



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เก่าแก่มาช้านาน อาจกล่าวได้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกิดขึ้นพร้อมกับมีสรีรเกิดขึ้นในโลก ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะหน้าที่ที่สรีรให้ความช่วยเหลือดูแลผู้อื่นอยู่เสมอ เริ่มตั้งแต่ภายในครอบครัว ชุมชน จนถึงสังคม วิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ได้รับการยกย่องถึงความเสียสละ พยาบาลเป็นบุคคลที่มีคุณลักษณะอันประกอบด้วยความรู้ ทักษะและคุณธรรมที่อุทิศตัวเพื่อสาธารณชน จากอดีตจนถึงปัจจุบัน วิชาชีพพยาบาลต้องฝ่าฟันอุปสรรคนานัปการ มีทั้งบุคคลที่จัดว่าเป็นบุคคลของการพยาบาล จนกระทั่งถึงยุคของการพยาบาลสมัยใหม่ที่มีอยู่จนถึงทุกวันนี้ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้ทำให้วิชาชีพพยาบาลที่มีแค่หญิงชั้นต่ำในศตวรรษที่ 19 ก้าวมาสู่การเป็นที่ยอมรับในสังคมทั่วไป จนกระทั่งปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้วิชาการทางวิทยาศาสตร์ และทักษะความสามารถที่เป็นศิลปะโดยเฉพาะ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้รับการยกย่องว่าเป็น The Lady with the Lamp ท่านเป็นผู้นำทางการพยาบาลที่บุกเบิกแนวทางการพยาบาล มโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้รับการยอมรับว่าเป็นรากฐานของการปฏิบัติการพยาบาลจนถึงปัจจุบัน

มโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล เกี่ยวกับการพยาบาลนั้น ท่านได้มองมโนทัศน์ของการพยาบาลว่าเป็นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ในแง่ของการป้องกันโรค ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วยโดยการจัดให้อยู่ในสถานการณที่ดีที่สุดเพื่อให้ธรรมชาติได้ช่วยเหลือเขาอีกทีหนึ่ง ท่านกล่าวว่าการพยาบาลเป็นการดูแล ที่จัดให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสถานการณ์ทางธรรมชาติที่เป็นไปได้และดีที่สุด เพื่อซ่อมแซมหรือรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี เพื่อป้องกันหรือรักษาโรคหรือการบาดเจ็บ (Nightingale 1859 /1969, 1893/1949, quoted in Reed

and Zurakowski 1983: 14) นอกจากการจัดสิ่งแวดล้อมแล้ว ฟลอเรนซ์ ในคิงเกลส ยังเน้นถึงกิจกรรมการพยาบาลว่าไม่เพียงแต่ให้ความสะดวกสบาย เท่านั้นแต่ยังช่วยบรรเทาอาการป่วย ช่วยซ่อมแซมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีและช่วยป้องกันโรคด้วย ท่านได้ชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการแพทย์และการพยาบาลว่าการแพทย์คือการให้การรักษาสําหรับการพยาบาลคือการให้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ (Dennis and Prescott 1985: 68) เช่นเดียวกับ Smith (1981: 1024) ได้ให้ความหมายของการพยาบาลว่า คือการดูแลที่จัดให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสถานการณ์ทางธรรมชาติที่เป็นไปได้และดีที่สุด เพื่อซ่อมแซมหรือรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี เพื่อป้องกันโรคหรือรักษาโรคหรือการบาดเจ็บ

ในด้านการศึกษาส่งเสริมสุขภาพ ฟลอเรนซ์ ในคิงเกลส ชี้ให้เห็นว่าการจัดให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ใกล้เคียงธรรมชาติมากที่สุดจะเป็นผลดีต่อผู้ป่วย ซึ่งสถานการณ์เช่นนี้จะช่วยส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ (Rogers 1971: 30; Torres 1980: 29)

นอกจากนี้บทค้นในด้านการศึกษาป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพแล้ว ฟลอเรนซ์ ในคิงเกลส ยังกล่าวถึงธรรมชาติสิ่งแวดล้อมของคนว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการฟื้นฟูสุขภาพ ท่านแนะนำว่าการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีคือส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ข้อเสนอของท่านเป็นข้อเสนอที่ใช้หลักเกณฑ์ธรรมชาติ เมื่อนำมารวมกับความเมตตาากรุณาที่มีจุดรวมเดียวกันจึงกลายมาเป็นรากฐานของการพยาบาลสมัยใหม่ในทุกวันนี้ (Rogers 1971: 30)

