



# วารสาร สมาคมวิชาชีพสุขภาพ

ปีที่ 38 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2566

ISSN 2730-1915 (Online)

## บทความวิชาการ

	หน้า
5 แนวทางสร้างความพิตสำหรับคนที่มีเวลาน้อย	1-5
การทำแผลด้วยตนเอง	7-19
เพิ่มพลังกาย พลังใจ ให้ผู้สูงอายุ	21-33
บริการสุขภาพสำหรับคนสีรุ้ง	35-49
วัยรุ่น การแสวงหาตัวตน และสัมพันธ์ภาพครอบครัว	51-62
การตั้งครรภในวัยรุ่น	63-76
นมแม่ : ของขวัญล้ำค่าจากธรรมชาติ	77-88
ความฉลาดทางอารมณ์	89-101
แวดวงสมาคมวิชาชีพสุขภาพ	102-17



## วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

Journal of The Health Education Professional Association

<http://hepa.or.th/journal.php>

ISSN 2730-1915 (Online)

### วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการและผลงานวิจัยด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค อันเป็นประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้สนใจทั่วไป รวมทั้งเป็นสื่อสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

### เจ้าของ สมาคมวิชาชีพสุขภาพ

<http://hepa.or.th>

เลขที่ 420/1 อาคาร 3 ชั้น 7 ถนนราชวิถี เขตราชเวที กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-3548553 อีเมลล์ [hepathai@gmail.com](mailto:hepathai@gmail.com)

### กำหนดเผยแพร่

ปีละ 2 ฉบับ เดือนมกราคม-มิถุนายน และ เดือนกรกฎาคม-ธันวาคม รูปแบบออนไลน์



กรรมการบริหารสมาคมวิชาชีพสุขภาพ

### คณะที่ปรึกษา

ศ.ดร.สมจิตต์ สุพรรณทาสัน  
ศ.พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร  
ดร.นพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์  
รศ.ดร.นพ.พิทยา จารุพูนผล  
รศ.สุพัฒน์ อีร์เวชเจริญชัย  
ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา

### บรรณาธิการ

ศ.ดร.ฉัตรสุมน พงศ์ภูมิบุญ

### กองบรรณาธิการ

นางนลินี มกรเสน  
นายสรศักดิ์กฤษณ์ ดวงคำสวัสดิ์  
นางจารุณี ชัยชาญชีพ  
รศ.ดร.สุรีย์ จันทร์โมลี  
รศ.ดร.อดิศักดิ์ สัตย์ธรรม  
ศ.ดร.เอมอชมา วัฒนบุรานนท์  
รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล  
รศ.ดร.สุปรียา ต้นสกุล  
รศ.ดร.พาณี สีสะกะลิน

### กองบรรณาธิการ

รศ.ดร.ยุวดี รอดจากภัย  
รศ.ดร.พรรณณี บัญชรหัตถกิจ  
ศ.ดร.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์  
รศ.ดร.มลินี สมภพเจริญ  
ผศ.ดร.จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์  
ผศ.ดร.ดุชนิ ศุภวรรณกุล  
ผศ.ดร.ดวงเนตร ธรรมกุล  
นางสาวสมบุรณ์ ขอสกุล  
ดร.กันยารัตน์ กุญสุวรรณ  
นายยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น  
นายปรีชา สุสันต์  
นายชัยสิทธิ์ ลูกรักษ์  
นางเพ็ญศรี เกิดนาค  
นางจริยากร ดิษจินดา  
นางวิลาวัลย์ ตั้งสัตยาธิฐาน  
นางพรทิพย์ เรืองมี  
นางธิดารัตน์ บุญทรง  
นางพรทิพย์ เอกสุวีรวงษ์  
นางอวาทิพย์ แว

## สาส์นจากบรรณาธิการ

ขอขอบคุณท่านศาสตราจารย์ ดร.สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ นายกสมาคมนักวิชาชีพสุขภาพที่ได้มอบหมายให้ข้าพเจ้ามาเป็นกรรมการในสมาคมและเป็นบรรณาธิการวารสารวิชาชีพสุขภาพ ซึ่งเป็นช่วงปลายปี 2566 พอดี ข้าพเจ้าขอรีวิวนสถานการณ์ในช่วงปลายปี 2566 นี้ ซึ่งมี 5 สถานการณ์ที่สำคัญในแวดวงสาธารณสุข ได้แก่

