

02 Tracing the roots: How the concept of professionalism in medicine has evolved over time

บทนำ

คำว่า “professionalism” เริ่มมีผู้สนใจ และใช้คำนี้มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่ ค.ศ.1960 จนถึง ค.ศ.2019¹ อีกทั้งในวงการแพทย์ ก็มีการพูดถึงเรื่อง professionalism อยู่บ่อยครั้ง ตั้งแต่เรื่องความหมาย คำจำกัดความ วิธีจัดการ เรียนการสอนไปจนถึงการประเมินผล ย้อนกลับไป ตอนผู้เขียนเป็นอาจารย์แพทย์ใหม่ ๆ ช่วงที่ได้รับ มอบหมายให้ไปคุมสอบ OSCE ในใบประเมินก็ยังมีเรื่อง professionalism เป็นเกณฑ์การให้คะแนน ในช่องสุดท้าย ในตอนนั้นผู้เขียนยังไม่เข้าใจความหมายของคำคำนี้ และไม่ทราบว่าจะให้คะแนนอย่างไรดี ต่อมาเมื่อได้รับทุนการศึกษาให้ไปเรียน ต่อด้านแพทยศาสตรศึกษาในต่างประเทศ จึงได้ถามเพื่อนแพทย์ชาวต่างชาติว่า professionalism หมายถึงอะไร มีองค์ประกอบอะไรบ้าง เพื่อนทำ หน้าแปลกใจที่ผู้เขียนซึ่งเป็นคนไทยไม่รู้จัก และไม่เข้าใจความหมายของคำนี้ แต่ที่น่าประหลาดใจยิ่งกว่า คือเพื่อนก็ไม่สามารถอธิบายความหมาย และองค์ประกอบของ professionalism ให้ผู้เขียน เข้าใจได้เช่นกัน



นาวาอากาศโท นพ.อรรถสิทธิ์ ดุลอำนาจ
หัวหน้าแผนกนิติเวชศาสตร์
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

Professionalism คืออะไรและมีความหมายว่าอย่างไร

เมื่อลองค้นคำว่า professionalism ใน พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2544 ยังไม่มีการบัญญัติศัพท์คำว่า professionalism จึงยังไม่พบคำแปลของคำนี้ แต่ในสารานุกรม Brittanica ได้ให้ความหมายไว้ว่า “ทักษะ การตัดสินใจที่ดี และการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่มี

ความสุภาพ ซึ่งควรได้รับหรือคาดหวังจากบุคคล ผู้ประกอบวิชาชีพนั้น ๆ เนื่องจากเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมเพื่อให้ทำงานได้เป็นอย่างดี”² ส่วนในวิกิพีเดีย (Wikipedia) ซึ่งเป็นเว็บไซต์สารานุกรมเสรีที่มีการอ้างอิงที่ใหญ่ที่สุดในโลก และมีการเข้าชมหลายสิบล้านครั้งต่อเดือน ได้ให้ความหมายของ professionalism ไว้ว่า “มาตรฐานชุดหนึ่งที่คาดหวังได้ว่าบุคคล หรือกลุ่มบุคคลจะยึดถือปฏิบัติในสถานที่ทำงาน โดยจะทำตามมาตรฐานที่กำหนดไว้อย่างสม่ำเสมอ และเป็นรูปแบบเดียวกัน อีกทั้งผู้ปฏิบัติงานก็ให้ความเคารพนับถือในมาตรฐานนั้น ๆ เช่นกัน” ในด้านองค์ประกอบของ professionalism นั้นมีการถกเถียงกันอย่างมาก และแตกต่างกันไปตามแต่สถานที่ทำงานและวัฒนธรรมองค์กร โดยทั่วไปแล้ว มักหมายถึงองค์ประกอบที่ผสมกันระหว่างจรรยาบรรณวิชาชีพ และการแต่งกายที่เหมาะสมกับวิชาชีพนั้น ๆ³ แต่สามารถกล่าวโดยสรุปได้ว่า professionalism หมายถึง “ทักษะที่เป็นมาตรฐานของบุคคล และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมที่พึงมีของผู้ที่ประกอบอาชีพนั้น ๆ” เมื่อเข้าใจความหมายคร่าว ๆ ของคำว่า professionalism แล้ว ปัญหาที่ควรคิดหรือถกกันต่อไปคือคำว่า professionalism ในภาษาไทยควรใช้คำว่าอะไร

