกิจ วิสัยทัศน์ วัตถุประสงค์ ปรัชญา คุณค่า คุณธรรม และจริยธรรม ความร่วมมือ ขอบข่าย ประเภท และคุณภาพการสินค้า/บริการ 3.3 ใช้หลักธรรมาภิบาลในการวางแผน
4. มีทักษะการบริหารทรัพยากรมนุษย์	4.1 จัดทำแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ถูกต้องตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงานและข้อบังคับการทำงาน 4.2 กำหนดให้มีการจ้างงานภาคที่สาม (Third sector employment) ไว้ในอัตราการทำงาน
5. มีทักษะการบริหารคุณภาพ	5.1 ประยุกต์ใช้วงจรเดมมิง 4 ขั้นตอนในการบริหารจัดการคุณภาพ (Plan-Do-Check-Act)
6. มีทักษะการบริหารเงินลงทุนที่มีประสิทธิภาพ	6.1 เลือกประเภทเงินทุนและแหล่งทุนที่เหมาะสมกับขนาดธุรกิจ
7. มีความรู้ความเข้าใจการจัดการทางบัญชี	7.1 วางแผนระบบบัญชี การจัดรับ-จ่าย ถูกต้องตามพระราชบัญญัติการบัญชี และประมวลรัษฎากร 7.2 คำนวณต้นทุนทั้งต้นทุนคงที่และต้นทุนผันแปร

## ตารางที่ 4 (ต่อ)

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	เกณฑ์การประเมิน (Assessment Criteria)
8. มีความเข้าใจการบริหาร การผลิต	8.1 จัดทำกลยุทธ์บริหารการบริการโดยคำนึงถึงอุปสงค์-อุปทาน และ ห่วงโซ่คุณค่าทางสังคม (Social value chain)
9. มีทักษะการบริหารจัดการ ช่องทางการจัดจำหน่าย	9.1 วิเคราะห์ช่องทางการเข้าถึงบริการของลูกค้า 9.2 เขียนกลยุทธ์การกำหนดราคา
10. มีความรู้ด้านการบริหาร การตลาด	10.1 กำหนดและวิเคราะห์ตลาดเป้าหมาย (Target market) โดยใช้ หลัก S-T-P (Segmentation, Targeting, Positioning) 10.2 วางแผนส่วนประสมการตลาด (Marketing mix planning) หรือ การวางแผน 7Ps
11. มีทักษะการวิเคราะห์ ความเสี่ยงทางธุรกิจ	11.1 อธิบายเป้าหมายของการบริหารความเสี่ยง 11.2 จัดทำแผนการบริหารความเสี่ยงตามกระบวนการบริหารความ เสี่ยง 5 ขั้นตอนได้ครบถ้วน
12. มีทักษะการเจรจา ต่อรองเชิงธุรกิจ	12.1 อธิบายเทคนิคการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ 12.2 วางแผนการเจรจาต่อรองตามขั้นตอนและกระบวนการในการ เจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ 12.3 วิเคราะห์กลยุทธ์การเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจโดยใช้บทบาทสมมติ
13. มีความรู้เกี่ยวกับเอกสาร ที่เกี่ยวข้องและจำเป็นทาง ธุรกิจ	13.1 ออกแบบเอกสารที่ต้องใช้ทางธุรกิจได้ถูกต้องตามประเภทเอกสาร 13.2 เลือกประเภทตราสารที่จำเป็นต้องใช้ในการดำเนินกิจการธุรกิจ
14. มีความรู้เกี่ยวกับ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ประกอบธุรกิจ	14.1 ระบุกฎหมาย ประมวลกฎหมาย พระราชบัญญัติ และกฎกระทรวง ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบธุรกิจ
15. มีความรู้ด้านการ ประเมินผลธุรกิจ	15.1 แสดงวิธีการประเมินผลธุรกิจโดยการวัดผลเชิงดุลยภาพ Balanced scorecard และการวิเคราะห์งบการเงิน 15.2 ประเมินผลกระทบทางสังคม (Social impact assessment) ครอบคลุมด้านเศรษฐศาสตร์ สังคม และสิ่งแวดล้อม

