

“Change My Life : On My Way... Nurse and Nursing”

รุ่งทิwa พิมพ์ลักกะ*

เนื่องในโอกาสครบรอบปีที่ 46 ของการสถาปนาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ผู้เขียนในฐานะศิษย์เก่า ที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้มาเป็นเวลานานถึง 28 ปี มีความรู้สึกภาคภูมิใจในสถาบัน และเป็นเกียรติอย่างสูง ที่ได้มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งในการจัดการประชุมในครั้งนี้ โดยทำหน้าที่คณะกรรมการวิชาการและเป็นผู้ดำเนินการอภิปรายในหัวข้อเรื่อง “บทบาทที่เปลี่ยนแปลงในมุมมองของพยาบาล” และมีโอกาสให้เขียนบทความที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกับ หัวข้อประเด็นการประชุม ที่ว่าด้วย “การพยาบาลในโลกแห่งการเปลี่ยนแปลง: ความเป็นจริงที่มองไม่เห็น” ผู้เขียน ปัจจุบันในฐานะที่มีตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลระดับกลาง ผ่านบทบาทหน้าที่ในทางเดินวิชาชีพ (career path) มากพอสมควรในระดับหนึ่ง จึงขอย้อนรอยให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในชีวิตการเป็นพยาบาลของผู้เขียน และมองเห็นด้วยผลงานแห่งความภาคภูมิใจ รวมทั้งเพื่อสื่อสารให้ผู้อ่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลรุ่นน้อง ได้เพิ่มความรู้สึกภาคภูมิใจ รัก และศรัทธาในวิชาชีพมากขึ้น จะได้ร่วมกันสร้างพลังที่เข้มแข็งและแข็งแกร่งให้กับวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้วิชาชีพของเราได้รับการยกย่องชื่นชมจากสังคม ว่าเป็นวิชาชีพที่ให้บริการพยาบาล ที่มีความเป็น Professional จริงๆ

Professional ทั้งในเรื่องของการมี องค์ความรู้ (Body of knowledge) ความร่วมมือ (Collaboration) เพื่อนร่วมงาน (Colleagueship) จรรยาบรรณ (Ethics) และเอกลิทธิ (Autonomy) (เรณู พุกบุญมี, 2552) และที่สำคัญเป็นวิชาชีพที่ต้องอยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องเผชิญกับภาวะของการตัดสินใจในการดูแลชีวิต (Life and Death) ดังนั้นพยาบาลต้องใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ตลอดเวลา ซึ่งไม่ใช่เฉพาะการพยาบาลข้างเตียง (Bedside care) แต่ยังรวมถึงการตัดสินใจเชิงนโยบาย ในทุกบริบทที่พยาบาลมีบทบาทที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพยาบาลต้องใช้ความคิดที่ทั้งวิเคราะห์ สังเคราะห์ ด้วยปัญญา และหลีกเลี่ยงหลุมพราง (Pitfalls) ที่สำคัญคือ การไร้ซึ่งเหตุผล (Logical process) การมีอคติ (Bias) และการไม่เปิดใจให้กว้างพอ (Closed-mindedness) (Scharenman, S.D., 2000, Lipe, S.K. & Beasley, S. 2004) เพื่อให้การพยาบาลของเรานั้นมีคุณค่า

ดังคำนิยามในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปี พ.ศ. 2540 ที่ว่า “การพยาบาลเป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแล และช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือ แพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และ ศิลปะการพยาบาล”

การเปลี่ยนแปลงของชีวิต เริ่มจากการเป็นนักเรียนพยาบาลทหารบก

3 ปี 6 เดือน จากปีพ.ศ. 2521 ถึง ปีพ.ศ. 2524 ในรั้วโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก (ชื่อเดิมของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก) จากปี 1 ถึงปี 4 (ปีที่ 4 เรียน 6 เดือน /หลักสูตร 3 ปี 6 เดือน) การเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ในชีวิต จากอ้อมอกของครอบครัว มาสู่อ้อมอกของสถาบัน ที่มีทั้งครูพยาบาล เพื่อนและรุ่นพี่ รุ่นน้องนักเรียนพยาบาล (พี่เถาว์-น้องเถาว์ รวมถึง พี่จิบ-น้องจิบ) สิ่งที่ได้รับนอกเหนือจากความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์สาขาอื่นๆที่นำมาใช้ในการพยาบาลแล้ว ยังได้รับและซึมซาบในเรื่องของความรักความเมตตา ความกรุณาปรานี ความสามัคคี ความอดทน ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความเสียสละ และที่สำคัญคือความเป็นนักเรียนพยาบาลทหารบก ทำให้ได้รับการปลูกฝังเรื่อง ความมีระเบียบวินัย และการให้เกียรติซึ่งกันและกัน (seniority; รุ่นพี่-รุ่นน้อง) ผู้เขียนเชื่อมั่นว่า สิ่งเหล่านี้จะยังคงเป็นจุดแข็งของสถาบัน และถ้าให้มองเห็นการเปลี่ยนแปลง จะพบว่าสถาบันมีการพัฒนามากขึ้นเป็นลำดับ ทั้งด้านอาคารสถานที่ การพัฒนาเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้เวลาเรียน 4 ปี เพื่อให้ได้ปริญญาตรี มีการปรับโครงสร้างและชั้นยศของผู้บริหารสูงสุดและอาจารย์พยาบาล มีการพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องจึงผ่านการประเมิน ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา และได้รับการรับรองคุณภาพการศึกษาจากสภาการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนปัจจุบันมีการผลิตพยาบาลมากขึ้น (รวมถึงมีการผลิตพยาบาลชาย) เพื่อสนองนโยบายระดับชาติและให้มีพยาบาลวิชาชีพที่เพียงพอ