Professionalism มีรากศัพท์มาจากคำภาษาอังกฤษว่า “profession” หมายถึงสาขาของอาชีพหนึ่งที่ได้รับการยอมรับว่า การจะทำให้สำเร็จลุล่วงได้นั้นต้องกระทำด้วยความเป็นมืออาชีพ⁴ โดยผู้ประกอบอาชีพนี้เป็นบุคคลที่มีวินัย มีความเชี่ยวชาญ ยึดมั่นในมาตรฐานทางจริยธรรม และเป็นที่ยอมรับจากสาธารณชนว่าเป็นผู้มีความรู้ รวมทั้งมีทักษะพิเศษสำหรับใช้ในงานดังกล่าว ซึ่ง

ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง ทั้งนี้ ความรู้ และทักษะของผู้ประกอบอาชีพนั้น ต้องได้รับมาจากการวิจัย การศึกษา ตลอดจนการฝึกอบรมที่ต้องใช้ความสามารถและความอดทนอย่างสูง นอกจากนี้ ผู้มีอาชีพดังกล่าวยังต้องพร้อมที่จะนำความรู้ และทักษะเหล่านี้ไปใช้ เพื่อประโยชน์ของผู้อื่น^{5,6} สำหรับในภาษาไทย พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายของคำว่า profession ไว้ว่าวิชาชีพ⁷ ซึ่งสามารถจำแนกความหมายของคำศัพท์ได้ ดังนี้ “วิ” เป็นคำอุปสรรคซึ่งใช้ประกอบหน้าคำศัพท์เพื่อสร้างเป็นคำใหม่ มีความหมายว่า “ไม่ ไม่ธรรมดา ไม่ปกติ หรือพิเศษ” ดังนั้นเมื่อนำคำว่า “วิ” มาเติมหน้าคำว่าอาชีพจึงมีความหมายว่า อาชีพที่ไม่ธรรมดา อาชีพพิเศษ กล่าวคือ วิชาชีพไม่ใช่อาชีพที่คนทั่วไปจะกระทำได้ เพราะผู้ที่ประกอบวิชาชีพได้นั้นต้องผ่านการเรียน การฝึกอบรมจนมีทักษะ และมีความรู้ความชำนาญมากพอสำหรับประกอบวิชาชีพนั้น ๆ นอกจากนี้ อาชีพที่จัดเป็นวิชาชีพยังต้องมีองค์กรซึ่งทำหน้าที่อนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพนั้นทำงานได้ และเมื่อประกอบวิชาชีพแล้วก็จะต้องถูกควบคุมจากองค์กรดังกล่าว เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามความรู้ ความสามารถ และมีทักษะตามที่กำหนดไว้ อีกทั้งมีข้อบังคับทางจริยธรรมที่ใช้ในการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกที่ประกอบวิชาชีพเดียวกัน วิชาชีพยัง



สามารถนิยามได้อีกว่าเป็น “อาชีพที่ต้องนำความรู้และทักษะไปใช้เพื่อประโยชน์ของผู้อื่น และความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม” หากยอมรับคำจำกัดความนี้ อาชีพแพทย์ก็จะจัดเป็นวิชาชีพ^{8,9} โดยในอดีตวิชาชีพมีเพียง 3 ประเภท ดังภาพที่ 1 คือ แพทย์ นักกฎหมาย และนักบวช¹⁰ ต่อมาอาชีพอื่น ๆ จึงเริ่มพัฒนาให้กลายเป็นวิชาชีพกันมากขึ้น เช่น ครู วิศวกร นักบัญชี จากที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเป็นการแสดงให้เห็นถึงที่มาของคำว่า “profession” ว่าในภาษาไทยหมายถึงวิชาชีพ ดังนั้นคำว่า professionalism ในภาษาไทยซึ่งมักแปลกันว่าเป็นมืออาชีพ ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่า ผู้ประกอบอาชีพชนิดนั้น มีความรู้ความชำนาญในอาชีพของตนเป็นอย่างมาก มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวาง ยกตัวอย่างเช่น นักกีฬาอาชีพ หมายถึงคนที่มีความสามารถ และมีทักษะทางการเล่นกีฬาสูง และสามารถใช้การเล่นกีฬานั้นประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองได้ มีความรู้ความชำนาญตลอดจนเทคนิคเหนือกว่านักกีฬามือสมัครเล่นโดยทั่วไป แต่หากใช้ในวงการแพทย์แล้ว ผู้เขียนเห็นว่าควรใช้คำว่า “ความเป็นวิชาชีพ” จึงจะถูกต้องและเหมาะสมมากกว่าตามความหมาย