## ตารางที่ 5 เนื้อหาโมดูล 1 การพัฒนาธุรกิจเพื่อสังคม

### เนื้อหาโมดูล (Contents)

1. การพัฒนาแผนธุรกิจ
  - 1.1. การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการ (Project Feasibility Study)
  - 1.2. การเขียนแผนธุรกิจ (Business Plan)
  - 1.3. การเขียนแผนธุรกิจโดยใช้ Business Model Canvas
2. การจัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม
  - 2.1. การจดทะเบียนนิติบุคคล
  - 2.2. การขึ้นทะเบียนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
  - 2.3. การจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม
3. กลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ
  - 3.1. การจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ
  - 3.2. การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล
  - 3.3. การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการจ้างงานภาคที่สาม (Third Sector Employment)
  - 3.4. การบริหารคุณภาพ
    - 3.4.1 วงจรเดมมิง (Plan –Do-Check- Act)
  - 3.5. การบริหารเงินทุน
  - 3.6. การจัดการการเงินและบัญชี
  - 3.7. แผนกลยุทธ์การบริหารการบริการและห่วงโซ่คุณค่าทางสังคม (Social Value Chain)
  - 3.8. การจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ
  - 3.9. การบริหารการตลาด
    - 3.9.1 การวิเคราะห์ตลาดเป้าหมาย (Segmentation, Targeting, Position)
    - 3.9.2 การวางแผนส่วนประสมการตลาด 7Ps (Marketing Mix Planning)
  - 3.10. การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องทางธุรกิจ
  - 3.11. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ
  - 3.12. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ
  - 3.13. การประเมินผลธุรกิจ
    - 3.13.1 การประเมินผลธุรกิจโดยวิธี Balanced Scorecard
    - 3.13.2 การประเมินผลกระทบทางสังคม (Social Impact Assessment)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

---

เนื้อหาโมดูล (Contents)

---

4. การพัฒนาแผนธุรกิจ
    - 4.1. การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการ (Project Feasibility Study)
    - 4.2. การเขียนแผนธุรกิจ (Business Plan)
    - 4.3. การเขียนแผนธุรกิจโดยใช้ Business Model Canvas
  5. การจัดตั้งธุรกิจเป็นวิสาหกิจเพื่อสังคม
    - 5.1. การจดทะเบียนนิติบุคคล
    - 5.2. การขึ้นทะเบียนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
    - 5.3. การจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคม
  6. กลยุทธ์ในการบริหารจัดการธุรกิจ
    - 6.1. การจัดทำแผนกลยุทธ์การบริหารธุรกิจ
    - 6.2. การบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล
    - 6.3. การบริหารทรัพยากรมนุษย์และการจ้างงานภาคที่สาม (Third Sector Employment)
    - 6.4. การบริหารคุณภาพ
      - 6.4.1 วงจรเดมมิง (Plan –Do-Check- Act)
    - 6.5. การบริหารเงินทุน
    - 6.6. การจัดการการเงินและบัญชี
    - 6.7. แผนกลยุทธ์การบริหารการบริการและห่วงโซ่คุณค่าทางสังคม (Social Value Chain)
    - 6.8. การจัดการช่องทางการเข้าถึงบริการ
    - 6.9. การบริหารการตลาด
      - 6.9.1 การวิเคราะห์ตลาดเป้าหมาย (Segmentation, Targeting, Position)
      - 6.9.2 การวางแผนส่วนประสมการตลาด 7Ps (Marketing Mix Planning)
    - 6.10. การจัดการเอกสารที่เกี่ยวข้องช่องทางธุรกิจ
    - 6.11. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจ
    - 6.12. การประเมินผลธุรกิจ
      - 6.12.1 การประเมินผลธุรกิจโดยวิธี Balanced Scorecard
      - 6.12.2 การประเมินผลกระทบทางสังคม (Social Impact Assessment)
-