ดังนั้นการตามรอยในช่วงแรกนี้จะพบว่า การเปลี่ยนแปลง

ต่างๆในโลกนี้ ที่เปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา รวมถึงสถาบัน “วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก” ก็เปลี่ยนแปลงเช่นเดียวกัน และเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นเรื่อย ๆ ทุกครั้งที่ผู้เขียนมอง 3 เหยี่ยวทองที่ได้รับ ในวันสำเร็จการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล (ประกาศนียบัตรเทียบเท่าอนุปริญญา) ทั้งเหยี่ยวทองการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลดีเด่น การออกอนามัยชุมชนดีเด่น และนักเรียนพยาบาลที่มีบุคลิกภาพนายทหารดีเด่น จะให้รู้สึกได้ว่า ความภาคภูมิใจที่ได้รับนั้นไม่ใช่เฉพาะตนเอง แต่รวมถึงครอบครัว และวงศ์ตระกูล ผู้เขียนเชื่อมั่นว่าในบทบาท “ลูกสาวคนโตของครอบครัว” ได้ทำหน้าที่ดีที่สุดแล้วในเวลานั้น และได้ทำตามคำพ่อสอนว่า “ระเบียบของโรงเรียนมีไว้เปรียบร้อยดีที่สุด หากประพฤติและปฏิบัติตามความเสียหายจะไม่เกิดขึ้น แต่ความดีจะเป็นของเรา จงทำตัวเพื่อส่วนรวมให้มากที่สุด เพื่อความสบายใจของเราเอง” คำพ่อสอนยังคงเป็นอมตะมาจนถึงทุกวันนี้ว่า ถึงโลกเปลี่ยน ชีวิตเปลี่ยน แต่ถ้าเราทำความดีก็จะได้ดีตอบ แต่ถ้าทำสิ่งที่ไม่ดี ความไม่ดีนั้นก็จะย้อนกลับมาหาเราไม่ช้าก็เร็ว และสิ่งที่ผู้เขียนใช้เป็นคติประจำใจในการทำงานมาโดยตลอดคือคติประจำใจของพ่อ “วางตัวสมคนประจักษ์ในผืนตัว จะดีชั่วเรานั้นรู้ อยู่ที่ไหน”

จากชีวิตนักเรียนพยาบาล สู่ การเป็นพยาบาลวิชาชีพ

จากพยาบาลผู้อ่อนหัด สู่พยาบาลผู้ชำนาญการ (Novice to Expert) ตามหลักการแนวคิดของ Benner (1984) ได้กล่าวถึงบันไดความสามารถหรือระดับความสามารถของการเป็นพยาบาลที่แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับที่ 1) ผู้อ่อนหัด (Novice) 0-1 ปี ระดับที่ 2) ผู้เริ่มก้าวหน้า (Advanced beginner) 1-2 ปี ระดับที่ 3) ผู้เลี้ยงตนรอด (Competent) 2-3 ปี ระดับที่ 4) ผู้คล่องแคล่ว (Proficient) 3-5 ปี และระดับที่ 5) ผู้ชำนาญการ (Expert) 5 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในช่วงที่ท้าทายทั้ง สำหรับชีวิตการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ชีวิตของความเป็นสาววัยรุ่นที่มีความฝันในอนาคตที่แตกต่างกัน ในแต่ละบุคคล ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงนี้ต้องอาศัยทักษะชีวิตเข้ามามีส่วนช่วยเป็นอย่างมาก บางครั้งก็พลาดพลั้ง บางเวลาเหนื่อยล้า เพราะโลกของความเป็นจริงในชีวิตการทำงาน ไม่เหมือนชีวิตในหอพักนักเรียนพยาบาล ที่มีครูคอยโอบอุ้ม ชีวิตการทำงานที่ต้องผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่โชคดีสำหรับผู้เขียนคือได้มีโอกาสเลือกบรรจุเข้ารับราชการในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี ที่ตามความเป็นจริงแล้วความคิดดั้งเดิมต้องการกลับบ้านเกิด ที่จังหวัดอุดรธานี โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม แต่ไม่มีอัตราบรรจุ

ณ ที่นี้ได้พบกับการต้อนรับและการดูแลที่ประทับใจ ทำให้ผู้เขียนรู้สึกอบอุ่นใจและมั่นใจในชีวิตการทำงานมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า “แรกพบประทับใจ” ทำให้คิดถึงพื้นฐานสำคัญในการเป็นผู้ให้บริการ ไม่ว่าจะเป็น ความสุภาพอ่อนน้อมถ่อมตน ความอดทน อดกลั่น การรู้จักข่มใจ ซึ่งทำให้มีการเตรียมจิตใจเพื่องานบริการ ยิ่งถ้าเตรียมตั้งแต่เป็นพยาบาลอ่อนหัด คือปีแรกของ

การเป็นพยาบาลวิชาชีพ จะทำให้มีจิตใจเป็นผู้ให้บริการที่ดี (Service mind) ตั้งแต่แรกเริ่ม เหมือนคำโบราณที่ว่า “ไม้อ่อนดัดง่าย ไม้แก่ดัดยาก” ผู้เขียนมีโอกาสได้อ่านคำสอนของพระราชวรมนี (ประยูร ธมมจิตโต) ได้ให้หลักคิดซึ่งสามารถนำมาเป็นคติเตรียมจิตใจเพื่องานบริการไว้ ดังนี้ “เราเป็นข้าราชการที่ให้บริการประชาชนเหมือนคนอื่น แต่คนอื่นได้รางวัลสาขาบริการประชาชนดีเด่น ถ้ามว่าคนที่ได้รางวัลด้านนี้ทำงานหนักกว่าเราที่เท่า คำตอบคือไม่ก็เท่าหรอก แต่สิ่งที่เขาต่างจากเรา ตรงที่เขาใส่ใจเข้าไปในการบริการ มนุษย์สัมพันธ์ดี มีน้ำใจ เพราะฉะนั้นคนที่ประทับใจเขามากกว่า ที่ข้าราชการไม่เป็นที่ประทับใจของประชาชนนั้นอาจไม่ใช่ว่าทำงานน้อย แต่อยู่ที่ให้น้ำใจน้อยไปหน่อย และมีจรรยาบรรณน้อยไปหน่อย ความประทับใจจึงน้อยลงไป ถ้าข้าราชการมีน้ำใจในการให้บริการ เขาจะมีความสุขในฐานะผู้ให้ เมื่อเขาเอื้ออาทรประชาชนเขาจะมีจรรยาบรรณ นี่คือจรรยาบรรณนำหน้าเพื่อพัฒนาข้าราชการให้มีความสุข เพราะถือการทำงานเป็นการปฏิบัติธรรมโดยไม่รู้สึกว่าถูกบังคับ ถ้าข้าราชการทำอย่างนี้ได้ ทุกคนจะอยู่อย่างมีความสุข” นอกจากผู้เขียนจะได้รับการต้อนรับที่ประทับใจแล้ว อีกสิ่งหนึ่งที่ยังอยู่ในความทรงจำและทำให้เกิดความประทับใจคือ การได้รับพี่เลี้ยง (Mentor) ที่แสนดี จากหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความเป็นทั้งผู้บริหารและผู้นำที่ดี ในมุมมองของผู้เขียนคือเป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความซื่อสัตย์และจริงใจ และที่สำคัญคือเป็นที่หัวหน้าที่เข้าใจลูกน้องและปกป้องลูกน้องตลอดเวลา พี่หัวหน้าท่านนี้คือ พันเอกหญิง ชุลีพร สุวรรณ สำหรับพี่เลี้ยงคนแรกในชีวิต คือ พันโทหญิง สมพิศ เกิดศิริ (ปัจจุบันเป็น อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก) ทุกวันนี้ยังระลึกถึงบทบาทพยาบาลที่พี่ท่านสอนอยู่เสมอ ทั้งในเรื่องของความละเอียดรอบคอบ ความมุ่งมั่นจริงจังในการทำงาน รวมถึงความนุ่ นวล ที่สัมผัสได้ เป็นบทบาทที่พี่สอนโดยตรงและน้องเฝ้าสังเกตเมื่อเดินตามทางที่พี่แนะนำ เมื่อกล่าวถึงระบบพี่เลี้ยง ผู้เขียนมีความเชื่อมั่นว่าเป็นระบบที่ดี พยาบาลพี่เลี้ยง (Mentor nurses) จากงานวิจัยของ พันโทหญิง วรลภา บุญรอด (2548) หมายถึง “พยาบาลประจำการผู้ที่มีประสบการณ์เป็นพยาบาลที่ทำงานในวิชาชีพพยาบาลมาอย่างน้อย 1 ปี และได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นที่พี่เลี้ยง (Mentor nurses) ให้พยาบาลสำเร็จใหม่ (Novice nurses) โดยมีเป้าหมายหลักในการสนับสนุนให้พยาบาลสำเร็จใหม่เหล่านั้นมีความรู้และความสามารถในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล มีความพึงพอใจในการทำงาน และทัศนคติที่ดีต่อการทำงานและวิชาชีพ ซึ่งนำสู่ความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพและการดำเนินชีวิต ทั้งนี้พยาบาลพี่เลี้ยงต้องทำบทบาทหน้าที่ของการเป็นพี่เลี้ยงให้ครบถ้วนทั้ง 2 ทักษะหลักคือ ทักษะทางด้านวิชาชีพ (Career-related skills) ได้แก่ การฝึกสอนงาน การสอนหรือการเป็นครู การปกป้องคุ้มครอง การอำนวยความสะดวก และการให้การสนับสนุน และทักษะด้านจิตสังคม