ฟลอเรนซ์ ในคิงเกลส ให้ความสำคัญในการป้องกันโรคเป็นอันดับหนึ่งและการรักษาเป็นอันดับรองลงมา (Jamieson 1969: 204) โดยชี้ให้เห็นว่าการปฏิบัติทางการแพทย์ไม่ได้เป็นกระบวนการรักษาแต่เป็นผู้ช่วยธรรมชาติเช่นเดียวกับหน้าที่ของพยาบาลคือเป็นผู้จัดให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ใกล้เคียงธรรมชาติที่สุด (Torres 1980: 29)

จากหลักการและมีโนทัศน์ที่กล่าวมาจะเห็นว่าจุดมุ่งหมายของกิจกรรม การพยาบาลตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเเดล กว้างมาก แต่ถึงอย่างไรก็ตาม จุดมุ่งหมายของการพยาบาลก็มุ่งที่จะรักษาสุขภาพ ป้องกันการติดเชื้อและภาวะบาดเจ็บ ที่ผู้ป่วยของผู้ที่เจ็บป่วย ให้ความรู้เรื่องสุขภาพและควบคุมสิ่งแวดล้อม ( Nightingale 1859/1969, 1893/1949, quoted in Reed and Zurakowski 1983: 14) ซึ่ง Dennis and Prescott (1985: 69) ได้กล่าวถึงจุดรวม ของมโนทัศน์เช่นกันว่า การพยาบาลนั้นจะต้องให้บริการการป้องกันโรคและส่งเสริม สุขภาพตลอดจนสวัสดิภาวะของคนไข้ที่เจ็บป่วย นอกจากนี้ Torres (1980: 29) ได้ กล่าวถึงมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเเดลว่า ถึงแม้เวลาจะยาวนานกว่า 100 ปีแล้ว ก็ตาม การพยาบาลในทุกวันนี้ก็ยังมีมโนทัศน์นี้อยู่ เช่นเดียวกับ Rogers (1971: 30) ที่กล่าวไว้ว่า มโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเเดลเป็นรากฐานของการพยาบาล สมัยใหม่ในทุกวันนี้

มโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในคิงเเดล ได้รับการพัฒนามา อย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ แต่ก็กล่าวได้ว่ามโนทัศน์ของท่านเป็นแกนหรือเป็นกรอบ สำหรับการปฏิบัติทางการพยาบาล และท่านเป็นบุคคลแรกที่วางรากฐานของทฤษฎี ทางการพยาบาลในปัจจุบัน แต่ถึงแม้การปฏิบัติทางการพยาบาลจะได้รับการพัฒนาโดย ตลอดก็ตาม แต่ก็พบว่าการศึกษาในปัจจุบันยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร ทั้ง เชนบทความของ Gorman and Clark (1986: 126) ที่ได้ตั้งข้อสงสัยไว้และ เนื่องจากการขยายตัวทางการศึกษาพยาบาลมีมาก การนำทฤษฎีทางการพยาบาลมาใช้ ก็มีมากขึ้น จึงเป็นที่น่าสนใจว่ามโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในคิงเเดล ยังคงนำมาปฏิบัติจริงหรือไม่ โดยเฉพาะในแง่ของการป้องกันโรคและส่งเสริม สุขภาพ

จากการศึกษาข้อมูลสถิติของกองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข บึงบรพรม 2528 พบว่า ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีจำนวนผู้ป่วยในที่ป่วยด้วย สาเหตุสำคัญทั้งประเทศ (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร) เป็นจำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 34.64 ขณะที่ภาคเหนือ ภาคกลาง และภาคใต้มีจำนวนร้อยละ 23.71 27.76 และ 13.85 ตามลำดับ และสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนในภาคนี้มีอัตราการเจ็บ

ป่วยมากเป็นอันดับหนึ่งได้แก่อหิวาตกโรค ลำไส้เล็กอักเสบและโรคท้องร่วงอื่น ๆ วัณโรคของระบบหายใจ โรคหัดและไขเสียดอก ที่มีอัตราการเจ็บป่วยมากเป็นอันดับหนึ่งเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ คือร้อยละ 25.00 40.65 33.45 35.42 และ 57.17 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาจากสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ แล้วพบว่า โรคและสาเหตุเหล่านี้สามารถป้องกันได้โดยการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน เช่นการรักษาความสะอาด นิสัยการรับประทานอาหาร การรักษาความสะอาดของสิ่งแวดล้อมและสุขวิทยาส่วนบุคคล เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสาเหตุที่สำคัญอีกสาเหตุหนึ่งก็คือ ประชาชนในภาคนี้มีความยากจนเมื่อเทียบกับภาคอื่น ๆ โดยพิจารณาจากรายได้และรายจ่าย ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี ได้สำรวจไว้ในปี พ.ศ. 2524 ที่ราชอาณาจักรตั้งต่อไปนี้