## ตารางที่ 6 การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล (Measurement and Evaluation)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
ออกแบบแผนธุรกิจที่ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินแผนธุรกิจ	แบบประเมินแผนธุรกิจ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
อธิบายขั้นตอนการจดทะเบียนวิสาหกิจเพื่อสังคมได้ถูกต้องตามขั้นตอน	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
จัดทำแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ได้ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์	แบบประเมินแผนบริหารทรัพยากรมนุษย์	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
จัดทำแผนการบริหารคุณภาพได้ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินแผนบริหารคุณภาพ	แบบประเมินแผนบริหารคุณภาพ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 7
จัดทำแผนบริหารการเงินและจัดทำแผนบริหารเงินทุนและบัญชีได้ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินแผนบริหารการเงินและบัญชี	แบบประเมินแผนประเมินแผนบริหารการเงิน	ผู้เรียนได้คะแนนผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
วิเคราะห์การตลาดได้ถูกต้องตามหลักการ	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
จัดทำแผนวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านธุรกิจได้ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินแผนบริหารความเสี่ยง	แบบประเมินแผนบริหารความเสี่ยง	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
วางแผนการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจได้ถูกต้องตามขั้นตอนและกระบวนการ	การประเมินแผนแผนการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ	แบบประเมินแผนแผนการเจรจาต่อรองเชิงธุรกิจ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
ออกแบบเอกสารที่ต้องใช้ทางธุรกิจได้ถูกต้องประเภทเอกสารได้ถูกต้องตามหลักการ	การประเมินการออกแบบเอกสารทางธุรกิจ	แบบการประเมินการออกแบบเอกสารที่ใช้ทางธุรกิจ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70

## ตารางที่ 6 (ต่อ)

การวัดและประเมินผล (Measurement and Evaluation)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
อธิบายเลือกประเภท ตราสารที่จำเป็นต้องใช้ ในการดำเนินกิจการ	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70
อธิบายกฎหมายที่ เกี่ยวข้องกับธุรกิจได้ ถูกต้องตามหลักการ	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70
วิเคราะห์ Balanced Scorecard ได้ถูกต้อง ตามหลักการ	การประเมินการ วิเคราะห์ Balanced	แบบประเมินการ วิเคราะห์ Balanced	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70
วิเคราะห์ Balanced Scorecard ได้ถูกต้อง ตามหลักการ	การประเมินการ วิเคราะห์ Balanced Scorecard	แบบประเมินการ วิเคราะห์ Balanced Scorecard	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70
วิเคราะห์ผลกระทบทาง สังคมได้ถูกต้องตาม ขั้นตอน	การประเมินการวิเคราะห์ ผลกระทบทางสังคม	แบบประเมินการ วิเคราะห์ผลกระทบทาง สังคม	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70



## ตารางที่ 7 โมดูลที่ 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ชื่อโมดูล (Module Title)	2. การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม (Social Innovation)
รายละเอียดของโมดูล (Module Descriptors)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะที่สำคัญในการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม โดยการใช้ทักษะการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมระยะต่างๆ ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Suggested Duration)	15 ชั่วโมง
สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ (Summary of Learning Outcomes)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ได้ และมีความรู้ในการพัฒนานวัตกรรมตามลำดับขั้นตอน ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change รวมทั้งการเข้าใจความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight customer)
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 1	มีความรู้และทักษะในการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking)
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 2	มีความรู้และทักษะในการพัฒนานวัตกรรมตามขั้นตอน ได้แก่ Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 3	มีความรู้และทักษะในการประเมินความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างลึกซึ้ง (Insight Customer)