(Psychosocial skills) เช่น การยอมรับ ความเป็นมิตร การเป็นต้นแบบ และการให้คำปรึกษา” ดังนั้นถ้าทุกองค์การพยาบาลจัดให้มีระบบที่เลี้ยง ให้กับพยาบาลสำเร็จใหม่ ได้รับการดูแลช่วยเหลือในเรื่องต้น จะทำให้การดูแลรักษาพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เมื่อผู้เขียนมีประสบการณ์มากขึ้น ได้เป็นหัวหน้าเวร ได้เป็นที่เลี้ยง เริ่มวางแผนชีวิตบนเส้นทางเดินวิชาชีพ ความเป็น Professional ต้องมีองค์ความรู้มากขึ้น ในขณะนั้นโอกาสของพยาบาลวิชาชีพที่จะได้ศึกษาต่อในเวลาราชการมีน้อยมาก ต้องรอตัวกันนาน เป็นความโชคดีที่ มหาวิทยาลัยอุทัยธรรมาริธาฯ เปิดหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต นอกเวลารุ่นที่ 1 ในปี พ.ศ. 2526 ทำให้ผู้เขียนได้รับวุฒิปริญญาตรี ในเวลาต่อมาพบว่า มีพี่น้องพยาบาลหลายคนก็พัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มศักยภาพตนเอง และได้ศึกษาในหลากหลายสถาบันมากขึ้น ชีวิตเริ่มมีอุดมการณ์ควบคู่ไปกับความฝันใหม่ ว่าสักวันต้องสามารถศึกษาต่อได้ถึงปริญญาโท และวาดหวังว่าจะเป็นพยาบาลทำงานในชุมชน หรือในโรงพยาบาลระดับต้น หรือปฐมภูมิ (Primary care) ให้ได้ เพราะเชื่อว่าเป็นบริการสุขภาพพระระดับแรกที่อยู่ใกล้ชีวิตประชาชนและเข้าถึงความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนมากที่สุด (นงพิมพ์ นิมิตรอนันท์, 2548) แต่ชีวิตในบางครั้งก็ไม่สามารถเดินตามฝันได้ทั้งหมด เพราะมีเหตุและปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้องมากมาย อย่างไรก็ตามถึงจะไม่สามารถเป็นพยาบาลชุมชนได้ในช่วงเวลานี้ ก็ขอเป็นพยาบาลในโรงพยาบาลตติยภูมิ (Tertiary care) ที่มีความรู้ความสามารถ จึงย้ายกลับมาโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปี พ.ศ. 2530 ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม

จากปี พ.ศ. 2530 ถึง พ.ศ. 2539 ในช่วงนี้มีมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นมากมาย ในด้านของความเจริญเติบโตทางวัตถุ วัฒนธรรมต่างๆ ความสนใจในเรื่องผู้สูงอายุที่มีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โรคเอดส์เริ่มเป็นที่รู้จัก เรื่องของสิทธิผู้ป่วย การร้องเรียนต่างๆ ทำให้พยาบาลวิชาชีพ รวมถึงบุคลากรทางสาธารณสุข เริ่มตื่นตัวมากขึ้น ผู้เขียนยังมีความเชื่อมั่นว่า การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมจะเป็นเกราะกำบังที่สำคัญของชีวิต โชคดีที่วิทยาลัยพยาบาลสมัชชาชาติไทย เปิดหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้สูงอายุรุ่นที่ 1 และผู้บริหารกองการพยาบาลและแผนกพยาบาลอายุรกรรม ได้ให้โอกาสไปเข้ารับการศึกษ ทำให้เป็นจุดเริ่มต้นที่มีความเชื่อมั่นมากขึ้นว่าตนเองจะสามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาโทได้ เนื่องจากในหลักสูตรมีทั้งด้านทฤษฎีทางการพยาบาล ทฤษฎีเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ความรู้ด้านการสื่อสาร การให้คำปรึกษา และอื่นๆ มากมาย รวมทั้งเริ่มมีเพื่อนพยาบาลใหม่ จากหลากหลายสถาบันมากขึ้น การเรียนรู้ในครั้งนี้อย่างต้องแข่งขัน ทั้งกับเวลา และตนเอง การทุ่มเทก็เป็นประเด็นสำคัญ จนประสบความสำเร็จด้วยผล การเรียน เป็นอันดับที่ 1 ของรุ่น และเมื่อสำเร็จการศึกษา ก็มีโอกาสนับเป็นวิทยากรในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าหลายครั้ง ได้รับคำชื่นชม ทำให้มีกำลังใจ มีแรง

