

## วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

เอกสารประกอบการสอนวิชา การบริหารและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

ประเด็นและแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาล เพิ่ม วัคซีนโควิด-19

สำหรับนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 53 ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2563

---

### บทที่ 7

#### ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

##### ประเด็นและแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพพยาบาล จัดเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับในสังคมเช่นเดียวกับวิชาชีพแพทย์ วิชาชีพครู วิชาชีพวิศวกรรม ฯลฯ เพราะผู้ประกอบวิชาชีพเหล่านี้ต่างมีองค์ความรู้วิชาชีพที่จะควบคุมให้ผู้ประกอบวิชาชีพมีคุณลักษณะของวิชาชีพตามมาตรฐานวิชาชีพสากล กล่าวคือ ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลต้องทำการประกอบวิชาชีพภายใต้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีสภาการพยาบาลทำหน้าที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพที่สำคัญ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างแท้จริงตามคุณลักษณะของวิชาชีพ ไม่เพียงแต่วิชาชีพพยาบาลเท่านั้นผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพให้เกิดประโยชน์และเป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคมทั่วไป

##### ประวัติศาสตร์การพยาบาลไทย

ความสำคัญของการพยาบาล และบุคลากรในด้านการพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่องนับแต่อดีต การพยาบาลไทยนั้น กล่าวได้ว่าเริ่มมีมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2439 โดยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงตระหนักถึงความทุกข์ทรมานและการเสียชีวิตในการคลอดของสตรี ในสมัยก่อนสำหรับผู้หญิงเรียกว่าการคลอดลูกเหมือนการออกศึก ในยุคนั้นใช้หมอดำแยซึ่งไม่ค่อยมีความรู้ในการทำคลอด และพระองค์ก็ได้ทรงประสบกับพระองค์เองด้วย



ต่อมาเมื่อประเทศเปิดรับบริการแพทย์แผนตะวันตกมากขึ้น มีมิชชันนารีเข้ามาแต่มีจะเป็นหมอสอนศาสนาที่มีแต่ผู้ชายทั้งหมด ซึ่งในสมัยก่อนสตรีรักษานวลสงวนตัวมากโดยเฉพาะหญิงชาววัง ทำให้ไม่สามารถรักษากับหมอผู้ชายได้ พระองค์ท่านเล็งเห็นถึงความยากลำบากนี้จึงได้ก่อตั้ง “โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล” ขึ้นมา เพื่อให้สตรีเป็นแพทย์และพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีความรู้ในการทำคลอดสตรีเกิดขึ้นเป็น

ครั้งแรก แม้ในยุคแรกโรงเรียนแห่งนี้เน้นการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ แต่ผู้ที่มาเรียนก็ต้องเรียนการพยาบาลด้วย เนื่องจากต้องดูแลพยาบาลคนไข้และคนที่มาคลอด จนกระทั่งในยุคที่มีการพัฒนาสูงสุดคือยุคของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร ที่พระองค์ท่านไปศึกษาต่างประเทศ และกลับมาพัฒนาการแพทย์ให้เจริญรุ่งเรือง อีกทั้งพระองค์ยังมีสายพระเนตรยาวไกล หากการแพทย์เจริญเพียงอย่างเดียวการพยาบาลไม่เจริญก็ได้เพราะต้องทำงานควบคู่กันจึงได้พัฒนาการพยาบาลด้วย พระองค์ทรงพัฒนาทั้งหลักสูตรทั้งสถานที่ โดยเฉพาะทุนรื้ออกี้ เฟลเลอร์ พระองค์ท่านให้พยาบาลชาวอเมริกันมาปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลของไทยให้เป็นมาตรฐานเทียบเท่าสากล มีห้องแล็บในการเรียนซึ่งถือเป็นการพัฒนาทั้งการพยาบาลและการผดุงครรภ์ควบคู่กันไป



#### การแต่งกายของนักเรียนพยาบาลในอดีต

ในยุคแรกนั้นการแต่งกายของนักเรียนพยาบาลศิริราชจะนุ่งโจงกระเบน และเสื้อแขนยาวประมาณศอก สีขาว รองเท้าแตะ นักเรียนปี 2 จะมีเอี๊ยมสี ต่อมาในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 โรงเรียนพยาบาลจำเป็นต้องส่งพยาบาลออกไปช่วยตามพื้นที่ต่างๆ แต่ชุดพยาบาลในสมัยนั้นไม่มีสัญลักษณ์บ่งบอกว่าเป็นพยาบาล สมเด็จพระยาชัยนาทนเรนทร ซึ่งดำรงตำแหน่งผู้บัญชาการราชแพทยาลัย จึงได้ออกแบบเครื่องแบบพยาบาลชุดแรกเป็นชุดกระโปรงยาวประมาณคลุมเข่า สีขาวทั้งตัว มีหมวก เริ่มใช้ในปี พ.ศ.2460 จากนั้นก็มีการพัฒนารูปแบบเครื่องแบบพยาบาลศิริราชเรื่อยมา แต่ก็ยังคงไว้ซึ่งชุดและหมวกสีขาวจนปัจจุบัน



"พิพิธภัณฑ์ประวัติการพยาบาลไทย"

**รศ.ดร.ทัศนาศุ บุญทอง** ขณะที่ยังดำรงตำแหน่งคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ท่านได้ตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของการจัดตั้งพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุทางการแพทย์ เพื่อเป็นการสืบสานประวัติของวิชาชีพการพยาบาลและสิ่งของที่มีคุณค่ายิ่งในวิชาชีพการพยาบาลซึ่งนับวันจะสูญหายไปหรือเลือนหายไป ด้วยเหตุนี้ในปี พ.ศ. 2530 รศ.ดร.ทัศนาศุ จึงได้ริเริ่มที่จะจัดตั้งพิพิธภัณฑ์ประวัติการพยาบาลไทย เพื่อเป็นเกียรติแก่ อาจารย์คุณหญิงพินพาภัยพิทยาเกศ อาจารย์พยาบาลไทยคนแรกที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ ซึ่งมีคุณูปการต่อโรงเรียนแห่งนี้และวิชาชีพการพยาบาล