ตารางที่ 8 ผลลัพธ์การเรียนรู้โมดูล 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	เกณฑ์การประเมิน (Assessment Criteria)
1. มีความรู้และทักษะการ ออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking)	1.1 ใช้ทักษะการออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking) ใน การเริ่มต้นก่อนเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรม
2. มีความรู้และทักษะการ พัฒนานวัตกรรมตามลำดับ ขั้นตอน	2.1 อธิบายขั้นตอนการพัฒนานวัตกรรมทางสังคมที่ประกอบด้วย Prompt, Proposal, Prototype, Sustaining, Scaling และ Systemic change
3. มีทักษะในการศึกษาถึง ความต้องการของผู้บริโภค และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างลึกซึ้ง (Insight customer)	3.1 วิเคราะห์ความต้องการของผู้บริโภคและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างลึกซึ้ง (Insight customer) เพื่อนำไปสู่การวัดผลกระทบทาง สังคม

## ตารางที่ 9 เนื้อหาโมดูล 2 การพัฒนานวัตกรรมทางสังคม

---

### เนื้อหาโมดูล (Contents)

---

1. การออกแบบเชิงความคิด (Designed Thinking)
  2. กระบวนการนวัตกรรมทางสังคม
    - 2.1. ขั้นที่ 1: การเริ่มต้น (Prompt)
    - 2.2. ขั้นที่ 2: การนำเสนอความคิด (Proposal and Ideas)
    - 2.3. ขั้นที่ 3: การทำต้นแบบและทดลอง (Prototype or Pilots )
    - 2.4. ขั้นที่ 4: การรักษาให้คงอยู่แบบยั่งยืน (Sustaining)
    - 2.5. ขั้นที่ 5: การขยายตัว (Scaling)
    - 2.6. ขั้นที่ 6: การเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ (Systemic change)
  3. การวิเคราะห์ความต้องการของผู้บริโภคอย่างลึกซึ้ง (Customer Insight Analysis)
-

ตารางที่ 10 การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล (Assessment Method)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
ออกแบบเชิงความคิดได้ ถูกต้องตามหลักการและ ขั้นตอน	การประเมิน การออกแบบ เชิงความคิด	แบบประเมินการ ออกแบบความคิด	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70
อธิบายขั้นตอนการพัฒนา นวัตกรรมทางสังคมได้ ถูกต้องตามขั้นตอน	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70
วิเคราะห์ความต้องการของ ผู้บริโภคได้ถูกต้องตาม ขั้นตอน	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70

ตารางที่ 11 โมดูลที่ 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน

ชื่อโมดูล (Module Title)	3. การมีส่วนร่วมกับชุมชน (Social Participation)
รายละเอียดของโมดูล (Module Descriptors)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะสำคัญในการมีส่วนร่วม ร่วมกับชุมชน โดยการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรมและวิถีของ ชุมชน การมีส่วนร่วมกับชุมชนผ่านผู้นำชุมชน การช่วยหาแหล่ง ทุน การฝึกอาชีพ ตลอดจนการประสานหน่วยงานภาครัฐเพื่อ บูรณาการการส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของชุมชน
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Suggested Duration)	15 ชั่วโมง
สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ (Summary of Learning Outcomes)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถเข้าถึงชุมชน และบูรณาการ เชื่อมโยง แหล่งประโยชน์ในชุมชนเพื่อพัฒนาและ แก้ไขปัญหาชุมชน
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 1	มีความรู้และทักษะการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรมและวิถีของ ชุมชน
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 2	มีทักษะการบูรณาการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของ ชุมชน
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 3	มีความรู้และทักษะการจัดทำแผนฝึกอาชีพให้กับคนในชุมชน ผู้ ว่างงานหรือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

ตารางที่ 12 ผลลัพธ์การเรียนรู้โมดูล 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	เกณฑ์การประเมิน (Assessment Criteria)
1. มีความรู้และทักษะการวิเคราะห์สภาพ วัฒนธรรม และวิถีของชุมชน	1.1 วิเคราะห์สภาพแวดล้อม วัฒนธรรมและวิถีของชุมชน
2. มีทักษะการบูรณาการเพื่อส่งเสริม สนับสนุนแก้ไขปัญหาของชุมชน	2.1 จัดทำแนวทางการบูรณาการการทำงานในการแก้ไขปัญหาชุมชน
3. มีแนวทางการฝึกอาชีพให้กับสมาชิกชุมชนที่ว่างงานหรือด้อยโอกาสในชุมชน	3.1 จัดทำแผนฝึกอาชีพแก่คนในชุมชน ผู้ว่างงานหรือผู้ด้อยโอกาสในชุมชน