ภาพที่ 1 ชาวนาที่กำลังจะเสียชีวิตส่งเสีย และทำพิธีกรรมฉบับสุดท้ายให้ครอบครัว โดยในภาพมีอาชีพซึ่งในอดีตจัดว่าเป็นวิชาชีพทั้ง 3 ประเภท คือ แพทย์ นักบวช และทนายความ¹⁰

Professionalism มีแนวคิดที่มาอย่างไร

ความเป็นวิชาชีพเริ่มมีความสำคัญในวงการแพทย์เป็นอย่างมาก ดังจะเห็นได้จากบทความวิชาการถึง 3 บทความ โดยเริ่มต้นจาก Institute of Medicine (IOM) เรื่อง To Err Is Human (1999), Crossing the Quality Chasm (2001), และ Health Professions Education: A Bridge to Quality (2003) ซึ่งได้เน้นย้ำถึงความจำเป็นของความเป็นวิชาชีพในการดูแลรักษาผู้ป่วย และเน้นย้ำคำว่า “professionalism” โดยความปรากฏอยู่ตลอดในเนื้อหาของบทความทั้งสามฉบับนี้ แต่แท้จริง

แล้ว แนวคิดเรื่องความเป็นวิชาชีพในวงการแพทย์นั้นมาอย่างยาวนาน ถึง 400 ปีก่อนคริสตกาล โดยเห็นได้จากคำสาบานของฮิปโปเครติส (Hippocratic oath) เกี่ยวกับมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ¹¹ โดยตลอดหลายศตวรรษที่ผ่านมา คำจำกัดความของคำว่า “professionalism” ที่แตกต่างกันมากมาย ภายใต้บริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่หลากหลาย^{8,12,13,14} และได้มีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา นอกจากนี้ยังเป็นบทความที่มีผู้อ่านรับในวงการแพทย์มากอีกเรื่องหนึ่ง เนื่องจากการระบุถึงพฤติกรรมหลัก 9 ประการ ของความเป็นวิชาชีพในระดับบุคคล¹⁵

แนวความคิดเรื่องความเป็นวิชาชีพเริ่มพัฒนามากขึ้นไปอีกเมื่อคณะกรรมการการแพทย์เฉพาะทางแห่งอเมริกา (American Board of Medical Specialties: ABMS) ได้จัดตั้งคณะกรรมการสามัญเป็นการถาวรในการพิจารณาเรื่องความเป็นวิชาชีพและจริยธรรม อีกทั้งยังมอบหมายให้มีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อเสนอกรอบคำจำกัดความของความเป็นวิชาชีพ ซึ่งทางคณะอนุกรรมการได้ให้คำจำกัดความของคำว่า “ความเป็นวิชาชีพแพทย์ (medical professionalism)” ว่าเป็นระบบความเชื่อที่ดีที่สุดในการจัดการด้านสุขภาพ ตลอดจนการให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วย คณะกรรมการยังประกาศให้สาธารณชน และผู้ป่วยรับทราบถึงมาตรฐานความสามารถทางการแพทย์ และจรรยาบรรณที่ผู้รับบริการคาดหวังได้จากบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ทุกคนจะดำเนินตามในแนวทางที่คณะกรรมการได้กำหนด¹⁶

ปัจจุบันความเป็นวิชาชีพแพทย์ได้รับการยอมรับโดยทั่วกันว่าเป็นส่วนสำคัญของแพทยศาสตรศึกษา และมักพบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อมในมาตรฐานการศึกษาของแพทยสภาหรือราชวิทยาลัยแพทย์ต่าง ๆ แต่ในทางแพทยศาสตรศึกษาแล้ว การหาวิธีบูรณาการการพัฒนาความเป็นมืออาชีพให้เข้ากับหลักสูตรและการวัดผลความเป็นวิชาชีพยังคงเป็นความท้าทายอย่างมาก¹⁷ ยิ่งไปกว่านั้นความเป็นวิชาชีพแพทย์ยิ่งมีความสำคัญมากขึ้น เมื่อมีผู้นำเสนอหลักฐานของความเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของนักเรียนแพทย์ที่ไม่เหมาะสมกับวิชาชีพ และผลการปฏิบัติงานในชั้นคลินิกที่ย่ำแย่ ตลอดจนการกระทำผิดในด้านเวชจริยศาสตร์เมื่อไปปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง¹⁸

ในบทความนี้ผู้เขียนจะเสนอแนวทางบางประการที่ช่วยให้บูรณาการความเป็นวิชาชีพแพทย์ให้เข้ากับหลักสูตรแพทยศาสตรได้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการเรียนการสอน และประเมินความเป็นวิชาชีพแพทย์อย่างเป็นรูปธรรม



