

เอกสารประกอบการเรียนการสอน

รายวิชา 619413

ประเด็นและแนวโน้มทางวิชาชีพ

(Issues and Trends in Nursing Profession)

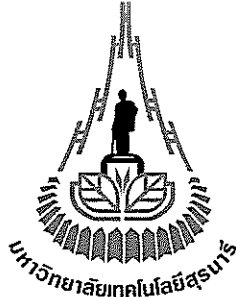
นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4

โดย

อาจารย์ พันเอกหญิง ดร. วลัยภา บุญรอด



สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี



เอกสารประกอบการเรียนการสอน

รายวิชา 619413

ประเด็นและแนวโน้มทางวิชาชีพ

(Issues and Trends in Nursing Profession)

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4

โดย

อาจารย์ พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด



สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

คำนำ

เอกสารประกอบการเรียนการสอนนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้นักศึกษาใช้ประกอบการเรียนภาคบรรยาย
ในวิชาประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้เป็นแนวทางในการประยุกต์ทฤษฎี องค์ความรู้
ไปใช้ปฏิบัติการจัดการสัมมนาตามเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ซึ่งในรายวิชานี้มีจุดมุ่งหมาย
เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในปัญหาของวิชาชีพพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลง
ในวิชาชีพพยาบาล แนวโน้มของวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านการศึกษา การพยาบาล การบริหารการ
พยาบาล และการวิจัย แนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และการจัดการสัมมนาในประเด็นต่าง ๆ
ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล การรวบรวมเนื้อหาในเอกสารชุดนี้เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของสื่อ
การสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ทำให้นักศึกษาสามารถเตรียมตัวศึกษาก่อนเข้าชั้นเรียน และทบทวน
ภายหลังการเรียนในแต่ละคาบวิชา

ทั้งนี้เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนวิชานี้แล้ว คณาจารย์ผู้สอนหวังเป็นอย่างยิ่งให้นักศึกษามี
ความสามารถในการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ในชีวิตการเป็นพยาบาลวิชาชีพ และถ่ายทอดความรู้สู่การ
ปฏิบัติพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลของตนเองและเพื่อนร่วมวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมต่อไปในอนาคต

พฤษภาคม 2556

วัลลภา บุญรอด

สารบัญ

บทที่	เรื่อง	หน้า
1	การพยาบาลและวิวัฒนาการทางการพยาบาล	5
2	วิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิชาชีพการพยาบาล	55
3	ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาลด้านการศึกษา การปฏิบัติการพยาบาล การบริหาร และการวิจัยทางการพยาบาล	87
4	การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	101
5	หลักและวิธีการสัมมนาทางการพยาบาล	125

ประมวลรายวิชา 619413

1. รายวิชา 619413
2. ชื่อวิชา ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล
(Issues and Trends in Nursing Profession)
3. จำนวนหน่วยกิต 1 (1-0-2)
4. คณะ/สาขาวิชา สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์/สาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
5. ภาคการศึกษา 1
6. ปีการศึกษา 2555
7. ชื่ออาจารย์ผู้สอน อ. พันเอกหญิง ดร. วลัยภา บุญรอด
8. เงื่อนไขรายวิชา วิชาบังคับก่อน : ไม่มี
9. สถานภาพของวิชา วิชาบังคับ
10. ชื่อหลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี
11. วิชาระดับ ปริญญาตรี
12. จำนวนชั่วโมงที่สอน ทฤษฎี 1 ชั่วโมง / สัปดาห์
13. เนื้อหารายวิชา

ปัญหาและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล การบริหารและการวิจัยที่มีอยู่ในปัจจุบัน รวมถึงแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาล เป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาการพยาบาลในอนาคต

14. ประมวลการเรียนรู้รายวิชา

14.1 วัตถุประสงค์ของรายวิชา เมื่อเรียนจบแล้วนักศึกษาสามารถ

1. อธิบายปัญหาของวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิชาชีพการพยาบาล
2. อธิบายแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาลด้านการศึกษาพยาบาล การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล การบริหารและการวิจัย
3. อธิบายเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาการพยาบาล
4. วิเคราะห์ประเด็นปัญหาของวิชาชีพการพยาบาล และเสนอแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
5. แสดงความตระหนักในการศึกษาค้นคว้าทำงานที่ผู้สอนมอบหมาย

14.2 เนื้อหารายวิชาต่อสัปดาห์ : รายละเอียดดังตารางการเรียนการสอน

วัน/เวลา	หัวข้อการสอน	จำนวน ชั่วโมง	อาจารย์ผู้สอน
อ. 5 มิย. 09-10	บทที่ 1 ปัญหาของวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิชาชีพการพยาบาล: สังคม การเมือง เศรษฐกิจ องค์การวิชาชีพการพยาบาลในและต่างประเทศ	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 12 มิย. 09-10	บทที่ 1 ปัญหาของวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิชาชีพการพยาบาล : สังคม การเมือง เศรษฐกิจ องค์การวิชาชีพการพยาบาลในและต่างประเทศ (ต่อ)	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 19 มิย. 09-10	บทที่ 1 ปัญหาของวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิชาชีพการพยาบาล : สังคม การเมือง เศรษฐกิจ องค์การวิชาชีพการพยาบาลในและต่างประเทศ (ต่อ)	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 26 มิย. 09-10	บทที่ 2 แนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาลด้านการศึกษาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล การบริหาร และการวิจัยทางการพยาบาล	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 3 กค. 09-10	บทที่ 2 แนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาลด้านการศึกษาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล การบริหาร และการวิจัยทางการพยาบาล (ต่อ)	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 10 กค. 09-10	บทที่ 2 แนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาลด้านการศึกษาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล การบริหาร และการวิจัยทางการพยาบาล (ต่อ)	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 24 กค. 09-10	บทที่ 3 การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 31 กค. 09-10	บทที่ 3 การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล (ต่อ)	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 7 สค. 09-10	บทที่ 4 หลักการสัมมนาประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล	1	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
อ. 14 สค. 09-12	บทที่ 4 การสัมมนาประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพฯ (ต่อ)	3	อ. พันเอกหญิง ดร. วัลลภา บุญรอด
	รวม	12	

14.3 วิธีการจัดการเรียนการสอน

- บรรยาย
- อภิปรายเดี่ยว / กลุ่ม
- ศึกษาด้วยตนเอง

- Evidence based learning
- สัมมนา / การจัดสัมมนาวิชาการ

14.4 สื่อการสอน

- เอกสารประกอบการสอน
- คอมพิวเตอร์ เครื่องฉาย LCD
- วีดิทัศน์ประกอบการบรรยาย
- งานวิจัย

14.5 การวัดผลการเรียน

- การสอบปลายภาค 40%
- หลักฐานการเรียนรู้ 40%
- เจตคติ (การมีส่วนร่วม ความรับผิดชอบ ฯลฯ) 20%

14.6 เกณฑ์การตัดสินผล

- เกณฑ์ได้/ตก ตัดสินแบบอิงเกณฑ์ ผ่านร้อยละ 60
- เกณฑ์การตัดเกรด A, B⁺, B, ... F ตัดสินแบบอิงเกณฑ์และกลุ่ม

15. เอกสารประกอบการเรียน

15.1 หนังสือบังคับ

1. รัตนา ทองสวัสดิ์. (2551). วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่ : ธนบรรณการพิมพ์.
2. วิจิตรา กุศลมส์. (2553). ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์.
3. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2552). เอกสารการสอนชุดวิชา51303 ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช.
4. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2552). เอกสารการสอนชุดวิชา51303 ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล หน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช.
5. Nigthingale, Florence. (1969). Notes on Nursing: What it is, What it is not. New York: Dover publications, Inc.

15.2 ตำราและเอกสารแนะนำ

1. จิตนา ยูนิพันธ์ และ อรพรรณ ลีอนุชวีชัย. (2550). **กรณีศึกษาเพื่อเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม แห่งวิชาชีพพยาบาล**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2. ผกา เศรษฐจันทร์. (2542). **ประวัติการพยาบาลในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
3. พิภูลทิพย์ หงส์เหิร และปราณี จาติเกตุ บรรณาธิการ. (2549). **กฎหมายวิชาชีพพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : คณะกรรมการพัฒนาตำรา สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. สุวิมล ตีรกานันท์. (2552). **การประเมินโครงการ: แนวทางสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
5. รัตนา สายคณิต. (2552). **การบริหารโครงการ: แนวทางสู่ความสำเร็จ**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
6. อุคมรัตน์ สงวนศิริธรรม. รองศาสตราจารย์. (2550). **การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล**. เชียงใหม่ : หจก.โรงพิมพ์ช้างเผือก.
7. Deloughery, G. L. (2009). **Issue and trends in nursing**. 4nd Edition. St. Louis: Mosby – Year Book.
8. McCloskey, J. & Grace, H.K. (2008). **Current issue in nursing**. 4nd Edition. St. Louis: Mosby – Year Book.
9. Journal of Advanced Nursing
10. Journal of Nursing Education
11. Journal of Nursing Administration
12. Journal of Nursing Research

16. การประเมินผลการเรียนการสอน

นักศึกษาประเมินโดยตอบแบบสอบถาม เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนของอาจารย์แต่ละคน

บทที่ 1

การพยาบาลและวิวัฒนาการทางการพยาบาล

เค้าโครงเนื้อหา

1. การพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล
2. ความหมายการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล
 - 2.1.1 การพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล
 - 2.1.2 การพยาบาลเฉพาะทาง
 - 2.1.3 พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2.1 หน้าที่รับผิดชอบหลัก
 - 2.2.2 หน้าที่หลักทางคลินิก
3. ประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล
 - 3.1 การพัฒนาการวิชาชีพพยาบาลในต่างประเทศ
 - 3.1.1 ด้านการบริการทางการพยาบาล
 - 3.1.2 ด้านการบริหารทางการพยาบาล
 - 3.1.3 ด้านการศึกษาทางการพยาบาล
 - 3.1.4 ด้านการวิจัยทางการพยาบาล
 - 3.2 การพัฒนาการวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย
 - 3.2.1 ด้านการบริการการพยาบาล
 - 3.2.2 ด้านการบริหารทางการพยาบาล
 - 3.2.3 ด้านการศึกษาทางการพยาบาล
 - 3.2.4 ด้านการวิจัยทางการพยาบาล
4. แนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาล
 - 4.1 ความหมายของแนวคิดและทฤษฎี
 - 4.2 สรุปทฤษฎีทางการพยาบาลและหลักแนวคิดสำคัญของทฤษฎี
 - 4.3 ทฤษฎีทางการพยาบาลที่เป็นที่นิยมและสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล

แนวคิด

1. การพยาบาล (Nursing) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินที่บ่งบอกคุณลักษณะเฉพาะของการให้และการดูแลผู้อื่นด้วยความรัก ความเมตตากรุณา และความเสียสละอดทน เมื่อคุณลักษณะเหล่านี้

2. พัฒนาสู่การประกอบอาชีพที่ต้องมีความรู้เฉพาะทาง ต้องผ่านการอบรมจากสถาบันและองค์กรที่มีมาตรฐานได้รับการตรวจสอบและรับรองจนมีค่านิยมและจรรยาบรรณของวิชาชีพกระทั่งเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากสังคม การพยาบาลจึงกลายเป็นวิชาชีพทางการพยาบาล (Professional nursing)

3. การพยาบาลมีพัฒนาการมาแต่โบราณกาลเริ่มจากสัญชาตญาณของมนุษย์และความเป็นแม่ที่ต้องดูแลกันเองในครอบครัว เมื่อมนุษย์เรามีความเชื่อความศรัทธาในพระเจ้าหรือศาสนา ก็ขยายการดูแลไปสู่บุคคลอื่นๆ มากยิ่งขึ้น ในที่สุดก็กลายเป็นการพัฒนาทางวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพทั้งที่ในยามปกติและเจ็บป่วย ประวัติความเป็นมาทางการพยาบาลจึงจำแนกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ การวิวัฒนาการทางการพยาบาลของสากล (ต่างประเทศ) และไทย (ในประเทศไทย) ซึ่งจัดจำแนกใน 4 ด้าน ได้แก่ การบริการทางการพยาบาล การบริหารทางการพยาบาล การศึกษาทางการพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล

4. แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล เป็นหลักการสำคัญของการศึกษาทางการพยาบาลสมัยใหม่ ซึ่งเปรียบเสมือนการสรุปข้อเท็จจริงที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ทั้งหลาย อันประกอบด้วย บุคคล สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล มาอธิบายสู่ผลลัพธ์ที่มุ่งหวังอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวอย่างทฤษฎีทางการพยาบาลที่เป็นที่นิยมและยกย่องโดยทั่วไป ได้แก่ ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของ โนดดิ้งเกิล ทฤษฎีการปรับตัวของรอย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ทฤษฎีระบบของนิวแมน และ ทฤษฎีการดูแลเชื้ออาหารของวัตสัน เป็นต้น

วัตถุประสงค์

เมื่อนักศึกษาเรียนจบการเรียนรู้บทนี้แล้วสามารถ:

1. บอกความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพพยาบาลได้
2. อภิปรายประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการของพยาบาลจากอดีตถึงปัจจุบันได้
3. อธิบายกรอบแนวคิดและทฤษฎีในวิชาชีพพยาบาลได้
4. เข้าใจในกำเนิดแห่งวิชาชีพและภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล

กิจกรรมระหว่างเรียน

ศึกษาเอกสารการเรียนรู้ด้วยตนเอง บทที่ 1

สื่อการสอน

เอกสารการเรียนรู้ด้วยตนเอง บทที่ 1

การประเมินผล

ประเมินความรู้ความเข้าใจจากการสนทนา ตอบคำถามในการอภิปราย และกิจกรรมท้ายบท (10%)

การพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล

การพยาบาลในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เพราะเชื่อตามหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีความเป็นวิชาชีพ (professionalism) เช่นเดียวกับการแพทย์ วิศวกรรม และกฎหมาย ฯลฯ ดังนั้นผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลจึงต้องมีพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยสภาการพยาบาลควบคุมการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการทางการพยาบาลได้รับการดูแลที่ดีมีประสิทธิภาพ และปลอดภัยในชีวิตและสังคม

1. ความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล

1.1 การพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล

1.1.1 การพยาบาล (nursing) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน “nutrix” หรือ “nutria” ซึ่งหมายถึง การให้อาหาร (nourish) หรือ การเลี้ยงดู (nurture) โดยเชื่อกันว่าน่าจะมีมานานกว่า 4000 – 5000 ปีก่อนคริสต์ศักราช และสตรีก็มักจะเป็นผู้สวมบทบาททั้งการเป็นแม่ของลูกและนางพยาบาลของครอบครัว รวมถึงชนเผ่าอื่นๆ

มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล ผู้เปรียบเสมือนมารดาแห่งวิชาชีพได้กล่าวว่า การพยาบาลหมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้อยู่ในสถานะที่จะต่อสู้การรุกรานของโรคได้อย่างดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้พยาบาลต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการพยาบาล (Nightingale, 1969).

เวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน ให้ความหมายว่า การพยาบาลคือ การช่วยเหลือบุคคลทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย โดยกระทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หรือส่งเสริมการหายจากโรค หรือแม้กระทั่งการช่วยให้บุคคลได้ไปสู่ความตายอย่างสงบ ซึ่งกิจกรรมเหล่านั้นบุคคลอาจจะปฏิบัติได้เองในสถานะที่มีกำลังกาย กำลังใจ และความรู้เพียงพอ นอกจากนี้ยังเป็นการกระทำที่จะช่วยให้บุคคลกลับเข้าสู่สถานะที่ช่วยตนเองได้โดยไม่ต้องรับการช่วยเหลือใดๆ จากผู้อื่น โดยเร็วที่สุด (Meleis, 1997).

ดังนั้น การพยาบาล จึงหมายความว่า กิจกรรม หรือการกระทำในการช่วยเหลือดูแลด้านสุขภาพของบุคคลปกติและเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บรรเทาอาการโรค และ/หรือยับยั้งการลุกลามของโรค รวมถึงฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

ส่วนอีกนัยหนึ่ง การพยาบาล อาจหมายถึง วิชาการพยาบาล ซึ่งเรียนรู้ในศาสตร์และศิลป์ของการดูแลสุขภาพตนเองและบุคคลอื่น

1.1.2 วิชาชีพการพยาบาล (professional nursing) หมายถึง การประกอบอาชีพการพยาบาลด้วยการตอบสนองต่อความต้องการทางสังคมด้านสุขภาพ เพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดีด้วยการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ช่วยเหลือแพทย์ในการรักษา และฟื้นฟูสภาพ โดยอาศัยความรู้เฉพาะทางการพยาบาลและผ่านการอบรมจากสถาบันที่ได้รับการรับรองจากองค์กรแห่งวิชาชีพ มีอิสระในการทำงานและมีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ รวมทั้งมีค่านิยมและจรรยาบรรณในวิชาชีพของตน จนได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคม (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2550; Chity, 2001; and Ellis & Hartley, 2002)

ดังนั้น ความหมายของวิชาชีพการพยาบาลจึงเกี่ยวพันกับการประกอบวิชาชีพทางการพยาบาลที่ผูกพันกับค่านิยมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่ควบคุมโดยองค์กรอิสระคือ สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งกำหนดให้บัณฑิตพยาบาลต้องผ่านการศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลเท่านั้นที่จะได้รับสิทธิสอบรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาองค์ความรู้และคงอยู่ในวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จึงจะได้รับการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพทุก 5 ปี

1.2 การพยาบาลเฉพาะทาง

สภาการพยาบาลได้ออกกฤษฎีการับรองผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล และผดุงครรภ์ให้แก่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขตามข้อบังคับของ 1) ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง การพยาบาล และการผดุงครรภ์ สาขาใดสาขาหนึ่ง ทั้งนี้ให้หมายความรวมถึงการศึกษาจากสถาบันการศึกษาในหลักสูตรที่สภาการพยาบาลรับรอง และ 2) ผ่านการสอบความรู้เป็นผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาใดสาขาหนึ่ง ทั้งนี้ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกกฤษฎีการับรองผู้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2551 ได้อนุมัติรับรองไว้ 10 สาขาไว้ดังนี้

1.2.1 การพยาบาลมารดา-ทารก หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือกลุ่มสตรีและครอบครัว ตั้งแต่ก่อนแต่งงาน ระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอด และการดูแลทารกแรกเกิด ถึง 1 เดือน ที่มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะผิดปกติ ทั้งในสถานบริการและชุมชน โดยประยุกต์ศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นแนวทางในการให้การดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติการให้ความรู้ การบริหารจัดการ และการเป็นที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้มารดา ทารก และครอบครัวสามารถปรับตัว และดูแลตนเองในการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ และครอบครัวสัมพันธ์ที่ดี

1.2.1 **การพยาบาลชุมชน** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล ช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะปกติ เสี่ยงต่อการเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพและภาวะเจ็บป่วย โดยประยุกต์ศาสตร์เฉพาะสาขาและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการ การให้ความรู้ และเป็นທີ່ปรึกษาเพื่อส่งเสริม ค้ำจุน และมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี และมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข

1.2.3 **การผดุงครรภ์** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือหญิงมีครรภ์หญิงคลอดและทารกแรกเกิดรวมถึงการตรวจ การทำคลอด การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน ภาวะเสี่ยงและภาวะผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ทั้งในสถานบริการและชุมชนโดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการให้การดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้ การบริหารจัดการ และการเป็นที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้มารดา ทารกและครอบครัวสามารถปรับตัว และดูแลตนเองในการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและครอบครัวสัมพันธ์ที่ดี

1.2.4 **การพยาบาลเด็ก** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือเด็กในช่วงอายุแรกเกิดถึง 18 ปี ทั้งภาวะสุขภาพดี เสี่ยงต่อความ เจ็บป่วย และเจ็บป่วยในระยะเฉียบพลันฉุกเฉิน วิกฤตและเรื้อรัง โดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขาศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการให้การดูแลแบบองค์รวม และมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแลในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้การบริหารจัดการ และการเป็นที่ปรึกษา เพื่อให้เด็กและครอบครัวสามารถปรับตัวและพึ่งพาตนเองได้เต็มศักยภาพ และดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข

1.2.5 **การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์** หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติ หรือบาดเจ็บของอวัยวะและการทำหน้าที่ ซึ่งปัญหาสุขภาพนั้นครอบคลุมทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤตและเรื้อรังโดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขาศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการให้การดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติการให้ความรู้ การบริหารจัดการและการเป็นที่ปรึกษา เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวดูแลพึ่งพาตนเองได้เต็มศักยภาพและดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข

1.2.6 **การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** หมายความว่า การกระทำเพื่อช่วยเหลือดูแลบุคคลทุกวัย ครอบครัวและ/หรือกลุ่มบุคคลทั้งในภาวะปกติและที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา

ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวช บุคคลปัญญาอ่อน และผู้ใช้สารเสพติด ทุกระยะของการเจ็บป่วย โดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม การบำบัดทางจิต ตลอดจนการปฏิบัติบทบาทในการบริหารจัดการการตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้ การเป็นที่ปรึกษา และการวิจัย

1.2.7 การพยาบาลผู้สูงอายุ หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือผู้สูงอายุปกติ ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย บาดเจ็บทั้งในภาวะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง โดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้ การบริหารจัดการและการเป็นที่ปรึกษา เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้เต็มตามศักยภาพ และดำเนินชีวิตได้ปกติสุข

1.2.8 การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น และการจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้ การบริหารจัดการและการเป็นที่ปรึกษา เพื่อส่งเสริมศักยภาพ และการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี และมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุข

1.2.9 การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อรุนแรงและซับซ้อน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชนโดยบูรณาการศาสตร์เฉพาะสาขา ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการให้ความรู้ดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ การให้ความรู้ การบริหารจัดการและการเป็นที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้รับความปลอดภัย

1.2.10 การพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก หมายความว่า การกระทำเกี่ยวกับการทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึกโดยการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วตัว (General Anesthesia) ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลโดยไม่รวมถึงการให้ยาชาทางไขสันหลังหรือการระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง ให้การดูแลผู้ป่วยก่อน ระหว่างและหลังได้รับยาระงับความรู้สึก โดยบูรณาการความรู้ทางด้านวิสัญญี ผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์มาเป็นแนวทางในการดูแลแบบองค์รวมในบทบาทการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจทางคลินิกและจริยธรรมในการปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัย

ของผู้ป่วย การให้ความรู้การบริหารและการเป็นที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวต่อภาวะเครียดจากการผ่าตัด และการดมยาสลบและสามารถฟื้นสภาพได้อย่างรวดเร็ว

การพยาบาลเฉพาะทางเหล่านี้เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้พัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของตนให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่การพยาบาลในสถานประกอบการได้ โดยผ่านการอบรมเฉพาะทางในระยะสั้น 4-6 เดือน หรือหลักสูตรมหาบัณฑิตจากสถาบันการศึกษาที่มีหลักสูตรเหล่านั้น ซึ่งผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล แล้วมาสอบวัดความรู้ตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการออกวุฒิบัตรแสดงความรู้ ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.3 พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ

1.3.1 พยาบาล หมายถึง บุคลากรทางการพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลตั้งแต่ระดับต้นหรือพยาบาลเทคนิค ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาล ที่สภาการพยาบาลรับรอง ที่มีใบประกอบวิชาชีพ ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ และปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพตามวุฒิการศึกษานั้น มักนิยมใช้เรียกผู้ปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป (General nurse)

1.3.2 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาล ที่สภาการพยาบาลรับรอง ที่มีใบประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ และปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพตามวุฒิการศึกษาดังกล่าว

2. หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 หน้าที่รับผิดชอบหลัก

หน้าที่หรือกิจกรรมสำคัญของการพยาบาลจึงสามารถสรุปได้เป็น 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. การดูแลให้มีความสุขสบาย (care and comfort) ด้วยการช่วยเหลือบุคคลให้สามารถจัดการกับปัญหาทางสุขภาพและการเจ็บป่วย (health illness continuum) ได้ด้วยตนเอง หน้าที่ของพยาบาลจึงมุ่งที่จะค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูลทางการพยาบาล เพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล (assessment and diagnosis) ที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงของผู้มารับบริการ

2. ให้คำแนะนำและสอนด้านสุขภาพ (health teaching) เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดีและส่งเสริมผลการรักษา โดยพยาบาลมุ่งเน้นด้านการดูแลตนเอง (self care) และการส่งเสริมสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวและชุมชนของผู้มารับบริการ

3. ให้คำปรึกษา (counselling) ด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติ ขณะที่มีการะกอดต้นอันเป็นเหตุให้สุขภาพเบี่ยงเบนไปจากปกติ และยามเจ็บป่วย ตลอดจนในการฟื้นฟูสุขภาพ

4. ให้การดูแลด้านสรีรจิตสังคม (physiopsychosocial intervention) โดยการใช้วิธีการพยาบาล

2.2 หน้าที่หลักทางคลินิก

1. การประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment) ประกอบด้วย การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้องครบถ้วนทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล การรวบรวมข้อมูลอย่างครบถ้วน วินิจฉัยปัญหา การวางแผนการดูแล รวมทั้งเพียงพอต่อการประเมินผลการพยาบาล การติดตามเฝ้าระวังและการประเมินปัญหา/ความต้องการอย่างต่อเนื่องตลอดการดูแล จนกระทั่งจำหน่ายจากการดูแล

2. การบริหารจัดการกับอาการรบกวนต่างๆ (Symptom Distress Management) หมายถึง การช่วยเหลือจัดหรือบรรเทาอาการรบกวนต่างๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้ผู้ป่วย

3. การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) หมายถึง จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยทั้งด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมี รังสีแสงและเสียง โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บต่างๆ เช่น การพลัดตกหกล้ม การบาดเจ็บจากการผูกยึด การบาดเจ็บจากการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์รวมทั้งการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล และป้องกันความผิดพลาดในการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of complication) หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วย เช่น การให้ยา การให้เลือด การให้ออกซิเจน เป็นต้น

5. การให้การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง การจัดการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่รับเข้ารักษาจนจำหน่ายหรือเสียชีวิต รวมถึงการประสานงานและส่งต่อผู้ป่วย

6. การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว หมายถึง การสื่อสารเพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ การฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพให้ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล และการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

7. การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of patient satisfaction) กิจกรรมการพยาบาลบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการด้วยบุคลิกภาพที่เหมาะสม

สรุป การพยาบาลเป็นการปฏิบัติโดยตรงต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม นับได้ว่าเป็นบริการในระดับสถาบันของสังคม ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ มีจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นแนวทางในการประพฤติและปฏิบัติ ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของสังคมโดยส่วนรวม

ประวัติความเป็นมาและวิวัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล

การพยาบาลมีประวัติมายาวนับตั้งแต่สมัยโบราณ หน้าที่การปฏิบัติการพยาบาลยามเจ็บป่วยมักเป็นหน้าที่ของสตรี โดยเริ่มจากในครอบครัวก่อนและค่อยขยายเป็นกลุ่มเล็กๆ โดยเมื่อมีการเจ็บป่วยก็จะดูปรนินิบัติให้ได้รับความสะดวกสบาย ดูแล จัดหาน้ำอาหาร และนอนเฝ้า โดยพื้นฐานจากความรัก ความเสียสละ และความอดทนเป็นพื้นฐาน แต่การดูแลพยาบาลนั้นสิ่งที่ปลอดภัยบ้าง เสียชีวิตบ้าง หรือตกอยู่ในภาวะเสี่ยงอันตราย ดังนั้นในเวลาต่อมาจึงมีการศึกษาหาความรู้และวิวัฒนาการมาเรื่อยๆ จนถึงปัจจุบัน

1. การพัฒนาการของวิชาชีพพยาบาลในต่างประเทศ

1.1 ด้านการบริการการพยาบาล

การพัฒนาของวิชาชีพพยาบาลในระยะแรกๆ มักมีแต่ในต่างประเทศเนื่องจากผลของความเจริญรุ่งเรืองด้านการศึกษาค้นคว้าทางด้านประวัติศาสตร์และเทคโนโลยีทำให้สามารถค้นหาหลักฐานและสืบค้นความรู้จากหลักฐานที่มีได้ดีกว่าเรา ดังนั้นการพัฒนาการในยุคต้นๆ จึงอ้างอิงจากต่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ โดยเขาจะแบ่งตามยุคสมัยในคริสต์ศักราชนั่นเอง

การพยาบาลในสมัยโบราณก่อนคริสต์ศักราช

การบริการวิชาชีพพยาบาลในสมัยโบราณไม่มีการกล่าวถึงการพยาบาลที่แน่นอน แต่ภายในครอบครัวผู้หญิงหรือแม่จะทำหน้าที่ดูแลปกป้องเด็กและคนชรา ตลอดทั้งคนป่วยภายในครอบครัว ซึ่งการกระทำของผู้หญิงในลักษณะเหล่านี้ เชื่อว่าเกิดจามลัญชาตญาณของการรักตนเอง ซึ่งเป็นสัญชาตญาณที่มีอยู่ในมนุษย์ตั้งแต่เกิด และสัญชาตญาณความเป็นแม่

การพยาบาลในระยะเริ่มต้นแห่งอารยธรรม

ในสมัยเริ่มต้นแห่งอารยธรรม วิธีการรักษาผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความเชื่อทางศาสนา การเชื่อโชคลาง พระเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในด้านการรักษา ยาที่ใช้ได้แก่ พืชสมุนไพรรวมทั้งเวทมนต์คาถา ด้านการพยาบาลมีกล่าวถึงเพียงเล็กน้อย เฉพาะในอินเดียที่บัญญัติของศาสนาฮินดู ได้ระบุหน้าที่ และคุณสมบัติของพยาบาลไว้ชัดเจน ซึ่งโดยสรุปแล้วการพยาบาลในสมัยนั้นมีการกล่าวถึงเฉพาะในด้านการบริการพยาบาลเท่านั้น ยังไม่มีการศึกษา หรือด้านบริหารจัดการเข้ามาเกี่ยวข้อง

การพยาบาลในยุคเริ่มต้นศาสนาคริสต์

คำสอนของคริสต์ศาสนา ช่วยให้มีการยอมรับคุณค่าของบุคคลมากขึ้น ความเมตตา โอบอ้อมอารี ต่อเพื่อนมนุษย์มีมากขึ้น การพยาบาลในยุคนี้อยู่ในมือของกลุ่มชี และสตรีผู้ใจบุญ ซึ่งอุทิศตนเข้ามาช่วยเหลือผู้ยากจน และผู้เจ็บป่วยต่างๆ การพยาบาลมีทั้งดูแล ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยตามบ้าน ให้การพยาบาลในโบสถ์ และโรงพยาบาล ลักษณะการปฏิบัติงานของกลุ่มชีและสตรีผู้ใจบุญ ที่ออกเยี่ยม

ผู้ป่วยตามบ้าน อาจนับได้ว่าเป็นต้นกำเนิดของพยาบาลอนามัยพวกแรก ในยุคนี้จะกล่าวได้ว่า บริการพยาบาลเป็นไปในลักษณะของการพยาบาลในชุมชน เพราะผู้ที่ทำหน้าที่พยาบาลออกไปให้การพยาบาลที่บ้าน และตามสถานที่ ซึ่งเป็นที่ชุมชนของชุมชน เช่น โบสถ์และวิธีการศึกษา หรือถ่ายทอดความรู้ เป็นไปในลักษณะของการบอกและฝึกหัดปฏิบัติตาม

การพยาบาลในยุคกลางระยะต้น (ค.ศ. 500-1000)

ในยุคกลางระยะต้นนี้ จากภาวะสงครามครูเสดที่ยืดเยื้อมายาวนานผู้ที่ทำหน้าที่พยาบาล นอกจากภรรยาที่ติดตามสามีไปสงครามรบแล้ว ยังมีบุรุษเข้ามาทำหน้าที่พยาบาลด้วย การปฏิบัติงานใช้ระเบียบวินัยของทหาร พยาบาลจะปฏิบัติงานตามคำสั่งอย่างเคร่งครัด จนกระทั่งสงครามครูเสดเสร็จสิ้นลง เกิดกาฬโรคระบาดทำให้ผู้คนอพยพหนีโรคออกนอกเมือง และจ้างคนรับใช้ให้เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย งานพยาบาลจึงตกอยู่ในมือของคนรับใช้ตั้งแต่ในช่วงปลายยุคกลาง

การพยาบาลในยุคเรเนสซองส์ (ค.ศ. 1500-1700)

ในยุคนี้การเมืองได้เข้ามาแทรกแซงในการบริหารโรงพยาบาล บุคคลที่เข้ามาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่ได้มีจิตใจด้านการบุญการกุศล จึงก่อให้เกิดข้อกังขาขึ้น การปฏิบัติงานที่เป็นของพยาบาล แพทย์ และนักศึกษาแพทย์มักจะทำเอง ส่วนการพยาบาลในเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วย ถือเป็นงานคนใช้โดยตรง เช่น การอาบน้ำ สอนอุจจาระ เมื่อมีผู้ให้การพยาบาลไม่เพียงพอ ผู้บริหารจะส่งให้นักโทษหญิงจากเรือนจำมาช่วยให้การพยาบาล สถานภาพของงานบริการพยาบาลจึงตกต่ำลงเรื่อยๆสตรีที่มีการศึกษาและอยู่ในสังคมชั้นสูง ไม่เห็นด้วยจึงเลิกและไม่ทำต่อไป การพยาบาลในระยะนี้จึงตกอยู่ในมือของผู้ไม่มีความรู้ ซึ่งเรียกการพยาบาลในยุคนี้ว่า “ยุคมืด” เริ่มตั้งแต่ ค.ศ.1600 จนถึงกลาง ค.ศ.1900 ในช่วงนี้มีบันทึกเก่าที่ได้ระบุหน้าที่ของพยาบาลที่ประจำผู้ป่วยไว้ดังนี้

- พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานตามที่แพทย์บอกให้ทำ และจัดการเป็นธุระเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยอาเจียนออกมา
- พยาบาลจะต้องทำเตียงทุกๆ เตียง และเลื่อนออกมาไว้ข้างหนึ่งของห้องผู้ป่วยก่อนจัดการทำความสะอาด
- พยาบาลจะต้องล้างและขัดถังไว้สำหรับใส่เบียร์และล้างจานที่ใช้แล้ว
- พยาบาลจะต้องคอยช่วยเหลือหัวหน้าคนใช้ผู้ชายที่มักจะสั่งกระดิ่งเรียกเบียร์ ขนมปัง หรือเรียกถามจำนวนอาหารเพื่อคนใช้ จะต้องคอยตอบให้ถูกต้อง
- พยาบาลอาจนำผู้ป่วยที่หัวหน้าเห็นสมควรไปช่วยปฏิบัติงานด้วยก็ได้

จากกฎเหล่านี้แสดงให้เห็นชัดเจนว่า ผู้ที่ถูกขนานนามว่าพยาบาลในยุคมืดนี้ไม่แตกต่างจากคนใช้นั่นเอง เมื่อพิจารณาแล้วไม่น่าจะมีโอกาสให้การพยาบาลที่แท้จริงได้เลย การปฏิบัติของพยาบาลเช่นนี้สร้างความไม่พอใจเกิดขึ้นในหมู่ประชาชนทั่วไปในสมัยนั้นเป็นอย่างมากเป ดังนั้นผู้ที่มีจิตใจ

ดีมีศรัทธาต่อการพยาบาลพยายามที่จะช่วยให้พยาบาลได้รับการศึกษาอบรมให้ดีขึ้น ตลอดจนคณะชื่อนิกายต่างๆ ได้เรียกร้อง และเปิดทางให้สตรีสูงศักดิ์ผู้มีความสามารถท่านหนึ่งเข้ามาแก้ไขสถานการณ์ที่ตกต่ำของการพยาบาล ท่านผู้นี้ก็คือ มิสฟอเรนซ์ ไนติงเกล

มิส ฟอเรนซ์ ไนติงเกล

การพยาบาลในยุคนี้อยู่ในยุคมีดมน เนื่องจากการเมืองเข้ามาแทรกแซงในการบริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลไม่เห็นความสำคัญของงานพยาบาล สถานภาพของบริการพยาบาลอยู่ในชั้นตกต่ำ งานพยาบาลตกอยู่ในมือของผู้ไม่มีความรู้ จนกระทั่ง มิสฟอเรนซ์ ไนติงเกล ได้เข้ามาแก้ไขสภาพการณ์ที่เลวร้ายต่างๆ ให้ดีขึ้น ทำให้การพยาบาลได้เป็นที่ยอมรับของสาธารณชนทั่วไป จึงอาจกล่าวได้ว่า ท่านเป็นผู้ก่อกำเนิดวิชาชีพพยาบาล



ภาพที่ 1 มิส ฟอเรนซ์ ไนติงเกล



ภาพที่ 2: บ้านของครอบครัวไนติงเกล ปัจจุบันเป็นที่ตั้งของโรงเรียนพยาบาล

แหล่งที่มา: วิกีพีเดีย สารานุกรมเสรี

มิสฟอเรนซ์ ไนติงเกล ได้จัดการแก้ไขสภาพการณ์ที่เลวร้ายต่างๆ โดยจัดการหาเครื่องมือเครื่องใช้ จัดทำหน้าที่รับผิดชอบ และเข้าทำหน้าที่ต่างๆ ที่หาคนประจำไม่ได้เอง และได้ทำการปฏิรูปโรงพยาบาลสำเร็จในระยะเวลา 8 เดือน ท่านสามารถทำให้การเสียชีวิตของทหารลดลงเหลือ 2 เปอร์เซ็นต์ และทำให้ศัลยแพทย์ส่วนมากพอใจในการปฏิบัติงาน ท่านใช้ทุนทรัพย์ของตนเอง จัดทำห้องฆ่าเหล่าศพ สำหรับแพทย์ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์กลางที่สำคัญของโรงเรียนแพทย์ทหาร ในยามค้ำคืน มิสฟอเรนซ์ ไนติงเกล จะเดินเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมกับตะเกียงเล็กๆ ภายในมือท่านจึงได้สมญานามว่า “The Lady with the Lamp” นอกจากนี้ท่านยังอุทิศทรัพย์ส่วนตัวเพื่อการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตท่าน จึงนับว่าท่านคือ มารดาแห่งวิชาชีพพยาบาลสากลอย่างแท้จริง

การพยาบาลยุคแรกในสหรัฐอเมริกา

การพยาบาลในยุคแรกของสหรัฐอเมริกา มีพระทำหน้าที่เป็นแพทย์ผู้รักษา การสวมมณฑิอ่อนวอนเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้รักษา โรงพยาบาลแห่งแรกๆ ที่ตั้งขึ้นในสหรัฐอเมริกา มีหลายลักษณะขึ้นอยู่กับคำจำกัดความของคำว่าโรงพยาบาล บางแห่งอาจเป็นโรงพยาบาลเลี้ยงคนจน บางแห่งตั้งเป็นโรงเลี้ยงคนจนและรักษาคนเจ็บด้วย การพยาบาลในสหรัฐอเมริกามีการพัฒนาเป็นลำดับขั้นเช่นเดียวกับทางด้านยุโรป มีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงมาจนกระทั่งทุกคนได้เห็นความสามารถและผลงาน โดยเฉพาะในสงครามโลกครั้งที่ 2 ซึ่งพยาบาลทหารได้ออกปฏิบัติงานอย่างกล้าหาญ และมีความสามารถส่งผลให้มีการพัฒนาการพยาบาลทั้งด้านการศึกษาพยาบาลและการปฏิบัติงานพยาบาลให้มีความเจริญก้าวหน้าจนกระทั่งปัจจุบัน

1.2 ด้านการบริหารวิชาชีพการพยาบาล

การบริหารเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นมาพร้อมๆ กับการวิวัฒนาการของโลกมนุษย์นับตั้งแต่ยุคดึกดำบรรพ์เป็นต้นมา เมื่อมนุษย์ได้อยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มก้อนแล้ว จะมีบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มให้เป็นหัวหน้า หัวหน้าจะเป็นผู้นำกลุ่มในทุกเรื่อง เช่น นำในการล่าสัตว์เพื่อยังชีพ นำต่อสู้กับกลุ่มอื่น ตลอดจนในการป้องกันตนเองและจากกลุ่มสัตว์ป่า ภัยธรรมชาติและมนุษย์ด้วยกันเป็นผู้ตัดสินใจชี้ขาดในเรื่องต่างๆ สมาชิกในกลุ่มจะต้องเชื่อฟังและทำตามคำสั่งของหัวหน้า ผู้ใดฝ่าฝืนคำสั่ง หรือกระทำการขัดต่อความเชื่อของกลุ่ม หัวหน้ากลุ่มก็จะพิจารณาลงโทษผู้มีความผิด จะเห็นได้ว่ากลุ่มทำหน้าที่เป็นผู้ปกครองหรือผู้บริหารกลุ่มคนนั้นๆ จึงอาจกล่าวได้ว่าการบริหารนับตั้งแต่ยุคดึกดำบรรพ์ในลักษณะที่เป็นเพียงกิจกรรมหรือกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยสัญชาตญาณอยู่รอดโดยสามัญสำนึกของมนุษย์และพัฒนาการเรื่อยมา จนการบริหารได้กลายเป็นศาสตร์และศิลป์ที่มีความสำคัญในปัจจุบัน

การบริหารการพยาบาลเกิดมาพร้อมๆ กับการบริการพยาบาลเพราะในกระบวนการของการบริการพยาบาลทุกอย่างก็อาศัยการจัดการในเรื่องต่างๆ เพียงแต่ยังไม่ได้มีรูปแบบและกระบวนการที่ชัดเจนเช่นในปัจจุบัน วิวัฒนาการของการบริหารการพยาบาลจะมีวิวัฒนาการไปในการทำงานเดียวกับวิวัฒนาการของการบริหารโดยทั่วไป กล่าวคือในระยะต้นๆ การบริหารการพยาบาลจะมุ่งเน้นความสำเร็จของงานเป็นสำคัญ ในระยะต่อมาได้คำนึงถึงความพอใจ ความสะดวกสบายของผู้ปฏิบัติงานเน้นในเรื่องของมนุษย์สัมพันธ์เป็นหลัก จนกระทั่งปัจจุบันกำลังพัฒนาการทำงานเป็นทีม จะเห็นได้จากการมอบหมายงานพยาบาล มักจะใช้วิธีการให้พยาบาลแบบทีมแทนการมอบหมายหน้าที่ให้รับผิดชอบเฉพาะอย่าง ถึงแม้บางอย่างจะใช้ทั้งสองแบบรวมกันในการมอบหมายงานแต่ละครั้ง แต่ก็เป็นการทำงานเป็นกลุ่มหรือเป็นทีมมากขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ให้ได้ใช้คนตามความสามารถและร่วมใจกันปฏิบัติงานในความรับผิดชอบเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกันคือการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