1. นับตั้งแต่พรรคเพื่อไทย จัดตั้งรัฐบาล มี นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว หนึ่งในแกนนำพรรคหนึ่งแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แทน นายอนุทิน ชาญวีรกูล ที่โยกไปคุมกระทรวงมหาดไทย กลายเป็นที่จับตามองว่า ระบบสาธารณสุขจะมีอะไรที่เปลี่ยนไปจากเดิม ที่ผ่านมามีการพัฒนางานสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้เกิดการรักษาใกล้บ้านใกล้ใจ คนเจ็บป่วยน้อยๆ ไม่ต้องไปถึง รพ.ขนาดใหญ่ จนเป็นภาพการรอคิว ความแออัดต่างๆ แต่ก็ต้องยอมรับว่า ปัญหาที่ยังเกิดขึ้นไม่จบ ยิ่งล่าสุด “หมอชลน่าน” ประกาศคุมสส.ด้วยนโยบายหลักคือ ยกระดับ 30 บาทรักษาทุกโรค หรือออปเกรด 30 บาท เพื่อสิทธิคนไทยทุกคน เห็นชัดสุดตอนนี้คือ การใช้ดิจิทัลสุขภาพ ส่งการให้บริการที่เรียกว่า “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกโรค” เข้าได้ทุกที่ทุกเครือข่าย เริ่มต้น 4 จังหวัด มีแพร่ ร้อยเอ็ด เพชรบุรี และนราธิวาส ก่อนขยายไปยังจังหวัดอื่นๆ ประเด็นคือ การยกระดับตรงนี้จะตอบโจทย์ประชาชนและบุคลากรอย่างไร ประกาศนโยบายนี้จะเริ่ม 7 มกราคม 2567 โดยจะส่งผลดีต่อประชาชน ไม่ต้องมีใบส่งตัว ลดปัญหาแออัด เพราะสามารถรักษารพ.ใกล้บ้านได้ หรือหากย้ายถิ่นฐานไปทำงานที่พื้นที่ไหน ก็สามารถเข้ารับบริการ รพ.ใกล้ๆ ได้เช่นกัน ที่สำคัญไม่มีใบส่งตัว และหากเจ็บป่วยไม่มากยังรักษาตามคลินิกเอกชน และร้านยาที่ร่วมโครงการ เป็นการใช้ระบบดิจิทัลสุขภาพ หรือการใช้ระบบไอทีมาให้บริการสะดวกขึ้น ที่สำคัญยังเป็นการปรับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ให้มากยิ่งขึ้น

ส่วนที่จะทำได้มากน้อยแค่ไหนกับการเชื่อมโยงข้อมูลหน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการประชุมหารือขับเคลื่อนร่วมกัน โดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มีนายเศรษฐา ทวีสิน นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน

2. บุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานโควิด-19 กับความหวัง “ค่าเสี่ยงภัย-บรรจุข้าราชการรอบสอง” โดย นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดสธ.บอกว่า การจ่ายค่าเสี่ยงภัยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการจ่ายหมดแล้ว ยังเหลือนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำลังประสานผู้ที่เกี่ยวข้องให้เร่งส่งเอกสารมา คาดว่าจะปิดได้ทั้งหมดภายใน 1-2 เดือนข้างหน้า ส่วนค่าเสี่ยงภัยที่ยังค้างอีกก้อน ประมาณครึ่งหลังเดือนมิถุนายน และกันยายน 2565 ทั้งหมดอยู่ในกระบวนการ ส่วนที่ยัง

ติดขัดตรงไหน ได้มอบให้ทางปลัดกระทรวงฯ เร่งดำเนินการ จึงเป็นอีกข่าวสาธารณสุขที่ได้รับความสนใจอย่างมาก ส่วนเรื่องการบรรจุข้าราชการปฏิบัติงานโควิด ได้มอบทางปลัดสธ.ดำเนินการตามกรอบอัตรากำลัง และตามเกณฑ์ที่ ก.พ.กำหนด ซึ่งประเด็นนี้จึงนำไปสู่ข่าวที่ นพ.ชลน่าน เตรียมขับเคลื่อนออกจาก ก.พ.