องค์ประกอบของความเป็นวิชาชีพ (Professionalism)

ในช่วงทศวรรษที่ 1980 คณะกรรมการอายุรแพทย์แห่งอเมริกา (American Board of Internal Medicine: ABIM) ได้เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของแพทย์ในแง่มุมมองด้านสิทธิมนุษยชน ซึ่งการศึกษาเรื่องดังกล่าวส่งผลให้เกิดโครงการ “ความเป็นวิชาชีพ (professionalism)” และสิบปีต่อมา คณะกรรมการอายุรแพทย์แห่งอเมริกาก็ได้พยายามอธิบายความเป็นวิชาชีพให้มีความชัดเจนว่ามีความหมายอย่างไรต่อสังคมในขณะนั้น และมีการระบุองค์ประกอบสำคัญของความเป็นวิชาชีพ อันได้แก่ ความเสียสละ (altruism), ความรับผิดชอบ (accountability), หน้าที่ (duty), ความเป็นเลิศ (excellence), เกียรติยศ (honour), ความซื่อสัตย์ (integrity), และความเคารพต่อผู้อื่น (respect for others)¹⁹ การดำเนินการดังกล่าวยังมีอิทธิพลอย่างมากต่อโรงเรียนแพทย์ ทำให้คณะแพทย์เริ่มตระหนักถึงความสำคัญของความเป็นวิชาชีพว่าควรบรรจุไว้ให้ชัดเจนในหลักสูตร และภายใน ค.ศ. 2006 โรงเรียนแพทย์ส่วนใหญ่ในสหราชอาณาจักรก็ได้บรรจุการเรียนการสอนเรื่องความเป็นวิชาชีพให้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร²⁰

ต่อมาใน ค.ศ. 2005 ขณะนั้น สหราชอาณาจักรกำลังประสบปัญหาครั้งใหญ่เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพของประชาชน ราชวิทยาลัยแพทย์แห่งสหราชอาณาจักร (Royal College of Physicians) จึงได้จัดทำรายงานที่อธิบายถึงลักษณะและบทบาทของความเป็นวิชาชีพแพทย์ (medical professionalism) โดยในรายงานดังกล่าวได้นำเสนอองค์ประกอบหลักของความเป็นวิชาชีพ ได้แก่ ความเป็นผู้นำ (leadership), การทำงานเป็นทีม (team working), การศึกษา (education), เส้นทางอาชีพ (career pathways), การประเมินตนเอง (appraisal), และการวิจัย (research) โดยในรายงานได้กำหนดแนวทางสำหรับคำจำกัดความและกรอบแนวคิดของความเป็นวิชาชีพแพทย์ในสหราชอาณาจักร ด้วยคำกล่าวที่ว่า “วิชาชีพทางการแพทย์หมายถึงค่านิยม พฤติกรรม และความสัมพันธ์ที่เป็นบ่อเกิดของความไว้วางใจที่สาธารณชนมีต่อแพทย์”²¹

แต่อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังไม่มีคำจำกัดความของคำว่า “ความเป็นวิชาชีพ (professionalism)” ที่เป็นสากล หากพิจารณาตามแนวทางของอเมริกาเหนือ ความเป็นวิชาชีพจะมีลักษณะเป็นแนวคิดทางทฤษฎีเป็นหลัก สามารถอธิบายเป็นคำศัพท์ในเชิงอุดมคติที่เป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม เป็นการแสดงให้เห็นถึงลักษณะหรืออุปนิสัยมากกว่าพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ทั่วไป อันได้แก่ การเสียสละ (altruism), การเคารพผู้อื่น (respect for others), การมี



เกียรติ (honour), ความซื่อสัตย์ (integrity), มาตรฐานทางจริยธรรมและศีลธรรม (ethical and moral standards), ความรับผิดชอบ (accountability), ความเป็นเลิศ (excellence), และการปฏิบัติงานตามหน้าที่ (duty) คำเหล่านี้ระบุได้ง่ายแต่มีความท้าทายมากในทางปฏิบัติที่ต้องทำให้ได้ตลอดเวลาที่ประกอบวิชาชีพ แต่ก็ไม่ได้เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนที่จะแสดงออกให้เห็นได้หรือมีความจำเพาะเจาะจงมากนัก อีกทั้งยังไม่สามารถแปลเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่วัดและประเมินผลได้¹⁷

ในทางกลับกัน ประเทศเนเธอร์แลนด์มีความตื่นตัวเพื่อเคลื่อนไหวในการกำหนดกรอบความเป็นวิชาชีพซึ่งแสดงให้เห็นเป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ มีบรรทัดฐานและค่านิยมที่จับต้องได้ ทำให้สามารถประเมินความเป็นวิชาชีพได้²² อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมที่แสดงออกมาของความเป็นวิชาชีพและทัศนคติภายในตัวของแพทย์เองที่ยังไม่สามารถอธิบายให้เข้าใจออกมาได้ชัดเจน แต่เมื่อไม่นานมานี้ เริ่มมีผู้สนใจในแบบจำลองทางจิตวิทยาว่าความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) นั้นมีส่วนในการพัฒนาความเป็นวิชาชีพ²³

แม้จะมีความเห็นที่แตกต่างกัน แต่ความเห็นพ้องต้องกันในเรื่องความเป็นวิชาชีพก็เริ่มปรากฏขึ้น เมื่อสหพันธ์อายุรศาสตร์ยุโรป (The European Federation of Internal Medicine: EFIM) กลุ่มวิทยาลัยแพทย์อเมริกัน (the American College of Physicians) และคณะผู้ก่อตั้งสมาคมแพทย์อายุรศาสตร์อเมริกัน (American Society of Internal Medicine: ACP-ASIM) และคณะกรรมการอายุรแพทย์อเมริกัน (the American Board of Internal Medicine: ABIM) ได้ตีพิมพ์มุมมองที่สามารถเปรียบเทียบได้ในเรื่องความเป็นวิชาชีพ ใน “กฎบัตรของแพทย์ด้านความเป็นวิชาชีพ” พร้อมกันในค.ศ. 2002¹⁹ ซึ่งกฎบัตรดังกล่าวได้บัญญัติกรอบด้านจริยธรรม การศึกษา และในการปฏิบัติงานด้วยความเป็นวิชาชีพเพื่อใช้เป็นแนวทางให้ แพทย์ปฏิบัติงานตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย



เพื่อนร่วมงาน และสังคม กฎบัตรนี้สามารถนำไปใช้ได้กับวัฒนธรรมและสภาพสังคมที่แตกต่างกัน โดยกฎบัตรนี้มีหลักการพื้นฐานอยู่ 3 ประการ ได้แก่ ความปลอดภัยของผู้ป่วยคือสิ่งที่สำคัญที่สุด อำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเป็นของผู้ป่วยโดยอิสระ และความยุติธรรมทางการแพทย์²⁴

การดำเนินงานให้เกิดความเป็นวิชาชีพแพทย์

สิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรกเมื่อต้องการนำความเป็นวิชาชีพเข้าไปบรรจุในหลักสูตรแพทยศาสตร์ คือการตกลงเรื่องคำจำกัดความและองค์ประกอบของคำว่า “medical professionalism” ที่ยอมรับได้สำหรับสถาบันของตนเอง²⁴ โดยอาจทำการทบทวนวรรณกรรมที่มีอยู่มากมายในปัจจุบัน ซึ่งจะเห็นได้ว่าคำจำกัดความของคำว่า “ความเป็นวิชาชีพ” ได้รับการกำหนดและ/หรือให้คำจำกัดความไว้ในรูปแบบต่าง ๆ มากมาย และยังคงไม่มีฉันทามติที่สมบูรณ์ร่วมกันแม้แต่ภายในสถาบันเดียวกัน การกำหนดความหมายของความเป็นวิชาชีพทางการแพทย์ โดยแท้จริงแล้วอยู่ภายใต้บริบทของแรงกดดันทางสังคม และวัฒนธรรมที่มีต่อการแพทย์และการรักษาพยาบาล ซึ่งแตกต่างกันตามแต่สังคมและวัฒนธรรมของประเทศใดประเทศหนึ่งและเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลาดังนั้น ความเป็นวิชาชีพทางการแพทย์ที่สามารถกำหนดได้ภายในสถาบันของตนเอง ไม่ว่าจะในระดับใด ทั้งภาควิชา คณะ มหาวิทยาลัย ไปจนถึงองค์กรวิชาชีพที่เกิดจากฉันทามติร่วมกันจึงถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการในเรื่องอื่น ๆ ต่อไป²⁵



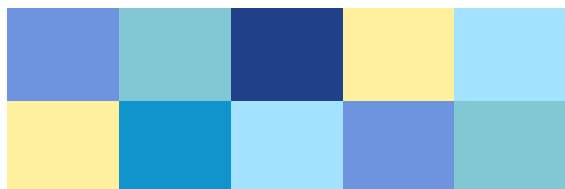
ปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดความเป็นวิชาชีพทางการแพทย์อีกอย่างหนึ่ง คือการรับรู้ของภาคประชาชนเกี่ยวกับบทบาทของแพทย์ในสังคมปัจจุบันได้เปลี่ยนไปแล้ว สังเกตได้จากสื่อทั้งทางโทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์ที่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมและบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์มากขึ้น²⁶ นอกจากนี้ความรู้วิชาการด้านการแพทย์ ทักษะหัตถการ และวิธีการรักษาในรูปแบบใหม่ ๆ ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมไปถึงการปฏิวัติเทคโนโลยีสารสนเทศ และความต้องการที่จะมีสถานะที่เท่าเทียมกันมากขึ้นระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย โดยร่วมกันทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพ (interprofessional team work) และความหลากหลายของผู้ให้บริการด้านสุขภาพในภาคส่วนต่าง ๆ สิ่งที่กำลังมาทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ท้าทายอำนาจของแพทย์ในแบบบิดาธิปไตย (Paternalism) ซึ่งมีมาแต่เดิม และในขณะเดียวกัน การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอย่างมาก็เกิดขึ้นภายในตัวของแพทย์เองเช่นกัน ทั้งความต้องการลดชั่วโมงการทำงาน การเพิ่มจำนวนแพทย์ที่เป็นผู้หญิงอย่างมีนัยสำคัญ รวมถึงการที่แพทย์มีเพศสภาพที่หลากหลายและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของแพทย์ต่อวิชาชีพของตนเองเพื่อให้มีเวลาพักผ่อนมากขึ้น ทั้งนี้ เป็นการคำนึงถึงเรื่องคุณภาพชีวิตของตนเองมากกว่าการอุทิศตนเพื่อการประกอบวิชาชีพเพียงอย่างเดียว ซึ่งทั้งหมดนี้ส่งผลกระทบต่อความเข้าใจเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม²⁷

เมื่อตกลงกันเรื่องคำจำกัดความของ “ความเป็นวิชาชีพ” ในบริบทของสภาพแวดล้อมของตนเองได้แล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการทำให้ อาจารย์ นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ เข้าใจคำจำกัดความและเห็นด้วยกับคำจำกัดความที่สถาบันได้กำหนด ทั้งนี้ ควรเน้นถึงประเด็นสำคัญที่มีความเห็นแตกต่างกันในระยะเริ่มแรก และดำเนินการแก้ไขเพื่อให้เกิดฉันทามติร่วมกัน และความเข้าใจในคุณค่าของความเป็นวิชาชีพที่ผู้คนในสถาบันได้แสดงออกมา การประพจน์ปฏิบัติ ตามความเป็นวิชาชีพที่เป็นไปตามที่สถาบันตกลงกันจะช่วยพัฒนาความรู้สึกถึงความเป็นเจ้าของ และส่งผลในการบูรณาการความเป็นวิชาชีพใน หลักสูตรให้สมบูรณ์มากขึ้น การจัดประชุมปฏิบัติการ หรือสัมมนาที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายมาร่วมกันกำหนดความเป็นวิชาชีพเพื่อให้ทุกคนในสถาบันปฏิบัติตาม ก็สามารถช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาแพทย์เข้ามามีส่วนร่วมได้ อีกทั้งยังใช้วิธีการดังกล่าวเพื่อดึงความสนใจไปที่บรรดาอาจารย์ หรือ บุคลากรวิชาชีพอื่นให้เริ่มปฏิบัติตามมาตรฐาน วิชาชีพที่สถาบันกำหนดไว้ได้ด้วย เพราะในบางครั้ง พฤติกรรมของสมาชิกอาจไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ที่กำหนดไว้¹⁷

การกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้เรื่องความเป็นวิชาชีพให้เป็นพฤติกรรมที่สังเกตได้ง่าย และชัดเจนในการอบการปฏิบัติในสถานพยาบาลถือเป็น สิ่งสำคัญ ควรชี้แจงความคาดหวังของโรงเรียน แพทย์ให้ผู้เรียนทราบอย่างชัดเจนตั้งแต่วันแรกของการเข้าเรียน และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาตนเองให้มีความเป็นวิชาชีพ ซึ่งจะ ทำให้ผู้เรียนเข้าใจตั้งแต่ต้นว่ามาตรฐานพฤติกรรม ที่คาดหวังจากวิชาชีพนั้นแตกต่างจากมาตรฐาน ของนักศึกษาที่เรียนในสาขาที่ไม่ได้จัดเป็นวิชาชีพ