ในพิพิธภัณฑ์ประวัติการพยาบาลไทย จัดแสดงความรู้วิวัฒนาการพยาบาลไทย ซึ่งประกอบด้วยวิวัฒนาการเครื่องแบบพยาบาล กล่าวคือ การแต่งกายของนักเรียนโรงเรียนหญิงแพทย์ผดุงครรภ์และการพยาบาลไข้ พ.ศ. 2439 จะนุ่งโจงกระเบน และเสื่อแขนยาวประมาณศอก สีขาว รองเท้าแตะ นักเรียนปี 2 จะมีเอี๊ยมสีขาว ซึ่งได้จัดแสดงอยู่ในส่วนแรกของพิพิธภัณฑ์ และชุดเข้ารับพระราชทานประกาศนียบัตรที่นุ่งโจงกระเบน เสื่อแขนยาว คาดผ้าแถบ นอกจากนี้ ยังมีการจัดแสดงเครื่องแบบของพยาบาลยุคแรกในหน่วยงานต่างๆ เช่น ชุดเครื่องแบบออกอนามัย ชุดพยาบาลของวชิระพยาบาล เครื่องแบบของกองทัพ ทั้งกองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ และกรมตำรวจ เครื่องแบบของสภากาชาดไทย เครื่องแบบของพยาบาลแมคคอร์มิค ปัจจุบันคือคณะพยาบาลศาสตร์ ม.พายัพ จ.เชียงใหม่ ในส่วนถัดจากการจัดแสดงเครื่องแบบพยาบาลตั้งแต่เริ่มจนปัจจุบัน เป็นส่วนของการจำลองการทำคลอดในอดีตของหมอต้าแยกกับการทำคลอดโดยแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงการอยู่ไฟ และกระเป่าทำคลอดที่แตกต่างกัน ต่อมาเป็นการจัดแสดงภาพในอดีต และคำพูดต่างๆที่มีความสำคัญต่อการพยาบาล ภาพหอผู้ป่วยในอดีต ภาพตึกในสมัยก่อนที่คณะพยาบาลเคยอยู่โดยสมเด็จพระราชบิดาซื้อที่ดินของโรงเรียนกุลสตรีวังหลังให้มาเป็นที่ดินของคณะพยาบาลในปัจจุบัน ภาพของอาจารย์ในยุคแรกๆ และบุคคลสำคัญของวิชาชีพพยาบาล รวมถึงเอกสารต่างๆที่เกี่ยวกับการพยาบาล นอกจากนี้ ยังมี “ห้องคุณหญิงพินพาภัยพิทยาเกศ” ซึ่งคุณหญิงพินพาภัยพิทยาเกศนั้นเป็นผู้อำนวยการคนไทยคนแรกที่เข้ามาบริหารโรงเรียนพยาบาลหลังมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์กลับไป และท่านยังได้ปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลให้เป็นวิทยาศาสตร์บัณฑิตเป็นครั้งแรกในประเทศไทยด้วย ซึ่งภายในห้องคุณหญิงพินพาภัยพิทยาเกศ แบ่งการจัดแสดงเป็น 3 ส่วนด้วยกัน ส่วนแรกเป็นส่วนของ “เอกสารและจดหมายเหตุ” ซึ่งได้รวบรวมเอกสารและจดหมายเหตุต่างๆตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง ทะเบียนประวัติของนักเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และพยาบาลรุ่นต่างๆ ในส่วนต่อมาจัดแสดงเครื่องหมาย เข็ม กระดุม และเหรียญตราสัญลักษณ์ต่างๆ ของบุคคลสำคัญเกี่ยวกับการพยาบาลในอดีตและในสวนสุดท้ายจัดแสดง “อุปกรณ์การแพทย์สมัยเก่า” แสดงอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในอดีต เช่น แก้วอีคนไข้แบบโบราณปรับเอนนอนได้ เครื่องฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ โถปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยหญิง โกร่งบดเม็ดยา เครื่องมือถ่างช่องคลอด วงเวียนวัดเชิงกราน ท่อสวนปัสสาวะของสตรี ครีมตรวจจากมดลูก ขนไก่ที่ใช้พันเสมหะในผู้ป่วยที่เจาะคอ ชุดให้น้ำเกลือ ห่วงอนามัยคุมกำเนิด เครื่องมือทำคลอดโลหะ ถาดอุปกรณ์ฉีดยา เป็นต้น

พิพิธภัณฑ์ประวัติการพยาบาลไทย ตั้งอยู่ที่ชั้น 4 อาคารพระศรีพัชรินทร คณะพยาบาลศาสตร์ ม.มหิดล (โรงพยาบาลศิริราช)

สังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างมากมายและรวดเร็ว ทั้งในด้านเทคโนโลยี ด้านความเป็นอยู่ในสังคม เกิดการปฏิรูประบบต่าง ๆ มากมาย เช่น ระบบการศึกษา ระบบการคมนาคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อก้าวตามให้ทันกับสังคมในยุคนี้ และเพื่อสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างครบถ้วน ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม เพราะพยาบาลเป็นผู้ให้การพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงและมีความเป็นองค์กรขนาดใหญ่ เป็นกำลังสำคัญหลักที่จะพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพของไทยวิชาชีพการพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างมาก ทั้งการพัฒนาด้านการศึกษาพยาบาล ด้านบริการพยาบาล ด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิจัยทางการพยาบาล และด้านองค์กรวิชาชีพการพยาบาล

การพัฒนาวิชาชีพของพยาบาลจะเกิดขึ้นมิได้เลยหากขาดผู้นำองค์กรที่ดี มีความสามารถ มีประสิทธิภาพสูงในด้านต่างๆ ดังกล่าว และตระหนักถึงความสำคัญของวิชาชีพมุ่งมั่นตั้งใจที่จะให้เกิดการพัฒนาอย่างแท้จริง ดังกรณีศึกษาผู้นำทางการพยาบาลของประเทศไทยที่มีผลงานโดดเด่นท่านหนึ่งคือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ท่านมีทัศนคติในการพัฒนาวิชาชีพที่เน้น 3 ประการ คือ 1) พัฒนาด้านการศึกษาพยาบาล โดยการศึกษาจะเป็นการ “สร้างคน” ให้รอบรู้ ทันทต่อเหตุการณ์ เพิ่มศักยภาพในการทำงานของวิชาชีพก่อให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาล 2) การวิจัยทางการพยาบาลซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ด้านการศึกษา ด้านบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อผลักดันให้เกิดพลังอำนาจทางวิชาการในการพัฒนาวิชาชีพของประเทศ การพัฒนานวัตกรรมได้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) การพัฒนาองค์กรวิชาชีพ ซึ่งเป็นการสร้างเอกภาพ เอกลักษณ์ของวิชาชีพจากการมีส่วนร่วมการดำเนินกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ โดยพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิดพลังของวิชาชีพ นำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม ในอดีตที่ผ่านมาผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลที่เสียสละ อุทิศตนทั้งร่างกายแรงใจ สติปัญญา และความสามารถในการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับจากสังคมทั่วไป ดังนั้นการสร้างผู้นำวิชาชีพพยาบาล หรือการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพให้มีภาวะผู้นำเพิ่มมากขึ้นจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยพัฒนาคนในวิชาชีพและความเป็นวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับยกย่องจากสังคมได้อย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การเพิ่มประสิทธิภาพให้แก่ระบบบริการสุขภาพของไทยต่อไป