3. ช่วงเดือนกันยายน 2566 ที่ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว เข้ารับตำแหน่งอย่างเป็นทางการ จะมีกลุ่มบุคลากร ชมรม สมาคมต่างๆ ไม่ว่าจะแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ และหลากหลายวิชาชีพ รวมถึงนักวิชาการสาธารณสุข อสม. ที่ขับเคลื่อนงานปฐมภูมิ ต่างเข้ามาแสดงความยินดี พร้อมทั้งยื่นหนังสือขอให้ติดตาม แก้ปัญหาอัตรากำลัง ภาระงาน ค่าตอบแทน สิทธิสวัสดิการต่างๆ โดยเฉพาะปมภาระงานแพทย์อินเทิร์น ที่ต้องทำงานเกิน 48-80 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ต่างร้องขอการกำหนดชั่วโมงการทำงาน ค่าตอบแทน อัตรากำลังต่างๆ

ปมปัญหาอัตรากำลัง “หมอชลน่าน” ประกาศนโยบายตั้งแต่เข้ารับตำแหน่งแรกๆ ว่า จะหารือร่วมกับคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน(ก.พ.) เพื่อที่จะขอแยกตัวออกจาก ก.พ. โดยได้ตั้งคณะกรรมการบริหารบุคลากรพิจารณาเรื่องกรอบอัตรากำลัง เพื่อจะออกเป็นกฎหมายเฉพาะภายในปี 2568 ประเด็นนี้จึงถูกจับตามองว่า จะทำได้จริงมากน้อยแค่ไหน ซึ่งก็ต้องมาติดตามความคืบหน้าว่า ในปี 2567 ทิศทางเป็นอย่างไร

ส่วนประเด็นบุคลากรอื่นๆ ยังมีทั้งการจ้างงานรูปแบบต่างๆ อัตรารายเดือนค่าตอบแทนจะเพิ่มขึ้นได้มากน้อยแค่ไหน ต้องอิงกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศหรือไม่ ในปี 2567 เป็นอีกปีที่ นพ.ชลน่าน ต้องเร่งเดินเครื่องเรื่องนี้ เพราะทั้งหมดอยู่ในนโยบายสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

แม้ที่ผ่านมา รมว.สาธารณสุขจะประกาศความสำเร็จเบื้องต้นไปแล้ว ทั้งเรื่องความก้าวหน้า พยาบาล การเลื่อนระดับซี7 ไปซี 8 หรือการให้สิทธิแพทย์ประจำบ้าน 13 สาขาการเรียนแบบไม่ขาดราชการ รวมไปถึงการสร้างทีม CareD+ ที่ช่วยการสื่อสารลดภาวะความไม่เข้าใจ ความเครียดระหว่างบุคลากร ญาติ และคนไข้ แต่ดูเหมือนประเด็นค่าตอบแทน การจ้างงาน สิทธิสวัสดิการต่างๆ โดยเฉพาะอัตรารายเดือนลูกจ้าง จะเป็นอีกประเด็นที่ได้รับความสนใจอันดับต้นๆเช่นกัน

4. การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.สู่ท้องถิ่น กับการบริการสุขภาพปฐมภูมิ เป็นข่าวที่ได้รับความสนใจมากที่สุดในระดับสุขภาพปฐมภูมิ ยิ่งในพื้นที่จังหวัดต่างๆที่มีการถ่ายโอน เพราะช่วงปี 2566 ที่ผ่านมากลายเป็นเรื่องการสื่อสาร ความไม่เข้าใจกันมาก รวมไปถึงความไม่พร้อมของบางพื้นที่ ขณะที่บางพื้นที่มีความพร้อม พัฒนาไปแล้ว

ประเด็นการถ่ายโอน รพ.สต.ก็ต้องติดตามต่อเนื่องว่า หลังจากย้ายไปแล้วการพัฒนาเป็นอย่างไร และที่ไม่ย้ายมีการพัฒนามากน้อยแค่ไหน เพราะอย่าลืมน่าว่าในงบประมาณต่อไป ก็อาจเป็นเครื่องตัดสินให้รพ.สต. ให้บุคลากรพิจารณาว่าจะถ่ายโอน หรืออยู่ต่อดี...

5. จากปัญหาทางการแพทย์ สูยาเสพติด “ยาบ้า 5 เม็ด” เป็นเรื่องที่ไม่เพียงแต่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสนใจ แต่รวมถึงประชาชนทั่วไป เพราะตั้งแต่ต้นนโยบายกัญชาทางการแพทย์ของนายอนุทิน ชาญวีรกูล ก็เกิดคำถามมากมายว่า ใช้รักษาทางการแพทย์ได้มากน้อยแค่ไหน เนื่องจากมีแพทย์บางส่วนก็อาจจะยังไม่เห็นด้วยมากนัก ขณะที่แพทย์แผนไทยมองเป็นทางเลือกน่าสนใจ จึงนำมาสู่ยุค “หมอชลอน่าน” ตั้งแต่เริ่มรับตำแหน่ง หลายคนสงสัยว่า จะขับเคลื่อนนโยบายนี้อย่างไร จะสนับสนุนเรื่องเศรษฐกิจสุขภาพด้วยหรือไม่ ยิ่งผู้ประกอบการต่างๆ ยิ่งจับตามอง ทิศทางคือ จะต้องมีการพิจารณาและขับเคลื่อนปรับปรุงร่าง พ.ร.บ.กัญชา กัญชง พ.ศ...ใหม่อีกครั้ง เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทมากที่สุด

ข่าวที่ฮือฮามากที่สุด คือ การกำหนดจำนวนถือครองยาบ้า เพื่อให้ผู้เสพเป็นผู้ป่วย เข้าสู่กระบวนการบำบัดและฟื้นฟู ตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 โดยเจตนารมณ์ของกฎหมายฉบับนี้มีความเข้มแข็ง ที่จะให้โอกาสผู้เสพยาเสพติดเป็นผู้ป่วยเพื่อกลับมาใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข โดยการถือครองยาบ้า 5 เม็ดในลักษณะ “ผู้เสพเป็นผู้ป่วย” ไม่ต้องติดคุก ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขไม่มีพฤติกรรมการค้า และ 1.ต้องสมัครใจรักษา 2.เข้าสู่กระบวนการรักษาจนครบ และ3.ได้รับการรับรองการรักษาจากหน่วยบริการ

ขณะที่หน่วยบริการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด มีการเตรียมพร้อมเรื่องนี้ ขยายบริการในรูปแบบ “มินิธัญญารักษ์” 1 จังหวัด 1 แห่ง เพื่อรองรับการดูแลรักษา ซึ่งเป็นหนึ่งในนโยบาย Quick Win 100 วัน ของรัฐบาลในการแก้ปัญหาเสพติด โดยการบำบัดรักษาเป็นอีกแนวทางปฏิบัติหนึ่งเช่นกัน จึงต้องมาติดตามว่า ประเด็นนี้ในปี 2567 จะมีความคืบหน้าอย่างไร เพราะปี 2566 ถูกพูดถึงเป็นอันดับต้นๆอีกเช่นกัน

ประเด็นอื่นๆ ส่งเสริมการมีลูกภาวะชาติ -กองทุนมะเร็ง ฯลฯ

นอกจาก 5 ประเด็นดังกล่าว ยังมีประเด็นข่าวสาธารณสุขอื่นๆ ที่ได้รับความสนใจไม่แพ้กัน ไม่ว่าจะเป็นการติดตาม 13 นโยบายสาธารณสุข และ 10 นโยบาย คิววิวิน ของ นพ.ชลน่าน ทั้งเรื่อง “การส่งเสริมการมีบุตร” ต้นเป็นวาระแห่งชาติ ต้องติดตามในปี 2567 ว่าจะมีมาตรการอย่างไร “มะเร็งครบวงจร” นอกจากการฉีดวัคซีน HPV แล้ว ยังมีประเด็นที่น่าสนใจเรื่อง กองทุนมะเร็ง ลดความเหลื่อมล้ำ 3 กองทุน และยังมีบริการขยายบริการ “รพ. กทม.50 เขต 50 รพ.” ฯลฯ

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้าขอขอบคุณลูกศิษย์ ที่เป็นนักวิชาการสาธารณสุขมาศึกษาระดับปริญญาโท ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขที่ได้ส่งบทความกันมาจำนวนมาก จนทำให้วารสารฉบับนี้ออกทันเวลาพอดี

ศาสตราจารย์ ดร.ฉัตรสุมน พฤตมิถิญา  
บรรณาธิการ