ในประเทศที่นักเรียนมัธยมเข้าเรียนต่อในคณะ แพทย์ทันที ความคาดหวังถึงมาตรฐานพฤติกรรม ความเป็นวิชาชีพที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจน ตลอดเวลานี้ ถือเป็นสิ่งที่แตกต่างอย่างมากจาก นักศึกษาที่เรียนในคณะอื่นที่ไม่ใช่วิชาชีพ และมี การเปรียบเทียบกันในประเทศที่คัดเลือกนักเรียน แพทย์จากผู้ที่ต้องสำเร็จการศึกษาจากคณะอื่นมา ก่อน กลุ่มนี้ผู้เรียนจะเคยได้รับบอัสระในมหาวิทยาลัย มากกว่า และมีประสบการณ์ชีวิตมากกว่า จึงอาจ ได้เปรียบในการปรับตัวกับมาตรฐานความเป็น วิชาชีพในคณะแพทย์ แต่อย่างไรก็ตาม ยังไม่มี หลักฐานที่แน่ชัดว่านักศึกษาที่จบการศึกษาระดับ มหาวิทยาลัยมาก่อนจะประพจน์ตามมาตรฐาน วิชาชีพได้ดีกว่านักศึกษามัธยมที่ก้าวเข้ามาเป็น นักศึกษา กิจกรรมต่าง ๆ ในช่วงเริ่มต้นของการ เรียน เช่น การบรรยายโดยอาจารย์อาวุโส และ นักศึกษารุ่นพี่ที่เป็นแบบอย่างของการมีความเป็น วิชาชีพทางการแพทย์ สามารถช่วยถ่ายทอด พฤติกรรมความเป็นวิชาชีพทางการแพทย์ที่คาดหวัง ให้กับนักเรียนแพทย์ที่เข้าใหม่ได้ ดังนั้น เมื่อ ตกลงกันเกี่ยวกับคำจำกัดความและมาตรฐาน ความเป็นวิชาชีพแล้ว ก็จะทำให้สามารถตรวจสอบ โอกาสในการเรียนรู้ที่มีอยู่ในหลักสูตร และนำมา จัดทำเป็น

กรอบการทำงานด้านความเป็นวิชาชีพได้ นอกจากนี้ ยังถือเป็นโอกาสในการพัฒนาความเป็นวิชาชีพ ที่ได้รับการระบุอย่างชัดเจน และเหมาะสมกับ พัฒนาการของนักศึกษาอีกด้วย¹⁷



ก่อนจัดงานประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 ผู้เขียนและคณะทำงานฝ่ายวิชาการของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทยร่วมกับคณะอนุกรรมการจัดงานแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ มีความพยายามร่วมกันในการให้คำจำกัดความของคำว่า “ความเป็นวิชาชีพ” ให้เข้ากับบริบทสังคมและวัฒนธรรมของประเทศไทยว่าควรให้ความหมาย คำจำกัดความและองค์ประกอบที่สำคัญอย่างไรบ้าง แต่เท่าที่ได้จากการประชุมกลุ่มย่อยไปจนจบการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 10 ที่จังหวัดเชียงใหม่ สิ่งเหล่านี้ก็ยังไม่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ณ ตอนนี้อองค์กรวิชาชีพ เช่น แพทยสภาและราชวิทยาลัยแพทยต่าง ๆ ควรร่วมประชุมปฏิบัติการเพื่อหาฉันทามติในเรื่องความเป็นวิชาชีพในทุกมิติที่สอดคล้องกับบริบทสังคมวัฒนธรรมของประเทศไทย ทั้งนี้ เพื่อช่วยให้แต่ละโรงเรียนแพทย์นำไปบรรจุในหลักสูตรเพื่อแปลงไปสู่การเรียนการสอนและการประเมินผลต่อไป

References

1. Google Books Ngram Viewer. professionalism [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 10]. Available from: https://books.google.com/ngrams/graph?year_start=1800&year_end=2019&corpus=26&smoothing=7&case_insensitive=on&content=professionalism
2. Evetts J. professionalism [Internet]. 2024 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://www.britannica.com/topic/professionalism>
3. Wikipedia. Professionalism [Internet]. 2025 [cited 2025 Mar 10]. Available from: <https://en.wikipedia.org/wiki/Professionalism#References>
4. Perkin HJ. The rise of professional society: England since 1880. 2nd ed. London: Routledge; 2002.
5. Australian Council of Professions. What is a profession? [Internet]. 2003 [cited 2020 Feb 19]. Available from: <https://professions.org.au/what-is-a-professional/>
6. Professional Standards Council. What is a profession? [Internet]. n.d. [cited 2018 Aug 9]. Available from: <https://www.psc.gov.au/what-is-a-profession>
7. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔. วิชาชีพ [อินเทอร์เน็ต]. ม.ป.ป. [เข้าถึงเมื่อ 11 มี.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://dictionary.orst.go.th>
8. Arnold L. Assessing professional behavior: yesterday, today, and tomorrow. Acad Med. 2002 Jun;77(6):502-15. PMID: 12063194.
9. Bloom SW. Professionalism in the practice of medicine. Mt Sinai J Med. 2002 Nov;69(6):398-403. PMID: 12429958.
10. A farmer telling his family, a doctor, a vicar and a lawyer [Image]. 2024 [cited 2025 Mar 15]. Available from: https://commons.wikimedia.org/w/index.php?title=File:A_farmer_telling_his_family,_a_doctor,_a_vicar_and_a_lawyer_Wellcome_V0011022.jpg&oldid=871139214
11. Institute of Medicine. Understanding Professionalism. In: Establishing transdisciplinary professionalism for improving health outcomes: Workshop summary. Washington: The National Academies Press; 2014 [cited 2025 Mar 13]. p. 9-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216348/>

12. Sohl P, Bassford HA. Codes of medical ethics: traditional foundations and contemporary practice. *Soc Sci Med.* 1986;22(11):1175-9. PMID: 3529416.
13. General Medical Council. Tomorrow's doctors: Outcomes and standards for undergraduate medical education. London: General Medical Council; 2009.
14. van Mook WNKA, de Grave WS, Wass V, O'Sullivan H, Zwaveling JH, Schuwirth LW, et al. Professionalism: evolution of the concept. *Eur J Intern Med.* 2009 Jul;20(4):e81-4. PMID: 19524164.
15. Swick HM. Toward a normative definition of medical professionalism. *Acad Med.* 2000 Jun;75(6):612-6. PMID: 10875505.
16. American Board of Family Medicine. ABFM guidelines for professionalism, licensure, and personal conduct [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 14]. Available from: <https://www.theabfm.org/professionalism-guidelines/>
17. Dent J, Harden RM, Hunt D, editors. A practical guide for medical teachers. 6th ed. London: Elsevier; 2021.
18. Papadakis MA, Hodgson CS, Teherani AP, Kohatsu ND. Unprofessional behavior in medical school is associated with subsequent disciplinary action by a state medical board. *Acad Med.* 2004 Mar;79(3):244-9. PMID: 14985199.
19. Medical Professionalism Project. Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *Lancet.* 2002 Feb 9;359(9305):520-2. PMID: 11853819.
20. Stephenson AE, Adshead LE, Higgs RH. The teaching of professional attitudes within UK medical schools: Reported difficulties and good practice. *Med Educ.* 2006 Nov;40(11):1072-80. PMID: 17054616.
21. Royal College of Physicians. Doctors In society: Medical professionalism in a changing world. London: Royal College of Physicians; 2005 Dec. Report of a Working Party.
22. van Mook WNKA, Gorter SL, O'Sullivan H, Wass V, Schuwirth LW, van der Vleuten CPM. Approaches to professional behaviour assessment: tools in the professionalism toolbox. *Eur J Intern Med.* 2009 Dec;20(8):e153-7. PMID: 19892295.
23. Cherry MG, Fletcher I, O'Sullivan H, Dornan T. Emotional intelligence in medical education: a critical review. *Med Educ.* 2014 May;48(5):468-78. PMID: 24712932.
24. O'Sullivan H, van Mook W, Fewtrell R, Wass V. Integrating professionalism into the curriculum: AMEE Guide No. 61. *Med Teach.* 2012;34(2):e64-77. PMID: 22289014.
25. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Defining professionalism in medical education: a systematic review. *Med Teach.* 2014 Jan;36(1):47-61. PMID: 24252073.
26. van Mook WNKA, van Luijk SJ, O'Sullivan H, Wass V, Harm Zwaveling J, Schuwirth LW, et al. The concepts of professionalism and professional behaviour: conflicts in both definition and learning outcomes. *Eur J Intern Med.* 2009 Jul;20(4):e85-9. PMID: 19524165.
27. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Amending Miller's pyramid to include professional identity formation. *Acad Med.* 2016 Feb;91(2):180-5. doi: 10.1097/ACM.0000000000000913. PMID: 26332429.