ตารางที่ 13 เนื้อหาโมดูล 3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน

เนื้อหาโมดูล (Contents)
1. การวิเคราะห์ชุมชน: สภาพสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมชุมชน วิถีและเครือข่ายชุมชน
2. การบูรณาการเพื่อการแก้ไขปัญหาชุมชน
2.1 แหล่งประโยชน์ในชุมชน
2.2 การจัดหาแหล่งทุน
3. การฝึกอาชีพชุมชน

ตารางที่ 14 การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล (Assessment Method)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
วิเคราะห์ชุมชนได้ถูกต้องตามหลักการ	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
อธิบายการบูรณาการเพื่อการแก้ไขปัญหาชุมชน	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70
จัดทำแผนฝึกอาชีพสำหรับชุมชนได้ถูกต้อง	การประเมินแผนฝึกอาชีพ	แบบประเมินแผนฝึกอาชีพ	ผู้เรียนได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70

## ตารางที่ 15 โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ

ชื่อโมดูล (Module Title)	4. การบริการสุขภาพ (Health Services)
รายละเอียดของโมดูล (Module Descriptors)	โมดูลนี้มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้และทักษะในการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัย รวมทั้งการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงาน
ระยะเวลาการฝึกอบรม (Suggested Duration)	30 ชั่วโมง
สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้ (Summary of Learning Outcomes)	โมดูลนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถพัฒนามาตรฐานด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ และสามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล การบริหารจัดการยา และการพัฒนาระบบบันทึกและรายงานได้
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 1	มีความรู้และทักษะในการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านบริการ ด้านสถานที่และด้านความปลอดภัย
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 2	มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 3	มีความรู้และทักษะในการด้านวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 4	มีความรู้และทักษะในการใช้หลักและแนวคิดจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ
ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ 5	มีความรู้และทักษะในการพัฒนาระบบการบันทึกทางการแพทย์



ตารางที่ 16 ผลลัพธ์การเรียนรู้โมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcomes)	เกณฑ์การประเมิน (Assessment Criteria)
1. มีความรู้และทักษะในการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพฯ	1.1 พัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุตามกฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
2. มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุได้	2.1 ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม
3. มีความรู้และทักษะในด้านการวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า	3.1 ประยุกต์ใช้การวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้าในการดูแลผู้สูงอายุ
4. มีทักษะในการใช้หลักจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ	4.1 ประยุกต์ใช้หลักจริยธรรมและแนวคิดจริยธรรมในการดูแลผู้สูงอายุ
5. มีทักษะในการพัฒนาระบบการบันทึกและการรายงานข้อมูลการดูแลผู้สูงอายุได้	5.1 พัฒนาระบบการบันทึกทางการพยาบาล

## ตารางที่ 17 เนื้อหาโมดูลที่ 4 การบริการสุขภาพ

---

**เนื้อหาโมดูล (Contents)**

---

1. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ. ศ. 2559 กฎกระทรวงกิจการการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง
  2. การประยุกต์ใช้กระบวนการในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม:
    - 2.1 ผู้สูงอายุที่อายุยืนและสุขภาพดี
    - 2.2 ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว
    - 2.3 ผู้สูงอายุในวาระสุดท้าย
  3. การวางแผนการดูแลรักษาตนเองล่วงหน้า
  4. หลักและแนวคิดจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล (Ethical principles and Ethical concepts in nursing practice ) และการจัดการความขัดแย้งเชิงจริยธรรม
  5. การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล
-