จูงใจ รวมถึงความเชื่อมั่นมากขึ้น ดังนั้นชีวิตการทำงานในช่วงนี้ที่มีการเปลี่ยนแปลง นอกจากต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์แล้ว ยังต้องอาศัยกำลังใจ แรงจูงใจ จากทีมงาน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาร่วมด้วย จึงจะทำการทำงานต่างๆ ผ่านพ้นอุปสรรคที่เข้ามาได้ ชีวิตเปลี่ยนแปลงเมื่อเป็น “มหาบັນทิด”

ปี พ.ศ.2539 ถึง พ.ศ.2542 เป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญที่สุดอีกช่วงหนึ่ง คำว่า “มหาบันทิด” เป็นอะไรที่สังคมกำลังต้องการให้มากขึ้นในทุกสาขาวิชาชีพ รวมทั้งวิชาชีพพยาบาล ผู้เขียน กว่าจะได้ “พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล” ต้องอาศัยความอดทน ความพยายามอย่างสูง (ถ้าจะให้เห็นภาพ อาจต้องใช้คำว่า อดตาหลับ ขับตานอน หรือกินข้าวเคล้าน้ำตา พร้อมกับ บอกกับตัวเองว่า จบเมื่อไหร่ จะไม่เรียนอะไรอีกแล้ว) ที่ต้องพยายามมากๆ เนื่องจากผู้เขียนมีจุดอ่อนตรงภาษาอังกฤษไม่แข็งแรง และเป็นผู้อาวุโสมากที่สุดคนหนึ่ง ในชั้นเรียน เพื่อนๆ ให้อาญาเขมาทาร์ก แต่ได้ใช้วิกฤตให้เป็นโอกาส ได้รับเลือกให้เป็นประธานรุ่น จึงได้ใช้ความสามารถและประสบการณ์ที่สั่งสมมาในชีวิตการเป็นพยาบาล บางคนบอกว่า ผู้เขียนมีพรสวรรค์ คือเรื่องของมนุษยสัมพันธ์ การพยายามเข้าใจคน เอาใจเขามาใส่ใจเราและศิลปะการจูงใจคน ซึ่งผู้เขียนในช่วงนั้นเชื่อว่าตนเองพอมีอยู่บ้าง จึงใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อนช่วยเพื่อน ในการเรียนรู้ และเพื่อนในรุ่นทุกคนเป็นคนน่ารัก นิสัยดี ทำให้รุ่นเราเรียนอย่างมีความสุข ภายใต้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และที่สำคัญคือ การได้รับความรู้จากคณาจารย์ที่เคารพรัก เอาใจใส่ ห่วงใย และช่วยเหลือเป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล ผู้จุดประกายให้เราเข้าใจและตระหนักถึง Theory based practice มากขึ้น ในปี 2542 ผู้เขียนอยู่ในช่วงทำวิทยานิพนธ์ และกลับมาทำงานด้วย ได้มีโอกาสทดลองปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย จึงได้นำความรู้ที่ได้เรียนมาใช้ในการทำงาน โดยใช้หลักการจัดการตามหลักการบริหาร (Administrative management principles) ของฟายล์ (Fayol, 1949 cited in Gillies, 1994) ที่มีองค์ประกอบของการจัดการ 5 เรื่อง คือ การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การบังคับบัญชา (Commanding) การประสานงาน (Coordinating) และการควบคุม (Controlling) มีโอกาสคิดนอกกรอบมากขึ้น กล้าคิดกล้าทำมากขึ้น จนสามารถผ่านการประเมินในการทดลองปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย และได้รับคำชื่นชม ได้รับการยอมรับจากผู้บริหารกองการพยาบาล ผู้เขียนมีความเชื่อเสมอมาว่า คนที่มีความรู้ ถ้าไม่สามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติได้ ความรู้ที่มีอยู่นั้นก็ไม่เกิดประโยชน์อะไรกับทั้งตนเองและส่วนรวม

ช่วง ปี พ.ศ. 2543 ถึง ปี พ.ศ. 2547 เป็นอีกช่วงหนึ่งของชีวิตการทำงานที่ต้องเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ ที่แตกต่างจากการเป็น

พยาบาล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย มาเป็น พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานในสำนักงาน ของกองการพยาบาล ในหน้าที่ฝ่ายบริการและนิเทศงานการพยาบาล ช่วงของการเปลี่ยนแปลงช่วงนี้ เป็นช่วงที่ “คิดหนัก และคิดมาก ผสมผสานกับความกลัว” Peter Senge (1990) กล่าวไว้ว่า “คนทั่วไปไม่ได้ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง แต่เขากลัวมันต่อต้านไม่ชอบการถูกเปลี่ยนแปลง” ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ทำให้คิดหนักเนื่องจาก ตลอดระยะเวลา 19 ปีของการทำงานในคลินิก มีชีวิตการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลคน คนที่ต้องดูแลทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ที่มีความหลากหลายตามประสบการณ์ ความเชื่อ และภูมิหลังของแต่ละคน การดูแลในแต่ละครั้ง แต่ละวัน แต่ละเวลา ทำให้ได้บทเรียน ได้เรียนรู้จากชีวิตจริง ๆ ตลอดระยะเวลาของการทำงานผู้เขียนมีความเชื่อในเรื่องของความเอื้ออาทร การเอาใจเขามาใส่ใจเรา การดูแลประจัญตามิตร ความเชื่อในการดำเนินชีวิตตามแนวทางของศาสนาพุทธ ในมุมของความเมตตา กรุณา จึงทำให้ทำงานอย่างมีความสุข ประกอบกับได้ผู้บังคับบัญชาที่ดี มีความเข้าใจ ให้โอกาสและสนับสนุนการทำงานหรือการนำเสนอแนวคิดและแนวทางใหม่ๆ ร่วมกับมีเพื่อนร่วมงานในทุกระดับที่ดี ผู้เขียนจึงเกิดอาการ “ยึดติด ในสภาพที่คุ้นเคย มาโดยตลอด (Comfort zone)” ทำให้คิดหนัก คิดมาก นอกจากนี้ยังมีความกลัว กลัวการเปลี่ยนแปลง เกิดจินตนาการต่างๆมากมาย ซึ่งจินตนาการของมนุษย์ไม่มีขีดจำกัดและบางครั้งก็เป็นอะไรที่เหนือความคาดหมายด้วย

ความกลัว (Fear) เป็นปฏิกิริยาหรือความรู้สึกหนึ่งของมนุษย์ ที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง กลัวว่าเมื่อเปลี่ยนแปลงแล้วตนเองจะเป็นอย่างไร ผลที่ตามมาจะเป็นอย่างไร กลัวสูญเสียอำนาจ (ที่เคยมี) กลัวความลำบาก กลัวเสียผลประโยชน์ (ที่เคยได้) และอีกมากมาย รวมไปถึงการขาดความมั่นใจในตนเอง (self-confidence) ซึ่งผู้เขียนในขณะนั้นความกลัวจนเป็นความวิตกกังวล เกิดจากการขาดความมั่นใจในตนเองมากที่สุด ไม่มั่นใจว่าหน้าที่ใหม่ที่ผู้บริหารสูงสุดของกองการพยาบาลให้ความไว้วางใจมอบให้ นอกจากงานฝ่ายบริการแล้ว เป็นช่วงที่โรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามแนวทางของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ดังนั้นจึงต้องทำงานด้านพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA ร่วมด้วย จะทำได้หรือไม่ จะทำได้ดีไหม (เป็นประเภท perfectionist, personality type A) ผู้เขียนต้องใช้เวลาไม่น้อยกว่า 3 เดือนในการยอมรับและปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งแต่ละคนจะมีช่วงเวลาที่แตกต่างกันไป โดยตามแนวคิดทฤษฎี จะกล่าวถึงสภาวะทางอารมณ์ของผู้ถูกเปลี่ยนแปลง ไว้เป็น 6 ระยะ (มนทิรา วิโรจน์นันต์) คือ

- ระยะที่ 1 Shock มีอาการตกตะลึง ตกใจ กังวลใจ วิตกกังวล
- ระยะที่ 2 Denial มีการปฏิเสธ การต่อต้าน ไม่ยอมรับ
- ระยะที่ 3 Self-doubt เกิดภาวะสับสนในตนเอง ตัดสินใจ

ไม่ถูก เกิดภาวะความไม่มั่นคง

ระยะที่ 4 Rock bottom มีภาวะสงบนิ่ง

ระยะที่ 5 Acceptance and reflection เกิดการยอมรับ หรือ มีปฏิกิริยาต่อต้าน

ระยะที่ 6 Learning and growth เกิดการเรียนรู้ มีการพัฒนาการยอมรับมากขึ้นที่จะเปลี่ยนแปลง

ในแต่ละคนช่วงเวลาของสภาวะทางอารมณ์ในแต่ละระยะมีความแตกต่างกันไป ขึ้นกับปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในตนเอง และสภาวะแวดล้อมภายนอก ผู้เขียนมีสภาวะทางอารมณ์ในทุกๆระยะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงของความสับสน “เปลี่ยนดี-ไม่เปลี่ยนดี ไปดี-ไม่ไปดี” ผู้เขียนอาศัยการขอคำปรึกษา กับผู้ที่เราให้ความไว้วางใจ ให้ความเคารพ คำตอบที่ได้รับมาเหมือนกันคือ “ให้คิดเอง ให้ถามใจตนเองว่า คิดอย่างไร” ในที่สุดก็ได้คำตอบคือ การยอมรับ การเปลี่ยนแปลง ภายใต้กำลังใจ แรงจูงใจและมุมมองการคิดบวก เช่น ต้องภูมิใจที่ผู้บริหารให้ความไว้วางใจ หน้าที่ใหม่ทำเพื่อส่วนรวมมากขึ้น เห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ของตนเอง งานใหม่เป็นงานที่ท้าทายความรู้ความสามารถ งานใหม่เป็นงานที่ไม่ยากแล้วและไม่ก่อให้เกิดความยากลำบาก มีที่ทำงานใหม่ทำให้รู้จักและคุ้นเคยกับพี่น้องพยาบาลมากขึ้น เป็นต้น และผลจากการเปลี่ยนแปลงนี้ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ได้ทำงานที่แสดงความรู้ความสามารถมากขึ้น กล้าแสดงออก (Assertiveness) มากขึ้น

ในการทำงานช่วงนี้ของชีวิตยอมรับว่า มีหลากหลายรสชาติ ทั้งสุข สนุก ทุกข์ เหนื่อย บางครั้งเบื่อและท้อ แต่ก็ผ่านพ้นไปได้ ด้วยพลังของทีมงาน ซึ่งมีความสำคัญมาก ตลอดระยะเวลาของการทำงานคุณภาพในช่วง 4 ปีแรก (พ.ศ. 2542-2546) เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั่วทั้งองค์การในเรื่องของการทำงานคุณภาพ เป็นการทำงานภายใต้สัญญาประชาคมของ ชาวพระมงกุฎเกล้า ที่ว่าด้วยการทำทีมที่มี “คุณภาพ มาตรฐาน บริการประทับใจ” เป็นการทำงานที่ต้องมีการรวมใจเป็นหนึ่งเดียว มีการทำงานเป็นทีม มีความอดทน อดกลั้น แข็งแกร่งประจักษ์เพชร และต้องพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ หรือเป้าหมายที่ต้องการคือ “เป็นโรงพยาบาลที่มีความเป็นเลิศด้านวิชาการและงานบริการ เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศและภูมิภาค” ดังนั้นกองการพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ก็ต้องพัฒนาคุณภาพเพื่อมุ่งสู่วิสัยทัศน์ขององค์การเช่นเดียวกัน จากความมุ่งมั่นของผู้บริหารและผู้นำทุกระดับ ความพยายามของทีมงาน และความทุ่มเทของทีมนักประสานงาน ที่เชื่อมโยงเป็นทีมสามประสาน มีการทำงานพัฒนาคุณภาพภายใต้กรอบมาตรฐาน HA ในบริบทขององค์การ ทำให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้รับการรับรองคุณภาพฯ พ.ศ. 2546 ซึ่งต้องยอมรับว่า พยาบาลและองค์การพยาบาลมีบทบาทและส่วนร่วมที่สำคัญในการพัฒนา ผู้เขียนก็เป็นหนึ่งในผู้มีส่วนร่วม ที่ยอมภาคภูมิใจในผลงานที่เกิดขึ้น และจากการทำงานด้วยความทุ่มเท

โดยหวังผลว่า งานนั้นจะส่งผลให้ผู้ใช้บริการพึงพอใจ ประทับใจ ภายจากความเจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน โรงพยาบาลมีชื่อเสียงที่ดี และตนเองได้รับความสุขจากการทำงาน รวมถึงได้รับกำลังใจ คำชื่นชมจากผู้บริหารและทีมงาน ก็จะมีพลังในการทำงานต่อไป

แต่สิ่งที่ได้รับโดยไม่คาดหวังและไม่เคยคิดว่าจะมีโอกาส ได้คือ ได้รับการคัดเลือกจากผู้บริหารกองการพยาบาล(ระลึกถึง พระคุณอยู่เสมอ) ส่งชื่อเพื่อคัดเลือกรับรางวัลดีเด่นของสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย ปี 2546 และผลคือ ได้รับรางวัลเกียรติคุณพยาบาลดีเด่น สาขาปฏิบัติการพยาบาล มุลนิธิอุทกยะ สมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ปี พุทธศักราช 2546 ในการประชุม พยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12 ซึ่งนับเป็นปีมหามงคล ในโอกาสที่ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาส ราชนครินทร์ ผู้ทรงคุณอันประเสริฐปึงต่อปวงชนชาวไทย เสด็จพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย ได้ทรงเจริญ พระชนมพรรษาครบ 80 ปี สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ได้รับพระกรุณาธิคุณจากพระองค์ท่าน ในการเสด็จเป็นองค์ ประธานเปิดการประชุม และพระราชทานรางวัล เป็นความ ปลื้มปิติใจเป็นที่สุด เป็นพลังที่ผู้เขียนได้นำเข้าสู่จิตวิญญาณของ ความเป็นพยาบาลวิชาชีพ ทุกครั้งที่ท้อแท้ ท้อถอย เหนื่อยล้า เมื่อคิดถึงภาพวันรับพระราชทานรางวัล จะทำให้มีพลังต่อสู้ต่อไป และจากคำประกาศเกียรติคุณ ของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ที่เขียนว่า “เป็นผู้ที่อุทิศตนในการทำงานให้กับหน่วยงาน และองค์กรวิชาชีพ เป็นผู้ที่ครองตน ครองงาน ปฏิบัติงานการ พยาบาลอย่างมีคุณค่ากับผู้ป่วย พัฒนาการบริการพยาบาล อย่างไม่หยุดยั้ง นับเป็นผู้นำเชิดชูยกย่องอย่างสูง” ทำให้ผู้เขียนรู้ว่า “ค่าของคน อยู่ที่ผลของงาน” มีจริง ดังพระบรมราโชวาท พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ความตอนหนึ่งว่า “เกียรติและความ สำเร็จ เกิดจากผลการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติตัวของแต่ละคน ที่สามารถปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้ได้ผลสมบูรณ์ ตรงตาม วัตถุประสงค์ และปฏิบัติตัวให้สุจริต เทียงตรง พอควร พอดี แก่ตำแหน่งหน้าที่ ที่ดำรงอยู่” ซึ่งผู้เขียนเชื่อมั่นว่าผู้ที่น้อมนำ พระบรมราโชวาท มาปฏิบัติด้วยความมุ่งมั่นและความเพียร จะได้ รับเกียรติและความสำเร็จในชีวิตแน่นอน และที่สำคัญคือถึงแม้ โลกจะเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว แต่เรายังคงมุ่งมั่นและ พากเพียร ภายใต้อุทิศสุจริต ความพอควรพอดี เราก็จะสามารถ ยืนหยัดอยู่ได้

ปีพ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2549 ผู้เขียนได้รับหน้าที่ใหม่ คือมา ทำงานฝ่ายวิชาการและงานวิจัย เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้เกิด ความกลัวและขาดความเชื่อมั่นอีกครั้ง แต่ก็สามารถทำงานได้ดี ด้วยมีทีมงานที่ดี จนได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าฝ่ายวิชาการฯ ช่วงนี้เป็นช่วงของการมุ่งเน้นเรื่อง สมรรถนะ (Competency) ซึ่ง หมายถึง ลักษณะ (Traits) คุณลักษณะ (Characteristics) พฤติกรรม (Behaviors) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ

(Ability) ความถนัด (Aptitude) และทักษะ (Skills) (Meretoja & Leito-Kilpi, 2001 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยธรรมากร, 2550: 212) ในการเสริมสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse competency) สภาการพยาบาลมีเป้าหมายให้พยาบาลวิชาชีพ ทุกคนเพิ่มพูนความรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (CNEU) และได้กำหนดความสามารถหลักของพยาบาลวิชาชีพและ การผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง ไว้ 14 ประการ พยาบาลทุกคนต้องติดอาวุธ ทางปัญญา ทำให้องค์การพยาบาลในหลายโรงพยาบาล มีการ ตื่นตัว และจัดกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะพยาบาลและบุคลากร ทางการพยาบาล ขึ้นมากมาย พยาบาลวิชาชีพเองก็มีการพัฒนา ตนเองมากขึ้นทั้งการฝึกอบรม (Training) และการศึกษา (Education) ที่มีทั้งการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระยะสั้น (Short course) หรือการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น ทั้งปริญญาโท และปริญญาเอก นอกจากนี้แล้วผู้เขียนได้รับหน้าที่เพิ่มในการเป็น เลขาธิการศูนย์บริหารคุณภาพ และผู้จัดการคำร้องเรียนของ โรงพยาบาล ทำให้การทำงานต้องอาศัยทั้ง พลังกาย พลังใจ พลังสมอง พลังความรู้ พลังความสามารถ และพลังความสามัคคี (6 พลัง) ประกอบกับการนำเครื่องมือคุณภาพต่างๆมาใช้ เช่น Coaching, Continuous Quality Improvement (CQI), Community of Practice (CoP) เป็นต้น และที่สำคัญคือการเป็น ผู้จัดการคำร้องเรียน ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและ เทคโนโลยี ต้องอาศัยการเรียนรู้ การรับฟังความคิดเห็น เป็นนักฟัง ที่ดี สร้างมุมมองทางบวกมากขึ้น อดทน อดกลั้นมากขึ้น มีวิธีการ จัดการความเครียด เรียนรู้คนมากขึ้น โดยยึดแนวคิด “No Blame- No Harm- No Shame- No Hurt” และ 3H; Hand, Heart, Head โดยแนวคิดนี้ได้ใช้มาจนถึงปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงสู่ตำแหน่งผู้บริหารระดับกลางและการศึกษาต่อ ระดับปริญญาเอก

กลางปี พ.ศ. 2549 ถึง ปัจจุบัน เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต การทำงานที่ยิ่งใหญ่อีกครั้ง เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ได้วางแผน ล่วงหน้า ทำให้คิดถึงคำว่า ทุกสิ่งเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา “อนิจจัง ทุกข อนาคตา” ได้รับโอกาสให้ไปทดลองปฏิบัติหน้าที่หัวหน้า พยาบาลแผนกพยาบาลรังสีกรรม โดยทดลองปฏิบัติหน้าที่ 6 เดือน และช่วงนี้ได้รับหน้าที่เป็นรองหัวหน้าศูนย์บริหารคุณภาพ โรงพยาบาล มีผู้กล่าวไว้ว่า “Change: ต้องกล้า ไม่กล้าก็ไม่ก้าว ไม่ก้าวก็ไม่ไต่เดิน” ทำให้คิดถึง “กล้าแรก ที่กล้าก้าว” จึงรู้ว่าเรา ก้าวเดินมาไกลพอสมควร และเมื่อย้อนรอย ก็พบว่าจังหวะชีวิต การทำงาน ผ่านเส้นทางเดินที่เป็นขั้นเป็นตอนที่สวยงาม ที่เรา ภาคภูมิใจ และการเป็นหัวหน้าพยาบาลแผนกพยาบาล ก็เป็นถึง ผู้บริหารระดับกลางขององค์การพยาบาล เป็นบุคคลที่อยู่ระหว่าง ผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับต้น(รวมทั้งพยาบาลและ บุคลากรทางการพยาบาลระดับปฏิบัติการ) เป็นเสมือนผู้ที่ต้อง เชื่อมโยง สร้างความสัมพันธ์และความต่อเนื่อง ต้องใช้ศาสตร์



ทางการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ใช้กลยุทธ์ในการต่อการ
การบริหารความขัดแย้ง และภายในแผนกพยาบาลที่ต้องทำงานร่วมกับ
สหสาขาวิชาชีพ ต้องอาศัยศิลปะในการทำงาน ทั้งด้านการให้
เกียรติ ความสุภาพ การอ่อนน้อมถ่อมตน การให้ความไว้วางใจ การ
กล้าคิด กล้าแสดงออก และที่สำคัญกับผู้ร่วมงานที่เป็นผู้ใต้บังคับ
บัญชาต้องนำแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)
มาใช้ร่วมด้วย ผู้เขียนได้นำแนวคิด CIPP Model ของเดเนียล แอล
สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 1971) มาใช้ในช่วงของการทดลอง
ปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ เป็นการ
ประเมินที่มีกระบวนการต่อเนื่อง โดย CIPP ย่อมาจากคำว่า
Context (บริบท หรือสภาวะแวดล้อม) Input (ปัจจัยเบื้องต้น)
Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) ทำให้ผู้เขียนผ่าน
การทดลองปฏิบัติหน้าที่ในครั้งนี้ได้ในที่สุด

และที่สำคัญในช่วงนี้คือ ก่อนการทดลองปฏิบัติหน้าที่
ผู้เขียนได้ตัดสินใจศึกษาต่อ ระดับปริญญาเอก สาขาการบริหาร
การพยาบาล (Nursing Management) มหาวิทยาลัยคริสเตียน
ซึ่งการตัดสินใจศึกษาต่อ มาจากแรงบันดาลใจที่เห็นพยาบาลรูน
น้องกำลังศึกษาต่อกันมากขึ้น และการเดินทางในวิชาชีพพยาบาล
ปริญญาโทยังไม่เพียงพอสำหรับการพัฒนาวิชาชีพในยุค
โลกาภิวัตน์ ดังนั้นเราจะหยุดนิ่งไม่ได้ จึงได้ตัดสินใจศึกษาต่อ และ
เลือกมหาวิทยาลัยคริสเตียน เนื่องจากมีอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิ
ที่ผู้เขียนชื่นชมและเชื่อมั่น ไม่ว่าจะเป็น ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร.จันทร์จิรา วงษ์ชมทอง (อธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน)
รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และที่สำคัญคือ
พันเอกหญิง ดร.พนมพิมล นิมิตรานันท์ ซึ่งเป็นทั้งอาจารย์พยาบาล
และเป็นพยาบาล ทบ. รุ่นพี่ ที่มีรุ่นน้องหลายคนรวมถึงตัวผู้เขียน
ด้วยชื่นชมและนำมาเป็นพยาบาลต้นแบบ (Role Model) ในด้าน
ที่เป็นทั้งคนเก่งและคนดี และอีกบุคคลหนึ่งที่ขอกล่าวถึงคือ
รองศาสตราจารย์ ดร. พรพรรณ วิฑูรย์วนะ ท่านเป็นอาจารย์
ที่ปรึกษาในครั้งที่ศึกษาปริญญาโท เมื่อท่านรู้ว่าผู้เขียนเรียนต่อ
ท่านมีข้อความฝากมาถึงว่า “รุ่งทิวา เขาเก่งบริหาร เขาชอบแบบ
นั้นดีแล้ว ที่เขาเรียนแบบนั้น แรกๆ เขาก็อแง ง่องแง่งอย่างนั้น
แต่เขาก็เข้าใจ” คำพูดของท่านทำให้รู้ว่า ท่านรู้จักลูกศิษย์คนนี้ดี
และท่านก็เป็นหนึ่งในแรงบันดาลใจในการเรียนครั้งนี้

การที่ต้องทำงานไปด้วยเรียนไปด้วย เป็นช่วงที่หนักหนา
สาหัสมากๆ ในบางเวลาผู้เขียนต้องเลือกว่าจะให้ความสำคัญกับ
อะไรมากกว่ากัน ใน 2 ปีแรกของการเรียนวิชาหลัก เช่น ปรัชญา
การพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล สัมมนาจิตวิทยาสังคมกับ
พฤติกรรมองค์การมหภาคและจุลภาค สัมมนาการจัดการความรู้
เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีขั้นสูง การพัฒนาวิสัยทัศน์
และภาวะผู้นำในการจัดการ การสัมมนาในวัฒนธรรมที่
หลากหลาย ระเบียบวิธีวิจัยสหวิทยาการ กรอบแนวคิดการ
ออกแบบวิจัย และ English for Management ผู้เขียนได้เรียนรู้

และรับรู้สิ่งต่างๆมากมาย ทั้งจากคณาจารย์ จากการค้นคว้า และ
ที่สำคัญคือจากเพื่อนๆนักศึกษา ที่มาจากรากหลายสาขาวิชาชีพ
ไม่ว่าจะเป็น อาจารย์มหาวิทยาลัย แพทย์ นักธุรกิจ การไฟฟ้า
ธนาคาร การปกครอง นายอำเภอ รวมถึงพยาบาลจากสถาบัน
ต่างๆ การเรียนรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge
sharing) ทั้งในชั้นเรียน การศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ
(สหรัฐอเมริกา) เป็นบทเรียนที่มีค่าและคุ้มค่า (กับรายจ่ายที่ผู้เขียน
ใช้เงินส่วนตัวเรียน) ปัจจุบันผู้เขียน ผ่านการสอบวัดคุณสมบัติ
(Qualified Examination) และ English Proficiency และอยู่ใน
ช่วงของการทำวิทยานิพนธ์ (Dissertation) โดยผู้เขียนมีความสนใจ
ที่จะทำวิจัยในเรื่องของ “ภาพลักษณ์องค์กร” (Corporate Image)
ภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลง ในกระแสโลกาภิวัตน์ ที่มีการปรับ
เปลี่ยนอย่างรวดเร็วและสลับซับซ้อนมากขึ้นเรื่อยๆ ส่งผลให้เกิด
การแข่งขันเพื่อการอยู่รอดขององค์กรทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
ในบริบทของภาครัฐจะพบประเด็นเรื่องการปฏิรูประบบราชการ
และการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ที่มีการเปลี่ยนแปลงเชิง
โครงสร้างและแนวทางการบริหารจัดการ ทำให้มีผลกระทบต่อระบบการ
บริหารจัดการของโรงพยาบาล ซึ่งองค์การพยาบาลเป็นหน่วยงานที่
มีการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล ซึ่งเป็นระบบย่อยระบบ
หนึ่งของระบบบริการสุขภาพ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2550)
ก็ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและความท้าทายที่สำคัญคือ การมี
ข้อจำกัดเกี่ยวกับประสิทธิภาพของพยาบาลและบุคลากรทางการ
พยาบาลทุกระดับที่ต้องการในระบบปฏิรูปสุขภาพ อัตราการ
ลาออกที่ต่อเนื่องและมีแนวโน้มที่สูงขึ้น รวมถึงความคาดหวังของ
สังคมในการได้รับการบริการที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และมีความ
เป็นเลิศ โดยศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ นายกสภา
การพยาบาล (2549) ได้กล่าวถึงวิกฤตของวิชาชีพพยาบาลใน
ประเทศไทยไว้ 3 ประการคือ 1) การขาดแคลนกำลังคนทางการ
พยาบาล 2) วิกฤตภาพลักษณ์ของวิชาชีพ และ 3) วิกฤตของการ
ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ซึ่งวิกฤตดังกล่าวเป็นความท้าทาย
ขององค์การพยาบาลในทุกโรงพยาบาล และเปรียบดังเป็นความ
ท้าทายของผู้บริหารองค์การพยาบาลว่าจะเผชิญวิกฤตอย่างไร
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวิกฤตภาพลักษณ์ของวิชาชีพ ที่สะท้อนภาพ
ลักษณ์พยาบาล ผู้นำทางการพยาบาล และองค์การพยาบาล
ดังนั้นผู้เขียนต้องใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่น และความอดทน
อย่างสูง ในการก้าวข้าม ของการเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ หลายครั้งที่
ท้อแท้ (นั่งร้องไห้คนเดียว) หลายครั้งที่ท้อถอย (ไม่ไหวแล้ว) ก็
ได้รับกำลังใจจากผู้บังคับบัญชา พี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆพยาบาล
รวมถึงครอบครัว (พ่อ-แม่ ที่เฝ้ารอดูวันประสบความสำเร็จในชีวิต
ของลูกสาวคนโต อีกครั้งหนึ่ง) ผู้เขียนรู้ว่า “อุปสรรคที่ยิ่งใหญ่ที่สุด
คือ ความท้อแท้สิ้นหวัง การหมดกำลังใจ ภายในใจของเราเอง”
ดังนั้นในช่วงที่ต้องฝ่าฟันกับอุปสรรค สิ่งที่จะช่วยเราได้คือ “ตั้งสติ
ให้มั่น” ผู้เขียนเชื่อมั่นว่า เมื่อเรามีสติ อะไร อะไร ก็จะผ่านไป



ปัจจุบัน ผู้เขียนไม่กลัวการเปลี่ยนแปลง กล้าที่จะก้าว เพราะก้าวทุกก้าว เป็นก้าวที่เปี่ยมล้นไปด้วยแรงจูงใจ กำลังใจ มีความเชื่อมั่นว่าเราทำได้และทำได้ด้วย ยิ่งเรียนรู้มากขึ้นเท่าใด ยิ่งเพิ่มคุณค่าให้กับตนเองมากขึ้นเท่านั้น ชีวิตจะไม่เหมือนเดิมอีกต่อไป ชีวิตกำลังจะเปลี่ยนแปลงและเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีเพิ่มขึ้นเรื่อย โดยมีความมุ่งมั่นและยึดมั่นว่า

"แม้พบความเหนื่อยยากลำบากยิ่ง

จะทนนิ่งเพื่อดับความสับสน

จะปลดปล่อยทุกหยดเลือด

ประพาดดินสมคำพยาบาล"

เอกสารอ้างอิง

- นันทิมา นิมิตรอนันท์. (2548). เอกสารคำสอน เรื่อง การพยาบาลในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ. ภาควิชาการ พยาบาลอนามัยชุมชน กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- บุญใจ ศรีสถิตยารากร. (2550). ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การ ในศตวรรษที่ 21. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ.
- ฉันทิรา วีโรจน์นันท์. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การบริหารการเปลี่ยนแปลง จาก [www. ocsc. go.th/ ocsccms/uploads/File/02Change Mant.pdf](http://www.ocsc.go.th/ocsccms/uploads/File/02ChangeMant.pdf).
- เวณีย์ พุกบุญมี. (2552). "จากกระบวนการพยาบาล...สู่การบันทึก." เอกสารประกอบการบรรยาย ในการประชุมวิชาการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เรื่อง บันทึกทางการพยาบาล สมรณณะที่สำคัญของวิชาชีพ. วันที่ 18-20 มีนาคม 2552 (รุ่นที่ 5). โรงแรมแมนดาริน กรุงเทพฯ.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2549). แผนแก่วิกฤตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. เอกสารสรุปการบรรยายพิเศษ ในการประชุมวิชาการพยาบาลกับความรับผิดชอบจากสังคม. วันที่ 6-8 ธันวาคม 2549.
- วิมลภา บุญรอด. (2548). การพัฒนาเครื่องมือและโมเดลการวัดประสิทธิผลการเป็นพี่เลี้ยงทางการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการวิจัยการศึกษา ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2550). แนวทางการบริหารจัดการเพื่อสร้างประสิทธิผลองค์การพยาบาล. เอกสารประกอบการบรรยาย หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- Benner. (1984). From novice to expert. Addison Wesley, Menlo Park.
- Lipe, S.K. & Beasley, S. (2004). Critical Thinking in Nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Scharenman, S.D. (2000) Critical Thinking: To think like a nurse. Retrieved October 9, 2006 from <http://www.cariboo.bc.ca/nursing/faculty/heaslip/nrsct.htm>
- Senge, Peter M. (1990). The Fifth Discipline: The art and practice of the learning organization. Doubleday, New York.
- Shufflebeam, D. L. et al. (1971). Educational evaluation and decision-making in education., Itasca, IL: Peacock.