### **วิวัฒนาการและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาลจากการปฏิรูปการศึกษาไทย**

จากการปฏิรูปการศึกษาไทยก่อให้เกิดผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย ในด้านต่างๆ ดังนี้

#### **1. ด้านการบริการพยาบาล**

จากการปฏิรูปการศึกษาของประเทศไทยดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้ประชาชนชาวไทยได้รับการศึกษามากขึ้น (อย่างน้อยในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปี) และการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอนยังส่งผลให้ประชาชนเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น อย่างไรก็ตามเนื่องจากความเหลื่อมล้ำในการกระจายโอกาสทางการศึกษาที่ยังคงมีอยู่ และกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาวิชาการมากกว่าการสอนให้เด็กฝึกคิด และไตร่ตรองข้อมูลด้วยตนเอง ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่จะยังคงมีประชาชนบางส่วนยังขาดความสามารถในการ

กลั่นกรองข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพที่รับรู้มาอย่างถูกต้อง และส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆตามมามีอาทิเช่น การท้องในวัยเรียน

## 2. ด้านการศึกษาพยาบาล

จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และฉบับเพิ่มเติมส่งผลต่อการศึกษาพยาบาลอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากรูปแบบการจัดการเรียนการสอนพยาบาลในปัจจุบันที่เน้นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เน้นการฝึกให้ผู้เรียนรู้จักการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น มีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลายรูปแบบ และรวมทั้งการใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน นอกจากนี้สิ่งที่เกิดขึ้นจากการปฏิรูปการศึกษาไทยในวงการการศึกษาพยาบาล คือการนำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ (Thai Qualifications Framework for Higher Education: TQF : HEd) มาใช้เป็นกรอบในการ พัฒนานักศึกษาพยาบาล โดยในวิชาชีพพยาบาลได้เพิ่มผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานฯ ดังกล่าวอีก 1 ด้าน คือ ด้านทักษะเชิงวิชาชีพนั่นเอง รวมเป็นทั้งสิ้น 6 ด้าน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552) สิ่งเหล่านี้ถือเป็น เครื่องมือที่เป็นประโยชน์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัด คือทุกรายวิชาที่จะมีการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาต้องวางแผนล่วงหน้าไว้เป็นอย่างดีว่าจะทำอย่างไรจึงจะให้นักศึกษาพยาบาล บรรลุผลการเรียนรู้ทั้ง 6 ด้านดังกล่าวได้ และสิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดการตื่นตัวไปกับการเปลี่ยนแปลงภายนอก คือ การใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสารที่เริ่มเข้ามามีบทบาทในการศึกษาพยาบาลมากขึ้น เนื่องจากประเทศไทยได้ ประกาศการเข้าสู่อาเซียนตั้งแต่ปี 2558 สิ่งนี้กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวงการการศึกษาพยาบาลมากขึ้น อาทิเช่น บางสถาบันการศึกษาเริ่มมีการสอนเป็นภาษาอังกฤษ และบางสถาบันการศึกษาได้มีการ ปรับเปลี่ยนหลักสูตรโดยการเพิ่มหน่วยกิตวิชาภาษาอังกฤษสำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้เหตุผลหลัก ประการหนึ่งคือเมื่อประเทศไทยก้าวสู่สังคมอาเซียน การแข่งขันในวิชาชีพพยาบาลเริ่มมีมากขึ้นเพราะพยาบาล ในแถบประเทศเพื่อนบ้านของไทย เช่น ฟิลิปปินส์เริ่มเดินทางเข้ามาหางานทำในประเทศไทย ดังนั้นถ้า พยาบาลไทยยังมีจุดอ่อนในเรื่องภาษาอังกฤษ แน่นนอนผลลัพธ์ที่ตามมา คือความสามารถในการแข่งขันกับ พยาบาลประเทศอื่นๆในแถบอาเซียนที่เขาสามารถสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้ก็จะลดลงทันที (วิลาสินี ยนต์ วิทย,2556)

## 3. ด้านการบริหารการพยาบาล

จากการปฏิรูปการศึกษาของประเทศไทยดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้พยาบาลไทยยุคใหม่ เป็น พยาบาลที่มีศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสื่อสาร อย่างไรก็ตามประเด็นปัญหาที่เป็นโจทย์สำหรับผู้บริหารในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คือ บางครั้งอาจมีพยาบาลบางส่วนที่รู้เท่าไม่ถึงการณ์ในการใช้ช่องทางการสื่อสารในโลกออนไลน์ในทางที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้เกิดปัญหาการฟ้องร้องตามมา อาทิ เช่น การเปิดเผย ความลับของผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้ประเด็นที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ พยาบาลยุคใหม่จะมีลักษณะเฉพาะ บางประการ คือการมีโลกส่วนตัวที่ค่อนข้างสูงการสื่อสารกับคนรอบข้างลดลง แต่อยู่กับตนเองค่อนข้างมาก มีความอดทนค่อนข้างน้อย สามารถเปลี่ยนงานได้ตลอดเวลา ชอบการเรียนรู้ด้วยตนเองแต่ไม่ชอบการว่ากล่าว ตักเตือนที่รุนแรง (เยาวลักษณ์ โปธิดารา, 2554)

## 4. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

จากการปฏิรูปการศึกษาของประเทศไทยดังกล่าวในปัจจุบันจะพบว่าพยาบาลมีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และมีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์และผลงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนางานในคลินิกมากขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในระหว่างที่อยู่ในระบบการศึกษาพยาบาล เขาได้เรียนรู้กระบวนการค้นหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆ การได้ลงมือปฏิบัติการทำวิจัยด้วยตนเอง และรวมทั้งความหลากหลายในโอกาสทางการศึกษาพยาบาลที่มีมากขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันหลายสถาบันมีการเปิดหลักสูตรปริญญาโททั้ง สาย ก. และสาย ข. ทำให้พยาบาลสามารถศึกษาต่อได้ในระหว่างทำงาน เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นผลดีให้พยาบาลมีโอกาสในการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกมากขึ้น นอกจากนี้ในปัจจุบันจะพบว่าช่องทางการสืบค้นข้อมูลเพื่อการทำวิจัยค่อนข้างสะดวกและรวดเร็ว อีกทั้งโอกาสในการศึกษาวิจัยกับสมาชิกในกลุ่มอาเซียนมีมากขึ้น (เยาวลักษณ์ โพธิ์ธิดารา, 2554)

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าการปฏิรูปการศึกษาของประเทศไทยส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อวิชาชีพพยาบาลในทุกด้านทั้งในส่วนของด้านการบริการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการบริหารการพยาบาลและด้านการวิจัยทางการพยาบาล ทั้งนี้แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงของการศึกษาไทยจะทำให้ประชาชนไทยและแม้กระทั่งนักศึกษาพยาบาลและตัวบุคลากรทางการพยาบาลเองมีความรู้ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการใช้เทคโนโลยีได้มากขึ้น กระบวนการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารและวิธีการใช้เทคโนโลยีต่างๆ เหล่านี้ยังคงมีประเด็นที่ต้องพัฒนาต่อไป

### **แนวโน้มการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล**

สืบเนื่องจากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของวิชาชีพพยาบาลที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ทำให้พยาบาลทุกคนต้องขวนขวายหาแนวทางการพัฒนาวิชาชีพตนเองให้สามารถก้าวทันกับการศึกษาที่มีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา ประเด็นในการพัฒนาแยกเป็นรายด้านต่างๆ ดังนี้

#### **1. ด้านการบริการพยาบาล**

ภาพของการปฏิรูปการศึกษาไทยที่ทุกคนคาดหวังว่าจะทำให้ประชาชนชาวไทยเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต รู้จักช่องทางในการค้นหาความรู้เพื่อดูแลตนเองได้ดีขึ้น ยังคงเป็นภาพฝันที่ทุกคนต้องการให้เกิดขึ้นแต่ในภาพความเป็นจริงคงปฏิเสธไม่ได้ว่าแม้ในโลกปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีประชาชนชาวไทยสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารง่ายและสะดวกมากขึ้น แต่ประเด็นปัญหาการ คัดกรองความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสารก่อนที่จะนำไปปฏิบัติยังคงมีอยู่ค่อนข้างมาก จึงไม่น่าแปลกใจ ที่ประชาชนชาวไทยบางส่วนที่มีปัญหาสุขภาพเลือกใช้การดูแลตนเองตามแหล่งข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่อาจยังไม่มี ความน่าเชื่อถือตามมาตรฐานวิชาชีพ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคและ/หรือการเกิดปฏิกิริยาระหว่างการรักษาแผนปัจจุบันกับการรักษาโดยใช้การแพทย์ทางเลือกมากมาย (ปาณบดี เอกะจัมปะกะและนิธิต วัฒนมะโน, 2554) ดังนั้นจึงนับเป็นบทบาทที่ท้าทายของพยาบาลว่าจะทำอย่างไรที่จะสอนให้ประชาชนเหล่านี้รู้จักคัดกรองข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และรวมทั้งการใช้ช่องทางของความก้าวหน้าของเทคโนโลยีเหล่านี้ ในการให้การพยาบาลแก่ประชาชน ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์เชิงรุกในการป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะตามมามากมาย

#### **2. ด้านการศึกษาพยาบาล**

จากการที่สถาบันการศึกษาพยาบาลไทยได้นำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติมาเป็นเครื่องมือในการวัดผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าแนวทางการจัดการศึกษาพยาบาลมีทิศทางที่ชัดเจนมากขึ้น กล่าวคือการศึกษาไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการพัฒนานักศึกษาทางด้านวิชาการอย่างเดียว แต่การพัฒนาให้นักศึกษาให้มีความสมดุลทั้งทางด้านวิชาการและคุณธรรม จริยธรรม

ดังนั้นอาจารย์พยาบาลทุกคนจึงให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวและคิดหาวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเน้นการปฏิบัติและเรียนรู้จากสถานการณ์จริง โดยยึดแนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายสูงสุด คือให้บัณฑิตที่จบไปเป็นบัณฑิต ที่พร้อมด้วยความรู้คู่คุณธรรมนั่นเอง (เยาวลักษณ์ โพธิดารา, 2554)

จากตลาดการแข่งขันของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทยที่สืบเนื่องจากการเปิดประเทศสู่สังคมอาเซียนที่ทำให้พยาบาลประเทศอื่นๆ ที่มีความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาอังกฤษได้เข้ามาทำงานในประเทศไทยมากขึ้น ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงควรปรับตัวเพื่อให้มีความพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ โดยการพัฒนาตนเองในการใช้ภาษาอังกฤษในการสื่อสาร การเรียนรู้เทคโนโลยีต่างๆ เพื่อการก้าวทันกับวิทยาการต่างๆ ซึ่งทุกคนสามารถทำได้ไม่ยากนักในยุคปัจจุบันเนื่องจากเครือข่ายทางการศึกษาคอนข้างกว้างขวาง รวมทั้งครูผู้สอนเองก็มีการพัฒนาศักยภาพของตนเองในการใช้ภาษาอังกฤษและรวมทั้งการปรับทัศนคติให้ตระหนักถึงการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาของประเทศ (วิลาลินี ยนต์วิทย์, 2556)

### 3. ด้านการบริหารการพยาบาล

จากการที่พยาบาลในยุคใหม่เป็นคนที่ชอบโลกของเทคโนโลยี เป็นลักษณะของสังคมก้มหน้ามากกว่า การที่จะพูดคุยสื่อสารกับผู้คนรอบข้าง ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงต้องมีการปรับตัวและพยายามทำความเข้าใจกับเด็กรุ่นใหม่เหล่านี้ โดยอาจหาแนวทางว่าทำอย่างไรจึงจะดึงศักยภาพพยาบาลรุ่นใหม่เหล่านี้มาใช้ในการพัฒนางานในวิชาชีพพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งผู้บริหารทางการพยาบาลเองคงต้องมีการเรียนรู้เทคโนโลยีใหม่ๆ เหล่านี้ตลอดเวลาและนำมาใช้ในการบริหารงานพยาบาลให้ได้ และแน่นอนการหาแนวทางในการพัฒนาทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพของพยาบาลรุ่นใหม่ต่อไปเป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีคุณภาพ

### 4. ด้านการวิจัยทางการพยาบาล

การปฏิรูปการศึกษาทำให้พยาบาลให้ความสำคัญกับการสร้างองค์ความรู้และการจัดการความรู้ในวิชาชีพมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีการเตรียมความพร้อมและฝึกทักษะการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการบริหารจัดการความรู้อย่างเป็นระบบโดยใช้หลักการวิจัยแบบบูรณาการกับการทำงานประจำ การสร้างเครือข่ายในการทำวิจัยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อนำไปสู่การเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้นั่นเอง

## เพิ่มเติมจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล หมายถึง หลักปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมของวิชาชีพพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล 9 ด้าน ตามประกาศของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พ.ศ. 2546 มีดังนี้

### **ข้อที่ 1 พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ**

พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพทั้งต่อปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระดับประเทศ ในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันความเจ็บป่วย การฟื้นฟูสุขภาพและการบรรเทาความทุกข์ทรมาน

### **ข้อที่ 2 พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตาากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์**

พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตาากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ช่วยให้ประชาชนดำรงสุขภาพไว้ในระดับดีที่สุด ตลอดจนจรรยาของชีวิตนับแต่ปฏิสนธิ ทั้งในภาวะสุขภาพปกติ ภาวะเจ็บป่วย ชราภาพ จนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต

### **ข้อที่ 3 พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล**

พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชนด้วยความเคารพ ในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคลทั้งในความเป็นมนุษย์สิทธิในชีวิต และสิทธิในเสรีภาพเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การพูด การแสดงความคิดเห็น การมีความรู้ การตัดสินใจ ค่านิยมความแตกต่างทางวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา ตลอดจนสิทธิในความเป็นเจ้าของและความเป็นส่วนตัวของบุคคล

### **ข้อที่ 4 พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์**

พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมมนุษย์ ร่วมดำเนินการเพื่อช่วยให้ประชาชนที่ต้องการบริการสุขภาพได้รับความช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึง และดูแลให้ผู้ให้บริการได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับความต้องการอย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ด้วยความเคารพในคุณค่าของชีวิต ศักดิ์ศรี และสิทธิในการมีความสุขของบุคคลอย่างเท่าเทียมกัน โดยไม่จำกัดด้วยชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐฐานะ เพศ วัย กิตติศัพท์ ชื่อเสียง สถานภาพในสังคมและโรคที่เป็น

### **ข้อที่ 5 พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ**

พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศปฏิบัติการพยาบาล โดยมีความรู้ในการกระทำและสามารถอธิบายเหตุผลได้ในทุกกรณี พัฒนาความรู้และประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง รักษาสมรรถนะในการทำงาน ประเมินตนเองและประกอบวิชาชีพทุกด้านด้วยมาตรฐานสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้

### **ข้อที่ 6 พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ให้บริการ**

พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ให้บริการ โดยการร่วมมือประสานงานอย่างต่อเนื่องกับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อปฏิบัติให้เกิดผลตามนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน พึงปฏิบัติหน้าที่รับมอบหมายงาน และมอบหมายงานอย่างรอบคอบ และกระทำการอันควรเพื่อป้องกันอันตรายซึ่งเห็นว่าจะเกิดกับผู้ให้บริการแต่ละบุคคล ครอบครัว กลุ่มหรือ



ชุมชนโดยการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือสภาพแวดล้อมของการทำงาน หรือในการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขั้นสูง

### **ข้อที่ 7 พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล**

พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพ พยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมในการดำรงชีวิตประกอบวิชาชีพด้วยความมั่นคงในจรรยาบรรณ และเคารพต่อ กฎหมายให้บริการที่มีคุณภาพเป็นวิสัย เป็นที่ประจักษ์แก่ประชาชน ร่วมมือพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าใน สังคมอย่างเป็นเอกภาพ ตลอดจนมีมนุษยสัมพันธ์อันดีและร่วมมือกับผู้อื่นในกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ทั้งในและนอกวงการสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

### **ข้อที่ 8 พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล**

พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพพยาบาล ร่วมเป็นผู้นำทางการปฏิบัติการ พยาบาลหรือทางการศึกษาทางการวิจัยหรือทางการบริหาร โดยร่วมในการนำทิศทางนโยบายและแผนเพื่อ พัฒนาวิชาชีพ พัฒนาความรู้ ทั้งในขั้นเทคนิคการพยาบาลทฤษฎีขั้นพื้นฐาน และศาสตร์ทางการพยาบาลขั้น ลึกซึ่งเฉพาะด้าน ตลอดจนการรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ข่าวสารของวิชาชีพ ทั้งนี้ พยาบาลพึงมีบทบาททั้ง ในระดับรายบุคคลและร่วมมือในระดับสถาบัน องค์กรวิชาชีพ ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

### **ข้อที่ 9 พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น**

พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น เคารพตนเอง รักษาความสมดุลมั่นคง ของบุคลิกภาพเคารพในคุณค่าของงาน และทำงานด้วยมาตรฐานสูง ทั้งในการดำรงชีวิตส่วนตัวและในการ ประกอบวิชาชีพที่สถานการณ์ที่จำเป็นต้องเสียสละ หรือประนีประนอม พยาบาลพึงยอมรับในระดับที่สามารถ รักษาไว้ซึ่งความเคารพตนเอง ความสมดุลในบุคลิกภาพ และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตของตน เช่นเดียวกับ ของผู้ร่วมงาน ผู้ใช้บริการและสังคม

**เพิ่มเติมจากจดหมายข่าวสภาการพยาบาล Thailand Nursing and Midwifery Council ปีที่ 19 ฉบับที่ 4 ประจำเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม 2560 หน้า 10-11 <http://www.tnc.or.th>**

### **จับตามอง : พยาบาลกับความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดย : ดร.กฤษฎา แสงวงดี**

งานวิจัยหลายชิ้น ระบุว่า ความไม่ก้าวหน้าในวิชาชีพเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่เป็นสาเหตุของ การตัดสินใจลาออกจากงานของพยาบาล ซึ่งมุมมองของพยาบาลต่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีหลากหลาย เช่น ความไม่ก้าวหน้าหมายถึง การไม่ได้ทำงานที่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถไม่ว่าที่ปี ก็ทำงาน เหมือนเดิม หรือ หมายถึง การที่ไม่ได้มีโอกาสศึกษาต่อ หรือฝึกอบรมเพิ่มเติม หรือ ไม่ได้เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น หรือ การที่เงินเดือน ค่าตอบแทนไม่เพิ่ม เป็นต้น ซึ่งแต่ละมุมมองก็มีความเกี่ยวข้อง กับอีกหลายปัจจัย ทั้ง ระดับตัวบุคคล หน่วยงาน และกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารราชการแผ่นดิน หรือ องค์กร แต่อย่างไรก็ ตามการเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้น ก็มักจะเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของพยาบาลมากที่สุด สภาการพยาบาล ได้รับหนังสือหรือจำนวนมาก โดยเฉพาะจากพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขว่าทำอย่างไรจึงจะสามารถ

เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นได้ ทำอย่างไรเงินเดือนจึงจะไม่ตัน

ในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีผู้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในสังกัดกว่า 9 หมื่นคน หรือคิดเป็นร้อยละ 70 เมื่อเทียบกับสังกัดอื่น โดยส่วนใหญ่ทำงานในภาคบริการสุขภาพซึ่งผู้ที่เป็นข้าราชการ ความก้าวหน้าหรือระดับเงินเดือนจะเป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำหนด ซึ่งมีข้อจำกัดมากมาย ซึ่งปัจจุบัน สำนักงาน ก.พ. ได้เห็นชอบหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามหนังสือที่ นร.1008.3.3/148 ลว 18 พ.ค.58 (สามารถศึกษารายละเอียดได้ที่ website สภา) ที่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติครบถ้วนสามารถขอรับการประเมินเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้นเป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ แต่มีข้อจำกัดคือต้องมีตำแหน่งรองรับซึ่งการเพิ่มตำแหน่งรองรับนี้จะมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลของส่วนราชการเพิ่มขึ้น ดังนั้นจะมีการกำหนดตำแหน่งดังกล่าวได้ ต้องนำตำแหน่งว่างที่มีเงินมาขยับเล็กให้ค่าใช้จ่ายครอบคลุมค่าตอบแทนเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งปัจจุบันสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานการพยาบาล และกลุ่มบริหารงานบุคคลรับผิดชอบในการจัดทำคำขอยกเว้นการขยับเล็กตำแหน่งซึ่งสำนักงาน ก.พ.เห็นชอบ ให้ปรับปรุงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นระดับชำนาญการพิเศษ โดยมีการจัดทำแผนกำหนดตำแหน่งเพิ่มในระหว่างปี 2560-2562 ระยะเวลา 3 ปีแต่อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติหน้าที่อื่นในฐานะผู้ปฏิบัติ ที่มีความรู้ความชำนาญทุกคนควรเตรียมตัวให้พร้อมที่จะประเมินเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้นตามเกณฑ์และเงื่อนไขฯ ดังกล่าว

สำหรับนโยบายของสภาการพยาบาล ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพของพยาบาลไว้ ทั้งในทางการบริหารการพยาบาล และ การบริการพยาบาล ซึ่งปัจจัยกำหนดความก้าวหน้าประกอบด้วย การส่งเสริมประสบการณ์ความชำนาญในการปฏิบัติวิชาชีพ ร่วมกับการศึกษา/ ฝึกอบรม ดังนี้

### **ต้องการความก้าวหน้า ควรเตรียมตัวอย่างไร**

#### **1. ระดับองค์กร - หัวหน้าพยาบาล**

1.1 ต้องศึกษาทำความเข้าใจกับหลักเกณฑ์ และจัดโครงสร้างการบริหารงานที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพงาน

1.2 มอบหมายงานให้พยาบาลแต่ละคนได้มีโอกาสพัฒนาบทบาท หน้าที่ของตนในแต่ละงาน

1.3 ทำแผนพัฒนาบันไดความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพอย่างเป็นระบบ

1.4 สนับสนุนการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลแต่ละระดับ

1.5 จัดระบบสนับสนุนให้พยาบาลแต่ละคนมีโอกาสสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการในองค์กร

#### **2. ระดับบุคคล - พยาบาลวิชาชีพแต่ละบุคคล**

2.1 วางแผนพัฒนา Individual development plan และพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

2.2 ศึกษาหลักเกณฑ์กำหนดตำแหน่งให้เข้าใจ และวางแผนบันไดความก้าวหน้าของตนเอง ศึกษามาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ที่หน่วยงานกำหนด เช่นมาตรฐานกำหนดตำแหน่งที่ กพ.กำหนด

2.3 เตรียมตัวศึกษาฝึกอบรมในหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาความรู้ความชำนาญ ให้สอดคล้องกับสมรรถนะของตำแหน่ง และสมรรถนะของตำแหน่งที่สูงขึ้น

2.4 วางแผนและสร้างสรรค์งานวิชาการโดยเฉพาะการพัฒนาผลลัพธ์ของงานการพยาบาลโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งการทำการศึกษากรณี (Case study) การทำรายงานผู้ป่วย (Case report) หรือ การทำการศึกษาวิจัย ซึ่งความเข้มข้นทางวิชาการจะขึ้นกับระดับที่ขอประเมิน

2.5 ในกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพทุกคน สามารถก้าวหน้าถึงระดับชำนาญการ ได้แต่มีตำแหน่งชำนาญการพิเศษ และเชี่ยวชาญ ได้ในบางตำแหน่ง เพราะมีข้อจำกัดด้านเพดานค่าใช้จ่ายบุคลากรของกระทรวงฯ ดังนั้นจะมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งสูงขึ้น เป็นระดับ ชำนาญการพิเศษ และเชี่ยวชาญซึ่งการเตรียมตัวที่ดีที่สุดคือ การพัฒนาตนเองและสร้างสรรค์ผลงานทางวิชาการตามที่ได้วางแผนอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าจะยังไม่ได้ถูกคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่งดังกล่าว เพราะถ้ารอให้มีตำแหน่งก่อนแล้ว จึงทำผลงานวิชาการก็อาจจะทำให้มีเวลาไม่เพียงพอที่จะทำผลงานเพื่อการประเมินสูงขึ้นดังกล่าว.