ตารางที่ 18 การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล (Assessment Method)			
ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
อธิบายการพัฒนา มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุ ได้ถูกต้องตาม พระราชบัญญัติสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพฯ	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70
วางแผนการพยาบาล ผู้สูงอายุได้ครบถ้วนและ ถูกต้องตามขั้นตอน	การประเมิน แผนการพยาบาล	แบบประเมิน แผนการพยาบาล	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70
วิเคราะห์กรณีศึกษาตาม หลักจริยธรรมได้ถูกต้อง ตามหลักการ	การประเมิน การวิเคราะห์ กรณีศึกษาตาม หลักจริยธรรม	แบบประเมินการ วิเคราะห์ กรณีศึกษาตาม หลักจริยธรรม	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70
อธิบายแนวทางการพัฒนา ระบบการบันทึกทางการ พยาบาลได้ถูกต้องตาม ขั้นตอน	การทดสอบ	แบบทดสอบ	ผู้เรียนได้คะแนน มากกว่าร้อยละ 70





แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการเป็นผู้ประกอบการทางสังคมด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

แบบประเมินนี้แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตอนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคม  
ด้านกิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

ชื่อผู้ประเมิน.....

อายุ.....ปี

ชื่อหน่วยงาน.....

วุฒิการศึกษา.....

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์..... Email address.....

ตำแหน่งงานปัจจุบัน.....

ประสบการณ์การทำงานด้าน.....

จำนวน.....ปี

ประสบการณ์การทำงานด้าน.....

จำนวน.....ปี

**ตอนที่ 2** แบบประเมินความเหมาะสมของหลักสูตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการทางสังคมด้าน

กิจการการดูแลผู้สูงอายุสำหรับพยาบาลชุมชน ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

- 5 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด  
 4 หมายถึง เหมาะสมมาก  
 3 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง  
 2 หมายถึง เหมาะสมน้อย  
 1 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

รายการ	ระดับความเหมาะสม					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
1. หลักการของหลักสูตร						
2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร						
3. รายละเอียดของหลักสูตร						
4. สรุปผลลัพธ์การเรียนรู้						
5. คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม						
6. โครงสร้างหลักสูตร						
6.1 โมดูลการพัฒนาธุรกิจทางสังคม						
6.2 โมดูลการพัฒนานวัตกรรมทางสังคม						
6.3 โมดูลการมีส่วนร่วมกับชุมชน						
6.4 โมดูลการบริการสุขภาพ						
<b>SEHW 0101 โมดูลการพัฒนาธุรกิจทางสังคม</b>						
1. รายละเอียดของโมดูล						
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม						
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้						
4. เกณฑ์การประเมิน						
5. เนื้อหาโมดูล						
6. การวัดและประเมินผล						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					สำหรับผู้วิจัย
	5	4	3	2	1	
<b>SEHW 0102 โมดูลการพัฒนาวัตกรรมการทางสังคม</b>						
1. รายละเอียดของโมดูล						
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม						
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้						
4. เกณฑ์การประเมิน						
5. เนื้อหาโมดูล						
6. การวัดและประเมินผล						
<b>SEHW 0103 โมดูลการมีส่วนร่วมกับชุมชน</b>						
1. รายละเอียดของโมดูล						
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม						
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้						
4. เกณฑ์การประเมิน						
5. เนื้อหาโมดูล						
6. การวัดและประเมินผล						
<b>SEHW 0201 โมดูลการบริการสุขภาพ</b>						
1. รายละเอียดของโมดูล						
2. จำนวนชั่วโมงการฝึกอบรม						
3. ผลลัพธ์การเรียนรู้						
4. เกณฑ์การประเมิน						
5. เนื้อหาโมดูล						
6. การวัดและประเมินผล						



## ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ - นามสกุล	นางสุวิมล พนาวัฒน์กุล
วัน เดือน ปี ที่เกิด	วันที่ 23 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2504
สถานที่เกิด	จังหวัดหนองคาย
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำแหน่งงานปัจจุบัน	อาจารย์ประจำหลักสูตรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี