

รายงานสรุปการประชุมวิชาการ

เรื่อง “พยาบาลกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน”

โดย

นางดวงเดือน วิเลปะนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑
นางปฤษณา เตชะวีรกาญจน์กุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐
นางนพวรรณ ภัทรวงศา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๖
นางนันทนา เชี่ยวชาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑

จัดโดย สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภาวิชาชีพไทยร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลสภาวิชาชีพไทย

วันที่ ๓๐ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ โรงแรมวันนา กรุงเทพฯ

คำนำ

การประชุมวิชาการ เรื่อง “พยาบาลกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน” จัดระหว่าง วันที่ ๓๐- ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ ห้องศรีสุริยวงศ์ โรงแรมวันนา ถนนสุขุมวิท กรุงเทพฯ โดย สมาคมศิษย์เก่าพยาบาล สภาวิชาชีพพยาบาลร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย สำนักอนามัยได้คัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข โดยใช้เกณฑ์พิจารณาคัดเลือกผู้ไม่เคยได้รับอนุมัติประชุม/อบรม ใน ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ และเป็นที่ยังปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เข้าร่วมประชุมวิชาการดังกล่าว และจัดทำรายงาน รายงานฉบับนี้เนื้อหาประกอบด้วย การก่อตั้งสมาคมอาเซียน จำนวนสมาชิก สัญลักษณ์ นโยบายด้านสาธารณสุข และ พยาบาลกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้บริหารสำนักอนามัย กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักงานพัฒนา ระบบสาธารณสุขที่จัดให้เข้าร่วมประชุมวิชาการในครั้งนี้

คณะผู้จัดทำ



ผู้เข้าร่วมประชุมถ่ายภาพกับอาจารย์ ดร.วิศิษฐ์ ศรีพิบูลย์ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕

รายงานการประชุมวิชาการ เรื่อง “พยายาลกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน”

วันที่ ๓๐ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕

จัดโดย สมาคมศิษย์เก่าพยายาลสภาการศึกษาฯร่วมกับวิทยาลัยพยายาลสภาการศึกษาฯ

ณ ห้องศรีสุริยวงศ์ โรงแรมวันนา ถนนสุขุมวิท กรุงเทพฯ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางดวงเดือน วิเลปนนะ	พยายาลวิชาชีพนานาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑
๒. นางปฤษณา เตชะวีรกาญจน์กุล	พยายาลวิชาชีพนานาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐
๓. นางนพวรรณ ภัทรวงศา	พยายาลวิชาชีพนานาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๖
๔. นางนันทนา เชี่ยวชาญ	พยายาลวิชาชีพนานาญการ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ตระหนักถึงความสำคัญและพร้อมที่จะเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี ๒๕๕๘
๒. สามารถพัฒนาตนเองให้ทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลงสังคมยุคใหม่
๓. เสริมสร้างความสามัคคีระหว่างสมาชิก

วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๙.๑๕ – ๑๐.๑๕ น.

บรรยาย เรื่อง นโยบายด้านสาธารณสุขกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

โดย นายแพทย์อภิชัย มงคล

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นสำคัญ

อาเซียน (ASEAN) หรือ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of South East Asian Nations) ปัจจุบันมีสมาชิก ๑๐ ประเทศ คือ กัมพูชา ฟิลิปปินส์ บรูไนดารุสซาลาม มาเลเซีย สิงคโปร์ ไทย อินโดนีเซีย เวียดนาม พม่า ลาว

นโยบายด้านสาธารณสุขกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

๑. สินค้าและคุ้มครองผู้บริโภค
 - พัฒนาข้อตกลง “มาตรฐาน” เครื่องมือแพทย์ “หลักเกณฑ์ วิธีกระจาย”
 - พัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 - พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการไทย
 - ปรับปรุงกฎหมายระเบียบ
๒. บริการและแรงงานฝีมือ
 - การเจรจาต่อรองข้อตกลง MRA และการปรับปรุงเงื่อนไขรองรับการเปิดเสรี
 - พัฒนาการทำงานกับเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศ
 - พัฒนาทักษะด้านภาษาและวัฒนธรรม ประเทศสมาชิก
๓. อาหารปลอดภัย
 - ระบบห้องปฏิบัติการ การตรวจหาสาร/วัตถุปนเปื้อน

- การตรวจวิเคราะห์อาหารนำเข้า การควบคุม กำกับ
 - การเฝ้าระวัง และการประเมินความเสี่ยง
๔. สุขภาพจิต
- พัฒนาความร่วมมือกับประเทศใน ASEAN
 - หลักสูตรชุมชนสุขภาพจิตภาคภาษาอังกฤษ
 - จัดทำมาตรฐานการดูแลเหยื่อการค้ามนุษย์
 - พัฒนาศูนย์พึ่งได้รองรับ
๕. ยาเสพติด
- รูปแบบและมาตรฐานการบำบัดยาเสพติดอาเซียน
 - แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างประเทศ/ควบคุมยาและสารตั้งต้น
 - พัฒนามาตรฐานบริการทางการแพทย์
 - ร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพ บำบัด พิ้นฟู กับ ประเทศเพื่อนบ้าน
๖. สร้างเสริมสุขภาพ
- พัฒนาเทคโนโลยีการดูแลทุกกลุ่มวัยตามข้อผูกพัน ASEAN
 - พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศด้านสร้างเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - พัฒนาเครือข่ายเฉพาะประเด็นสุขภาพช่องปาก ในประเทศสมาชิก
๗. ควบคุมโรคติดต่อ/ไม่ติดต่อ
- พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ และพื้นที่ชายแดน
 - พัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงานด้านควบคุมโรค แนวทางเฝ้าระวัง
 - พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการทุกระดับ
 - เตรียมพร้อมห้องปฏิบัติการรองรับโรคข้ามแดน
๘. สิ่งแวดล้อม
- พัฒนามาตรฐานอาเซียน เรื่องโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมด้านสุขภาพ
 - พัฒนาต้นแบบการจัดการสุขภาพอนามัยอย่างยั่งยืนและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
 - จัดการความรู้ ทักษะ จากประสบการณ์ ความปลอดภัยในสถานประกอบการด้านอาหาร
๙. สาธารณภัย
๑๐. พัฒนากลไกการขับเคลื่อน
- พัฒนาโครงสร้าง องค์กร กำลังคน
 - พัฒนา หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ขั้นตอนการประสาน/จัดการ
 - ประสานความร่วมมือประเทศเพื่อนบ้าน
 - ทบทวนการเผยแพร่ข้อมูล (ไทย/อังกฤษ)

วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

บรรยาย เรื่อง วิชาชีพพยาบาลกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน : สภาพปัญหาและแนวโน้ม

โดย รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

อุปนายกสภาการพยาบาลคนที่ ๑

ประเด็นสำคัญ

อาเซียน (ASEAN) หรือ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of South East Asian Nations) ก่อตั้งขึ้นโดยปฏิญญากรุงเทพฯ ซึ่งได้เมื่อวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๑๐ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ มีสมาชิกก่อตั้ง ๕ ประเทศ ได้แก่ อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย สิงคโปร์ และไทย บรูไนดารุสซาลาม เป็นสมาชิกเมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๒๗ เวียดนาม วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๓๘ ลาว พม่า วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๔๐ และกัมพูชา เข้าเป็นสมาชิกล่าสุด เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๔๒ ปัจจุบันอาเซียนมีสมาชิกทั้งหมด ๑๐ ประเทศ

วัตถุประสงค์ของการก่อตั้งอาเซียน คือ เพื่อส่งเสริมความเข้าใจอันดีต่อกันระหว่างประเทศในภูมิภาค ชำรงไว้ซึ่งสันติภาพเสถียรภาพ และความมั่นคงทางการเมือง สร้างสรรค์ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจ การพัฒนาทางสังคมและวัฒนธรรมการกีดกันที่อยู่ดีของประชาชนบนพื้นฐานของความเสมอภาคและผลประโยชน์ร่วมกันของประเทศสมาชิก

สัญลักษณ์ของอาเซียน คือ รูปวงข้าว สีเหลืองบนพื้นสีแดงล้อมรอบด้วยวงกลม สีขาวและสีน้ำเงิน คำขวัญของอาเซียน คือ



"One Vision, One Identity, One Community"

หนึ่งวิสัยทัศน์ หนึ่งอัตลักษณ์ หนึ่งประชาคม

ด้วยกระแสการรวมกลุ่มทางเศรษฐกิจในภูมิภาคต่างๆ รวมถึงบทบาทและศักยภาพของจีนและอินเดีย ในภูมิภาคที่เพิ่มขึ้น ผู้นำอาเซียนได้ตระหนักถึงความจำเป็นในการสร้างความเข้มแข็งในการรวมกลุ่มของอาเซียน ในปี ๒๕๔๖ ผู้นำอาเซียนได้ประกาศเจตนารมณ์ให้มีการจัดตั้งประชาคมอาเซียน ภายในปี ๒๕๖๓ (ค.ศ. ๒๐๒๐) ตามปฏิญญาบาหลี (Bali Concord II) ประกอบด้วย ๓ เสาหลัก คือ

๑. ประชาคมการเมืองและความมั่นคง (ASEAN Political-Security Community)
๒. ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community) และ
๓. ประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Council)

ซึ่งต่อมา ได้เห็นชอบให้เร่งรัดเป้าหมายดังกล่าวเป็นปี ๒๕๕๘ (ค.ศ. ๒๐๑๕) แทน

การเตรียมความพร้อมของพยาบาล

๑. พัฒนาศักยภาพผู้บริหาร/ผู้นำการพยาบาล พยาบาลชั้นสูง และผู้ที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานด้านอาเซียนของหน่วยงาน
๒. พัฒนาศักยภาพของหน่วยงาน ด้านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ การประสานระหว่าง หน่วยงานระหว่างประเทศและในประเทศ
๓. พัฒนามาตรฐานบริการพยาบาลให้มีมาตรฐานสากลเพื่อผู้ใช้บริการไทย อาเซียน และนานาชาติ
๔. สร้างและจัดการความรู้ ด้านสุขภาพและบริการพยาบาลที่เหมาะสมกับประชาคมอาเซียน เพื่อมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาคม อาทิ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ การอนามัยแม่และเด็ก การจัดการภัยพิบัติ การป้องกันโรค เป็นต้น

การทำข้อตกลงยอมรับร่วม (Mutual Recognition Arrangement : MRA) ของพยาบาล ลงนามเมื่อ ๘ ธันวาคม ๒๕๔๙ เคลื่อนย้ายเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ในข้อตกลง MRA-NS เริ่มในปี

๒๕๕๘ สำหรับประเทศไทย ผู้ที่จะมาทำงานด้านพยาบาลจะต้องมีประสบการณ์การทำงานมาแล้วอย่างน้อย ๓ ปี และมีใบประกอบวิชาชีพจากสภาการพยาบาลของไทย

วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๐๐ -๑๖.๐๐ น.

บรรยาย เรื่อง Self Development : พลังเนรมิต พิชิตการเปลี่ยนแปลง

โดย ดร.วิศิษฐ์ ศรีพิบูลย์

ผู้พิพากษาหัวหน้าคณะในศาลทรัพย์สินทางปัญญาและการค้าระหว่างประเทศ

ประเด็นสำคัญ

ในความเป็นจริงคนเรายู่กับพลังจิตมาตั้งแต่เกิด และในพระพุทธศาสนาก็มีแนวทางในการพัฒนาจิตที่ยอดเยี่ยมให้ทุกคนได้ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ดังนั้น ควรใช้เวลาอยู่กับตนเองบ้าง เพื่อการพัฒนาจิตให้มีพลัง ใช้ปัญญาไตร่ตรองความเป็นไปของสรรพสิ่ง เพื่อการมีความคิดที่แหลมคม

มนุษย์เราเกิดมา มีเป้าหมาย ๔ อย่าง

๑. งาน
๒. เงิน
๓. สุขภาพ
๔. จิตวิญญาณดี

องค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จ ประกอบด้วย

ร่างกาย ได้แก่ สภาพร่างกาย หน้าตา ภาษา ลีลาท่าทาง ภาษากาย

จิตใจ ได้แก่ จิตสำนึกและจิตใต้สำนึก

Law of Attraction พลังเนรมิต : กฎแห่งการดึงดูดความมั่งคั่ง โชคลาภ ความสำเร็จ

พลังดึงดูด หรือพลังแห่งเจตนาของบุคคล เป็นพลังที่เกิดจากความคิดและความปรารถนาอย่างมุ่งมั่นแรงกล้า ที่คิดซ้ำแล้วซ้ำเล่าอย่างต่อเนื่องยาวนาน จนก่อเกิดเป็นพลังที่ยิ่งใหญ่ที่จะดึงดูดที่หมกมุ่นครุ่นคิด หรือรับเข้าไว้ในจิตใต้สำนึก โดยจะดึงดูดทุกเรื่องมาแล้วแปรสภาพให้เกิดขึ้นจริงเป็นรูปธรรมทั้งเรื่องดีและไม่ดีที่ควรพึงระวัง

การทำงานของพลังดึงดูด

จิตมนุษย์มีความมหัศจรรย์ การทำงานของจิต มี ๒ ระดับ ได้แก่ จิตสำนึกและจิตใต้สำนึก

ระดับจิตสำนึก ทำงานตราบเท่าที่เรารู้สึกตัวหรือกำลังตื่นอยู่และการสั่งการของจิตสำนึกจะทำเฉพาะเรื่องทางกายภาพที่จับต้องมองเห็นได้ เช่น สั่งให้ เดิน ยืน นั่ง ยิ้ม หัวเราะ ร้องไห้ เราสามารถควบคุมได้ไม่ยาก และยังส่งต่อไปให้จิตใต้สำนึกจัดการซ้ำอีกทอดหนึ่ง

ระดับจิตใต้สำนึก มีความสำคัญต่อการมีชีวิต ความสำเร็จ โชคลาภ ความมั่งคั่งและการมีสุขภาพดี เนื่องจากควบคุมการเต้นของหัวใจ การสูดฉีดโลหิต การสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย สัญชาตญาณการหลบภัย และสร้าง**พลังดึงดูดทุกสิ่ง**ทั้งเรื่องดีและไม่ดีที่ควรพึงระวัง

ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับ NLP (Neuro Linguistic Programming) สิ่งที่คุณควบคุมศักยภาพสมองมนุษย์ ด้วยภาษาท่าทาง ตามกรอบดังนี้

<p>การลงมือทำ</p> <p>ต้องมีความเชื่อ เปลี่ยนความคิดเดิม สร้างความเชื่อขึ้นมาใหม่ สร้างคุณค่าขึ้นมาใหม่</p>	<p>Visualization</p> <p>การมีจินตนาการจนเห็นภาพชัด ฝึกจนเห็นภาพในจินตนาการ สร้างความรู้สึกเหมือนจริงขึ้นมาให้ได้</p>
<p>Follow Through</p> <p>ลงมือทำทุกวันอย่างต่อเนื่องและมีวินัย</p>	<p>Get Leverage</p> <p>ต้องสร้างค่านั่ง สับไกตนเองให้ลงมือทำ สิ่งที่จะทำ ทำให้บรรลุเป้าหมาย โดยสร้างความ เจ็บปวด แล้วทดแทนด้วยความพึงพอใจ</p>

ปรับเปลี่ยนภาษากาย ภาษาพูด ไปสู่การทำให้จิตใจรู้สึกดี

- ปัญหาที่พบ ----- สิ่งทำลาย
- กลุ้มใจ ----- เรื่องทำลายที่ต้องครุ่นคิด
- เซ็ง ----- จิตใจขาดพลัง
- เหนื่อย ----- ร่างกายต้องการพลังงานเพิ่ม
- เบื่อ ----- รู้สึกอยากทำสิ่งที่แตกต่าง
- ซ้ำเกลียด ----- ร่างกายต้องการสิ่งกระตุ้น
- ไม่ได้รับความเป็นธรรม----- จักรวาลกำลังทำลายเรา
- ล้มเหลว ----- วิธีนี้ไม่ได้ผล
- เป็นไปไม่ได้ ----- ต้องใช้เวลามากกว่านี้จึงจะสำเร็จ

สิ่งที่ต้องระลึกทุกวัน

๑. อยู่อยู่กับปัญหา
๒. จดจ่อกับเป้าหมาย
๓. รู้สึกดีต่อตัวเองทุกวัน

๗ ขั้นตอน การสร้างพลังดึงดูดความสำเร็จ ประกอบด้วย

- ขั้นตอนที่ ๑ ฝึกจินตนาการจนเห็นภาพชัด คิดเป็นภาพ ทำทุกวัน วันละ ๑๐ นาที เมื่อหลับตาให้นึกถึงหน้าของตัวเองขณะมีความสุข
- ขั้นตอนที่ ๒ ติดต่อกับจิตใต้สำนึกโดยสะกดจิตตนเอง บอกตนเอง ทุกวัน ติดต่อกัน ๓๐ วัน ในช่วงที่เหนื่อยมากๆ หรือว่างสุดๆ หรือหลังนอนไป ๓ ชั่วโมงแล้วตื่นขึ้นมา
- ขั้นตอนที่ ๓ ชำระคำพูด ความคิด และการกระทำ เน้นการพูดดี คิดดี ทำดี
- ขั้นตอนที่ ๔ สร้างความเชื่อ ขจัดความสงสัย ให้เกิดศรัทธาต่อการมุ่งมั่นที่แท้จริง

ขั้นตอนที่ ๕ หลีกเลี่ยงการถูกสะกดจิต จากคน สภาพแวดล้อม วิธีที่วุ่นวาย

ขั้นตอนที่ ๖ ปลอ่ยวาง ฐัจกรอ

ขั้นตอนที่ ๗ สำนึกคุณของสรรพสิ่ง ขอบคุณทุกสิ่งอย่างจริงใจ และฉลองความสำเร็จให้กับ

ตัวเอง

สรุป การพัฒนาตนเอง (Self Development) มีองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสำเร็จ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย และจิตใจ

พลังเนรมิต ที่สร้างโดยจิตใต้สำนึก พิชิตการเปลี่ยนแปลงตนเองให้เกิดผลความสำเร็จ ประกอบด้วย ๗ ขั้นตอน ที่ทุกคนต้องมุ่งมั่น ศรัทธา ให้คุณค่า กับตนเอง สร้างและจินตนาการเป้าหมายอย่างชัดเจน คิดดี ทำดี พูดดี ให้กำลังใจตนเองสม่ำเสมอทำติดๆกันทุกวัน จะบังเกิดผลตามมาในไม่ช้าอย่างแน่นอน

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๘.๑๕ - ๑๐.๑๕ น.

อภิปราย เรื่อง การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (Trans-cultural Nursing)

โดย ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

นางสาวศัลยา ไผ่เข้มศิริมงคล

ผู้อำนวยการฝ่ายบริหารทางการแพทย์ บจก.สมิติเวช (มหาชน)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์

รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ฝ่ายบริหาร

ผู้ดำเนินการอภิปราย

ประเด็นสำคัญ

พยาบาลเป็นวิชาชีพแรกที่มีการลงนามร่วมมือกันในสัญญาประชาคมอาเซียนในการพัฒนาการพยาบาลในยุคโลกไร้พรมแดนมีโมทัศน์เบื้องต้น ๗ องค์ประกอบ ประกอบด้วย วัฒนธรรม เชื้อชาติ ศาสนา (ความเชื่อ) สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม (Cultural competence Ethnocentric Ethnography) ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ช่วยในการทำความเข้าใจถึงความหลากหลายในกลุ่มประชาคมอาเซียน เช่น

Ethnocentric คือการใช้ความรู้สึกหรือมาตรฐานของตนเองเป็นตัววัด ทำให้เกิดความคิดว่าตนเองมีสิ่งที่ดีหรือถูกต้องมากกว่า

สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม(Cultural competence) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมของทุกคนในการทำความเข้าใจความหลากหลายของสมาชิกอาเซียน คือการให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลซึ่งมีความเฉพาะเจาะจงในเชิงวัฒนธรรม เช่น ความสามารถในการให้คุณค่าต่อความหลากหลาย ความสามารถในการประเมินวัฒนธรรม ความสามารถในการตระหนักว่าทุกสิ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อต้องเผชิญหน้ากับวัฒนธรรม การสร้างองค์ความรู้ทางวัฒนธรรม การพัฒนาหรือปรับระบบบริการที่สะท้อนถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม ทั้งระหว่างกลุ่มและภายในกลุ่ม

- กระบวนการพัฒนาสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม มี ๖ ระยะ

- พฤติกรรมที่แสดงสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม มี ๕ ข้อ

- รูปแบบสมรรถนะทางวัฒนธรรม ตัวบุคคลประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ ๑๒ ส่วน
- การพยาบาลทางวัฒนธรรมที่หลากหลายมี ๓ กระบวนการ
- Culturally diverse nursing care Human touch การสัมผัสด้วยใจการสัมผัสถึงความไวทางวัฒนธรรม ความสำคัญของเพศที่แตกต่างกัน
- Ethnography การศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณา

Trans-cultural Nursing หัวข้อเดียวกันในส่วนของผู้อภิปรายจากสภาภาษาชาติไทยและโรงพยาบาลเอกชนมีข้อสังเกตที่ต้องนำไปพัฒนาปรับปรุงให้สามารถเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในฐานะที่เราเป็นผู้นำทางด้าน medical hub หลายๆสาขาทางการแพทย์ รวมทั้งสปาไทยเป็นที่ยอมรับมากๆ

๑. การพัฒนาทักษะด้านภาษาเน้นการพยาบาลตามเชื้อชาติ
๒. การกำหนดเงื่อนไขที่ป้องกันเรื่องการละเมิดลิขสิทธิ์
๓. การเปลี่ยนแปลงเรื่องทัศนคติและความเชื่อของคนไทยต่อการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
๔. การเตรียมความพร้อมของระบบประกันสุขภาพของผู้รับบริการ สิทธิการใช้ประกันชีวิต
๕. การกำหนดนโยบายควบคุมคุณภาพพยาบาลและอัตราการผลิตพยาบาลที่ชัดเจน

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

บรรยาย เรื่อง กฎหมายที่พยาบาลควรตระหนักถึงเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

โดย นางวารุณี สุรนินวงศ์

ที่ปรึกษากฎหมายสภาการพยาบาล

ประเด็นสำคัญ

เมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พยาบาลทุกคนที่ทำงานในประเทศไทย ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของสภาการพยาบาลของไทย สภาการพยาบาลจะดูแลพยาบาลทุกคนเมื่อมีปัญหาด้านการปฏิบัติงานโดยทีมที่ปรึกษากฎหมายของสภาการพยาบาล

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

อภิปราย เรื่อง พยาบาลกับการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

โดย นางสาวกาญจณี โอภาสทิพากร

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรุณยุพา รอยกุลเจริญ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภาภาษาชาติไทย

นาง เพ็ญจันทร์ แสนประสาน

นายกสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย

อาจารย์ ดร.นันทกา สวัสดิพานิช

ผู้ดำเนินการอภิปราย

ประเด็นสำคัญ

SWOT พยาบาลในประเทศไทย

Strength

มีความเชี่ยวชาญการพยาบาลเฉพาะทาง
นุ่มนวล รับผิดชอบ
ความรู้ดี
สถาบันการศึกษามาก
มีการประกันคุณภาพ
ขอบเขตงานกว้าง

Weak

ภาษาอังกฤษ
การกระจาย
ค่าตอบแทน
การคงอยู่
รับงานหลายด้าน
ขาดครูที่มีประสบการณ์
สังคมไม่เข้าใจวิชาชีพ

Opportunity

เป็นที่ยอมรับของประชาคม ส่งมาศึกษาดูงาน เชิญเป็นวิทยากร
เด่นด้านบริการ เชี่ยวชาญด้าน HIV หัวใจ และสมองในระดับต้น

Treat

จำนวนน้อย
การสื่อสาร
ความแตกต่างวัฒนธรรม

Ideals Thai Nurse Model

- Brand/Leadership
- Assurance
- Network
- Exchange/KM
- Professional/Development

ปี ๒๕๕๘ ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) เป็นความร่วมมือในหมู่สมาชิกอาเซียนทั้ง ๑๐ ประเทศ คือ พม่า ไทย ลาว ฟิลิปปินส์ เขมร เวียดนาม สิงคโปร์ มาเลเซีย อินโดนีเซีย และบรูไน

อาเซียน บวก ๓ คือ กลุ่มประเทศอาเซียน ๑๐ ประเทศ และประเทศ จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น

อาเซียน บวก ๖ คือ กลุ่มประเทศอาเซียน ๑๐ ประเทศ และประเทศ จีน ญี่ปุ่น เกาหลีใต้ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ อินเดีย

อาเซียนได้ทำความตกลงถึงมาตรฐานร่วมกัน Mutual Recognition Arrangements(MRA) ในการวัดมาตรฐานใน ๗ วิชาชีพ กล่าวคือ แพทย์ พยาบาล วิศวกรรม ทันตแพทย์ สถาปัตยกรรม นักบัญชี การสำรวจ บุคลากรใดก็ตามที่ได้รับการรับรองมาตรฐานตามความตกลงร่วมจะสามารถเดินทางไปทำงานในประเทศอาเซียนมากขึ้น

โอกาสกับการเกิดผลกระทบจากการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

๑. โรคอุบัติใหม่ที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายแรงงานเสรี
๒. ความรู้ความเข้าใจในเรื่อง AEC น้อย ไม่ตระหนักในการเตรียมตัวรับ
๓. การขยายการบริการสู่ประเทศเพื่อนบ้าน ผ่านการลงทุนโดยภาคเอกชน พยาบาลมีโอกาสถูกดึงตัวออกไปประเทศอาเซียน
๔. ไทยเป็นที่ยอมรับในระดับสากล ในอัตราค่าบริการต่ำเมื่อเทียบกับสิงคโปร์ พยาบาลออกไปสู่ภาคเอกชนมากขึ้น
๕. บริการสาธารณสุขไทยเจริญกว่าประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะโรคหัวใจขาดเลือด หัวใจโต จากความดันสูง ไทยจะมีส่วนช่วยเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านเทคโนโลยีการรักษา
๖. แนวโน้มความต้องการการรักษาด้านผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น
๗. โรคหัวใจเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศในอาเซียน ประเทศที่มีฐานะจะเข้ามามากขึ้น
๘. ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารเป็นภาษาอังกฤษ และ LCMV แต่เพื่อนบ้านพูดไทยได้ แต่ไทยพูดไม่ได้
๙. กลุ่มพยาบาลในอาเซียนจะเข้ามาทำงานในไทย เช่น ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เพราะผลิตพยาบาลเพื่อส่งออก พยาบาลสิ้นประเทศ

ความร่วมมือของอาเซียน

๑. ด้านการเมืองและความมั่นคง
๒. ด้านเศรษฐกิจ ตลาดและฐานผลิตเดียว
 - การไหลเวียนของสินค้าอย่างเสรี
 - การไหลเวียนของการค้า การบริการ การลงทุน อย่างเสรี
 - การไหลเวียนของแรงงานฝีมือ
๓. ด้านสังคมและวัฒนธรรม

ประชาคมอาเซียน: วิชาชีพการพยาบาล

๑. ส่งเสริมการผลิตกำลังคน
๒. ส่งเสริมให้หน่วยบริการพยาบาลมีศักยภาพและมีความพร้อมในการให้บริการสุขภาพ
๓. เสริมสร้างความเข้มแข็ง และพัฒนาขีดความสามารถขององค์กรวิชาชีพ

การศึกษา: ปฏิญญาอาเซียน

๑. สร้างความเท่ากัน

๒. เตรียมนักเรียน นักศึกษา ประชาชนให้มีทักษะที่เหมาะสมเพื่อเตรียมความพร้อม

- ภาษาอังกฤษ
- ภาษาประเทศเพื่อนบ้านที่จำเป็น
- เทคโนโลยีสารสนเทศ
- เพิ่มโอกาสการทำงาน
- ปรับตัวกับมาตรฐานการทำงานที่เป็นสากล

การนำมาพัฒนางาน

จากการประชุมวิชาการครั้งนี้ทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของ ไทย ทราบถึงแนวโน้มของปัญหาสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นในกรุงเทพมหานคร ผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ มากขึ้น การทำงานของพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขจะต้องมีการปรับตัว ทั้งทางด้าน การสื่อสาร ด้านการ พยาบาลที่มีมาตรฐาน องค์กรพยาบาลของศูนย์ฯ ต้องเผยแพร่ความรู้เรื่องอาเซียนให้บุคลากรทราบและเข้าใจ แนวทางปฏิบัติร่วมกัน

ข้อเสนอแนะจากการประชุม

ในยุคการเปลี่ยนแปลงของอาเซียน วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพ ๑ ใน ๗ ของวิชาชีพที่ได้รับการ ประกาศรับรองว่ามีความจำเป็นและเป็นที่ต้องการของกลุ่มสมาชิกสามารถเดินทางระหว่างกลุ่มอาเซียนได้ อย่างเสรีและประเทศไทยเป็น ยอมรับในมาตรฐานในด้านการแพทย์พาณิชย์อาจทำให้เกิดการแข่งขันหรือ ความร่วมมือที่ดีต่อกันได้ในยุคของโลกไร้พรมแดนอย่างแท้จริง ดังนั้น

๑. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยต้องส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานการพยาบาลไทยให้มีศักยภาพ บทบาทและกิจกรรมที่เกิดการยอมรับภายในประเทศและต่างประเทศในทุกๆด้านอย่างต่อเนื่องบางประเทศ เช่น ฟิลิปปินส์ผลิตพยาบาลส่งออกและมีแนวโน้มที่จะข้ามประเทศเพื่อทำงานเราควรมีมาตรการในการ ควบคุมคุณภาพเพื่อปกป้องชื่อเสียงและรักษามาตรฐานของเรารวมทั้งการประเมินจำนวนพยาบาลในประเทศ ความต้องการผลิตและคุณภาพหรือการเสริมสร้างสมรรถนะและทักษะวิชาชีพ

๒. สถานพยาบาลทุกแห่งควรได้รับการส่งเสริมด้านอุปกรณ์และความรู้ที่ทันสมัยในการเชื่อมโยง ข้อมูลในกลุ่มภาคีเครือข่ายทั้งในระดับหน่วยงานระดับประเทศและต่างประเทศโดยเฉพาะในการป้องกันโรค ระบาดต่างๆที่จะเดินทางมากับแรงงานต่างชาติและอื่นๆโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ ผู้รับผิดชอบงานพยาบาลอนามัยโรงเรียนหรือพยาบาลควบคุมโรคของศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพ ๖๘ ศูนย์ทำงานหนักและทำงานด้วยความยากลำบากในการควบคุมโรคทั้งที่เกิดตามฤดูกาลและการระบาด ตามสถานการณ์ต้องการให้มีการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลของศูนย์บริการสาธารณสุขในการทำหน้าที่ครอบคลุม ๔ มิติอย่างชัดเจนในยุค AECพบประเด็นท้าทายในงานวิชาชีพพยาบาลต่อการที่จะสร้างความเข้าใจหรือปรับ การทำงานให้สอดคล้องกับการนำประเทศให้ก้าวหน้า ดังนี้

๒.๑ ศูนย์ฯทุกศูนย์ฯให้บริการผู้ป่วยทุกเชื้อชาติที่มาขอรับบริการสำนักอนามัยต้องกำหนดกฎเกณฑ์เพื่อป้องกันการร้องเรียนรวมทั้งการเสียโอกาสเพราะแรงงานบางรายก็มีวิธีหลีกเลี่ยงค่าใช้จ่าย โดยเฉพาะเรื่องโรคระบาดงานโรงเรียนมีเด็กต่างด้าวมารับบริการมากขึ้นในขณะที่เอกสารต่างๆกลับไม่มี

๒.๒ ขอให้มีการกำหนดหน้าที่ตามกรอบและบทบาทที่ชัดเจนในการทำภารกิจเร่งด่วนทั้งหลายต้องกลายเป็นหน้าที่พยาบาล และถ้าผู้นำศูนย์ขาดความกระตือรือร้นในงานลูกน้องและผู้ใต้บังคับบัญชาก็ขาดขวัญและกำลังใจ

๒.๓ การสร้างอัตลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลสาธารณสุขยังไม่ปรากฏอัตลักษณ์อย่างชัดเจน ทั้งๆที่ต้องแบกรับงานท่วมท้น

๒.๔ การพัฒนางานประจำ โดยนำข้อมูล หรือปัญหาที่มีอยู่มาพิจารณา หาแนวทางแก้ไข ปัญหาใหม่ หรือใช้สารสนเทศมาช่วยในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าของวิชาชีพ

๒.๕ กระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงานกล้าใช้ภาษาอังกฤษ เช่น ให้พูดภาษาอังกฤษสัปดาห์ละ ๑ วัน

๒.๖ ส่งบุคลากรทุกระดับเข้าอบรมหลักสูตรภาษาอังกฤษ

๒.๗ เฝ้าระวังการเคลื่อนย้ายของประชากรในพื้นที่ และเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่ โดยให้อสส.องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชน เป็นเครือข่าย

ผู้รายงาน

นางดวงเดือน วิเลปนระ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑
นางปฤษณา เตชะวีระกาญจน์กุล	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐
นางนพวรรณ ภัทรวงศา	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๖
นางนันทนา เชี่ยวชาญ	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