### **เพิ่มเติม แง่มุมที่น่าสนใจ ของวัคซีนโควิด 19**

(สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ จากการไปร่วมให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ณ สนามกีฬาติณสูลานนท์)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด 19 ทั่วโลก วัคซีนโควิดได้ถูกคิดค้นและพัฒนาไปพร้อมๆ กับการระบายนกและรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ วัคซีนที่ผลิตมาใช้ในช่วงแรกๆได้คิดค้นพัฒนามาจากไวรัสที่ระบาดในช่วงแรก จึงอาจทำให้ประสิทธิภาพในการป้องกันไวรัสกลายพันธุ์ลดลงได้ จึงต้องพิจารณาให้วัคซีนชนิดใหม่เป็นเข็มกระตุ้น หรือมีสูตรการรับวัคซีนเข็มที่สองสลับชนิดกัน แต่ละจังหวัดจึงมีการวางแผนบริหารวัคซีนโควิด 19 ให้ได้ตามนโยบายที่รัฐบาลตั้งเป้าหมายไว้คือ ฉีดวัคซีนให้ได้ร้อยละ 70 ของประชากรทั้งประเทศ เพื่อให้เกิด “ภูมิคุ้มกันหมู่” ในบทบาทผู้บริหารการพยาบาลที่ต้องร่วมกันบริหารจัดการศูนย์ฉีดวัคซีน ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนโควิด-19 เป็นเรื่องใหม่ พยาบาลจึงต้องเพิ่มเติมความรู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อบริหารจัดการศูนย์ฉีดฯและให้การดูแล ให้คำแนะนำและตอบคำถามประชาชนที่มารับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้ปลอดภัยหรือเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีนโควิด 19 จึงสรุปแง่มุมที่น่าสนใจ ของวัคซีนโควิด 19 ดังนี้

1. หน้าที่สำคัญของวัคซีนโควิด คือ การเข้าไปเสริมความแข็งแรงของภูมิคุ้มกันร่างกายให้พร้อมทำลายไวรัสโควิด-19 ที่แฝงเข้ามาในร่างกายได้ในทันที การฉีดวัคซีนโควิดอาจไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ทั้งหมด แต่ป้องกันโรครุนแรงได้เกือบทั้งหมด โดยผู้ที่ฉีดวัคซีนแล้วอาจติดเชื้อแบบไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยมากได้ จึงควรฉีดโดยไม่ต้องเลือกชนิดของวัคซีนเมื่อถึงวันที่มีนัดมาฉีดวัคซีน เพราะวัคซีนแต่ละชนิดมีการศึกษาถึงความเหมาะสม ตามกลุ่มอายุและความห่างในการฉีดมาแล้ว ดังนี้

1.1 วัคซีนป้องกันโควิด 19 แอสตราเซนเนกา (COVID-19 Vaccine AstraZeneca) ผลิตโดยประเทศอังกฤษ เชื่อว่ามีประสิทธิภาพ 65% ให้ในกลุ่มผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) กำหนดให้ได้รับวัคซีนทั้งหมด 2 ครั้ง ห่างกัน 10 – 12 สัปดาห์และพิจารณาให้เลื่อนได้ถึง 16 สัปดาห์ถ้าจำเป็น

1.2 วัคซีนโคโรนาแวค หรือ ซิโนแวค (CoronaVac หรือ Sinovac COVID-19 vaccine) เป็นวัคซีนเชื้อตาย ผลิตโดยประเทศจีน เชื่อว่ามีประสิทธิภาพมากกว่า 50%ให้ในผู้ที่มีอายุ 18 – 59 ปี โดยต้องได้รับวัคซีนทั้งหมด 2 ครั้ง ห่างกัน 2 – 4 สัปดาห์

1.3 วัคซีนไฟเซอร์ (Pfizer) ผลิตโดยประเทศสหรัฐอเมริกา เชื่อว่ามีประสิทธิภาพถึง 95% นำมาใช้เป็นวัคซีนเข็มกระตุ้น หรือให้ใหม่ในผู้ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนชนิดใดมาก่อนเลย กำหนดให้ได้รับวัคซีนทั้งหมด 2 ครั้ง ห่างกัน 8 – 10 สัปดาห์

นอกจากนี้ในปัจจุบันยังมีวัคซีนทางเลือก คือ วัคซีนโควิด 19 ที่รัฐบาลอนุมัติให้โรงพยาบาลเอกชน หรือสถาบันและหน่วยงานอื่นๆ เป็นผู้จัดซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม เพื่อให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการเข้าถึงวัคซีนโควิด 19 ที่หลากหลายมากขึ้นแต่ประชาชนต้องชำระค่าวัคซีนรวมถึงค่าการฉีดด้วยตนเอง เช่น วัคซีนโมเดอร์นา (Moderna) ผลิตโดยประเทศสหรัฐอเมริกา เชื่อว่ามีประสิทธิภาพถึง 94.5%, วัคซีนซิโนฟาร์ม (Sinapharm) ผลิตโดยประเทศจีน เชื่อว่ามีประสิทธิภาพ 79-86% สำหรับ วัคซีน Moderna นั้น ภาคเอกชนมีแผนจะเตรียมจัดซื้อผ่านองค์การเภสัชกรรม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงระบบวัคซีนทางเลือกได้อย่างทั่วถึงทั่วประเทศ

2. การเตรียมตัวก่อนรับวัคซีนโควิด 19 แนะนำให้ปฏิบัติตัวตามปกติไม่จำเป็นต้องงดชา กาแฟ แต่ควรงดเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ส่วนการออกกำลังกายสามารถทำได้ตามปกติ ที่สำคัญคือ การกินยาประจำได้ตามปกติ ไม่ต้องหยุดกินยาโดยเฉพาะยาลดความดันโลหิต ซึ่งพบได้บ่อย และทำให้พบค่าความดันโลหิตสูงมาก่อนฉีดวัคซีนหากไม่รับประทานยามาก่อน โดยช่วงแรกได้กำหนดค่าความดันโลหิตต้องไม่สูงเกิน 180/110 มิลลิเมตรปรอท ก่อนฉีดวัคซีน ซึ่งในปัจจุบันการประเมินความดันโลหิตก่อนฉีดได้ถูกยกเลิกไปเพื่อลดขั้นตอนและลดความเสี่ยงต่างๆ แต่การที่ค่าความดันโลหิตสูงเกิน 200/110 มิลลิเมตรปรอทก่อนฉีดวัคซีน ยังคงเป็นเรื่องกังวลที่ต้องช่วยดูแล เช่น ให้นอนพักผ่อนคลายก่อนประมาณ 5-15 นาที หรือดูแลให้กินยาประจำก่อนหากนำยาติดตัวมาด้วย ที่สำคัญคือจิตใจต้องพร้อมโดยการไม่เครียดหรือวิตกกังวลในวันที่มาฉีด และต้องพักผ่อนให้เพียงพอ แต่หากเจ็บป่วยหรือไม่สบายหรือร่างกายอ่อนเพลียจากสาเหตุต่าง ๆ ควรเลื่อนการฉีดไปก่อน และต้องเน้นย้ำให้มาฉีดโดยเร็วที่สุดเมื่อมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ

นอกจากนี้ ไม่ควรแนะนำให้ฉีดวัคซีนในในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสแรก (แต่ฉีดในหญิงหลังคลอดหรือให้นมบุตรได้) และในผู้ที่มีโรคประจำตัวที่รุนแรงที่อาจมีอันตรายถึงชีวิตที่อาการยังไม่คงที่ มีโรคกำเริบ นอกจากแพทย์ประจำประเมินว่าฉีดได้ และในกลุ่มอายุที่ไม่ได้รับการรับรองในเวลานี้ คืออายุน้อยกว่า 18 ปี แต่ในอนาคตหากมีวัคซีนที่เหมาะสมในกลุ่มเด็กก็สามารถรับวัคซีนชนิดนั้นๆได้ต่อไป

3. จากการศึกษาวิจัยวัคซีนโควิด 19 แต่ละชนิด มักพบเป็นปฏิกิริยาเฉพาะที่ เช่น อาการปวด บวม แดง บริเวณที่ฉีดวัคซีน ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรงและสามารถหายได้เองโดยไม่ต้องใช้ยา แต่การฉีดวัคซีนเหล่านี้ก็ยังสามารถทำให้เกิดอาการแพ้รุนแรงได้ในอัตราที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสุขภาพพื้นฐานเดิมของแต่ละคน หลังฉีดวัคซีนโควิดจึงควรเฝ้าระวัง หรือจำเป็นต้องสังเกตอาการหลังการฉีดอย่างน้อย 30 นาทีในสถานพยาบาลหรือสถานที่ฉีดวัคซีนเสมอก่อนเดินทางกลับบ้าน พร้อมเฝ้าสังเกตอาการตนเองอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่เดิมยิ่งต้องเพิ่มความระมัดระวังมากเป็นพิเศษ และเนื่องจากวัคซีนโควิด 19 เป็นวัคซีนใหม่และยังไม่มีข้อมูลการติดตามผลในระยะยาว จึงต้องเน้นย้ำให้ผู้รับวัคซีนต้องรีบปรึกษาแพทย์ หรือโทร.1669 ทันที โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีอาการไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงและเกิดขึ้นในช่วง 4 สัปดาห์หลังฉีดวัคซีน (Adverse event following immunization)

ผู้รับวัคซีนโควิด 19 หลังรับวัคซีน สามารถรับประทานยาลดไข้ แก้ปวด ได้โดยยาลดไข้ที่ปลอดภัยที่สุดคือ พาราเซตามอล ภายในขนาดที่กำหนดคือ น้ำหนักตัวไม่เกิน 60 กิโลกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด(500 มิลลิกรัม) ห่างกันไม่น้อยกว่า 4-6 ชั่วโมง

ในช่วงหลายเดือนที่ผ่านมา เราคงได้ยินเรื่องราวเกี่ยวกับการฉีดวัคซีนโควิด (COVID-19 Vaccines) กันมามากมาย โดยเฉพาะการเร่งสร้าง “ภูมิคุ้มกันหมู่” ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยวัคซีนโควิดที่มีประสิทธิภาพเข้ามาช่วยเพื่อยุติการระบาดรุนแรงนี้ได้ แต่จนถึงตอนนี้เรายังไม่สามารถฉีดวัคซีนได้ถึงตามเป้าหมาย เพราะฉะนั้น ผู้ที่ได้รับฉีดวัคซีนแล้วหรือประชาชนทุกคนก็ยังคงจำเป็นต้องมีความเข้มแข็ง ร่วมด้วยช่วยกันในการรักษา มาตรการป้องกันเชื้อทั้งในครอบครัว ชุมชนและในที่ทำงาน ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง หลีกเลี่ยงการไปยั้งที่มีผู้คนหนาแน่น และการล้างมือบ่อยๆ ต่อไปอย่างเคร่งครัด จนกว่าจะมีความมั่นใจว่าคน ในชุมชนส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดจะมีภูมิคุ้มกันโรคแล้ว จึงจะสามารถลดหย่อนมาตรการดังกล่าวได้ ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุข จะเป็นผู้ให้คำแนะนำต่อไป.

### **บทสรุป**

แนวทางการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวทันกับยุคที่วงการการศึกษาไทยมีการขยับตัวตลอดเวลา นั้น บุคลากรทางการพยาบาลเองต้องมีการขยับตัวตามทิศทาง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นเช่นเดียวกัน ไม่ว่าจะเป็น การก้าวให้ทันกับวิธีการจัดการศึกษาในยุคใหม่ที่เน้นผลลัพธ์การเรียนรู้และการประกันคุณภาพการศึกษาเป็น เครื่องมือการใช้ช่องทางความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีมาให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และคุณภาพบริการพยาบาลและที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง คือการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลให้สอดคล้องกับ สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทใหม่ เช่น **วิถีใหม่ตามการระบาดของโควิด-19** เพื่อให้การพยาบาล ดูแลผู้รับบริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป

### **เอกสารอ้างอิง**

วิจิตรา กุสมภ์. (๒๕๕๕). ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามีญนิติบุคคล

สหประชา พาณิชย์. WY๑๖ ป๒๖๙ ๒๕๕๕

สิวลี ศิริไธ. (๒๕๕๕). จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

WY๘๕ ส๗๓๐จ ๒๕๕๕

เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ. (๒๕๕๙). การบริหารการพยาบาลยุค ๔G Plus. กรุงเทพฯ :

TBS product. WY๑๐๕ ส๙๔๕ก ๒๕๕๙