	ทั่วราชอาณาจักร	กรุงเทพฯ	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	ใต้
รายได้ทั้งสิ้นต่อเดือน ต่อครัวเรือน	3,378	5,972	2,886	2,512	3,665	3,256
รายจ่ายทั้งสิ้นต่อเดือน ต่อครัวเรือน	3,374	5,737	2,782	2,555	3,795	3,343

จะเห็นได้ว่ารายได้และรายจ่ายของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่ำกว่าภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสะท้อนให้เห็นชีวิตความเป็นอยู่ที่แล้งแค้นขัดสน โดยเฉพาะในจังหวัดต่าง ๆ ที่อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธรและชัยภูมิ ที่มีสภาพทางภูมิศาสตร์ไม่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีความเป็นอยู่ที่อุดมสมบูรณ์ เช่นภาวะฝนแล้ง พื้นดินเป็นดินปนทรายที่ยากต่อการเพาะปลูกพืชชนิดใด ทำให้อาหารการกินขาดแคลน ภาวะเศรษฐกิจไม่ดี สิ่งเหล่านี้มีผลต่อความเป็นอยู่ การดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพของประชาชนในชุมชนภาคนี้อย่างยิ่ง ซึ่งผลกระทบที่ปรากฏให้เห็นได้อย่างชัดเจน ก็คือ อัตราการเจ็บป่วยที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสูงมากเมื่อเทียบกับชุมชนในภาคอื่น

จากเหตุผลที่กล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยมองเห็นความสำคัญของการพยาบาลที่จะให้แก่ประชาชนและผู้ป่วยในภาคนี้ โดยอาศัยมโนทัศน์ทางการพยาบาลของ ฟลอเรนซ์ ในติงเกล ที่มีจุดรวมอยู่ที่การป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพว่า พยาบาลควรมุ่งกิจกรรมการพยาบาลตามมโนทัศน์ดังกล่าวมาให้บริการโดยตรงกับผู้ป่วยและขยายการบริการให้กว้างขวางยิ่งขึ้น อาทิเช่น การรับประทานอาหาร ความสะอาดส่วนบุคคล การระบายอากาศและสุขลักษณะของบ้าน เป็นต้น โดยพยาบาลนำกิจกรรมเหล่านี้มาให้การพยาบาลกับผู้ป่วย และประชาชนโดยทั่วไปด้วยการสอนและแนะนำ เพื่อให้ผู้ป่วยนำไปปฏิบัติที่บ้านและในชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ นอกจากนี้ ลักษณะของกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่พยาบาลสามารถนำมาปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง มีอิสระไม่ต้องรอรับคำสั่งใด ๆ สามารถวินิจฉัยและตัดสินใจจะให้การพยาบาลเช่นไรกับผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะบ่งบอกถึงความเป็นอิสระของวิชาชีพอย่างแท้จริง นอกจากนี้ในภูมิภาคนี้ ได้มีการนำเอาสาธารณสุขมูลฐานมาใช้อย่างกว้างขวาง ซึ่งในหลักการข้อหนึ่งของสาธารณสุขมูลฐานคือ การเน้นให้ประชาชนรู้จักพึ่งตนเองนั่นหมายถึง ประชาชนจะต้องรู้จักค้นหาปัญหาด้วยตนเอง วางแผนแก้ปัญหาและดำเนินกิจกรรมด้วยตนเอง โดยเฉพาะปัญหาหาง่าย ๆ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัย จะเห็นว่าปัญหาและความสำคัญของการปฏิบัติตัวและการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นหลักการพื้นฐานที่ต้องร่วมกันแก้ไขระหว่างประชาชนและเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพที่จะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีวันหน้าได้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษากิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างว่าได้นำมโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในติงเกล มาปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมากน้อยเพียงใดและมีอุปสรรคอย่างไรบ้างในการนำมโนทัศน์นี้มาปฏิบัติ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อไขว้โมฆะของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส ในการศึกษา

1. กิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง
2. ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกับประเภทของโรงพยาบาล และประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพ
3. อุปสรรคในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน

### ปัญหาของการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างมีกิจกรรมการพยาบาลมากน้อยเพียงใด
2. กิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพความสัมพันธ์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส จำแนกเป็นรายข้อมีความสัมพันธ์กับประเภทของโรงพยาบาลและประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาลวิชาชีพหรือไม่อย่างไร
3. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลความสัมพันธ์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส มีอุปสรรคอย่างไร

### สมมติฐานการวิจัย

เนื่องจากโมฆะทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส ได้รับการยอมรับว่าเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาลและพบว่า ในปัจจุบันโมฆะนี้ยังได้รับการปฏิบัติอยู่ ( Dennis and Prescott 1985: 81; Rogers 1971: 30; Smith 1981: 1024; Torres 1980: 29) ดังนั้น Dennis and Prescott ได้ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบัน โดยนำมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิงเดส

มาเป็นแกนในการอภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล การนิยามการพยาบาลที่ตีความคิดเห็นต่าง ๆ ในการให้การพยาบาลที่ดี โดยศึกษาจากแพทย์ และพยาบาลในโรงพยาบาลต่าง ๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน 15 โรงพยาบาล ซึ่งพบว่าทัศนคติของแพทย์และพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องต่าง ๆ ที่ศึกษานี้ และสรุปว่ากิจกรรมบางส่วนตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิง เกล มีการเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากเวลาเปลี่ยนแปลง แต่ส่วนที่เป็นแกนแท้ยังคงมีอยู่ นอกจากนี้จากการศึกษาวิจัยของวรวรรณวิไล จันทราภา กับคณะ (2523: 43) ที่ศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน จำแนกตามขนาดของโรงพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานครของ อมรศรี เพชรราชูทธิไกร (2519: 65) พบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีอายุในการทำงานแตกต่างกัน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นวลศรี สายเชื้อ (2526: ฉ.) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อการวางแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สรุปผลการศึกษาว่าความคิดเห็นของพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันต่อการวางแผนการพยาบาลไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นเหตุผลที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. ตามมโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในคิง เกล พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างมีกิจกรรมการพยาบาลในระดับมาก
2. กิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิง เกล จำแนกเป็นรายชื่อไม่สัมพันธ์กับประเภทของโรงพยาบาล
3. กิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในคิง เกล จำแนกเป็นรายชื่อไม่สัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

### ขอบเขตการวิจัย

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการศึกษากิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพใน 11 ค่าย ซึ่งเนื้อหาสาระของกิจกรรมทั้ง 11 ค่ายนี้ครอบคลุมเนื้อหาต่าง ๆ ตาม Notes on Nursing ของฟลอเรนซ์ ในติงเกล ซึ่งมี 13 ค่ายคือ

- 1.1 การระบายอากาศ และความอบอุ่น
- 1.2 สุขลักษณะของบ้าน
- 1.3 การจัดค่าเงินงานในหอผู้ป่วย
- 1.4 เสียง
- 1.5 สภาพแวดล้อมต่าง ๆ
- 1.6 การรับประทานอาหาร
- 1.7 ประเภทของอาหาร
- 1.8 เตียงและเครื่องนอน
- 1.9 แสงสว่าง
- 1.10 ความสะอาดของห้องและผนัง
- 1.11 ความสะอาดส่วนบุคคล
- 1.12 การสนทนาให้กำลังใจและการให้คำแนะนำ
- 1.13 การสังเกตการเจ็บป่วย

ในการรวมเนื้อหา 13 ค่ายนี้ให้เป็น 11 ค่าย ได้รวมเนื้อหาข้อ 1.2 ไว้ในข้อ 1.10 และข้อ 1.7 ไว้ในข้อ 1.6 นอกนั้นคงเดิม

2. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในตำแหน่งพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ซึ่งจำแนกเป็น

โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 500-1,000 เตียง

โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 140-400 เตียง (ไม่เกิน 500 เตียง)



โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียง 10-120  
เตียง (ไม่เกิน 150 เตียง)

### ชอตกองเบืองตน

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยถือว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร  
ทอแบบสอตามตามความ เป็นจริงของกา รมปฏิบัติกิจกรรมการ พยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรง

### คำจำกัดความที่ใชใ้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้คำศัพท์บางคำในความหมายและขอบเขตดังนี้

1. กา รมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลหมายถึง การรายงานการปฏิบัติ  
กิจกรรมการพยาบาลตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ที่พยาบาลวิชาชีพทอ  
ในแบบสอตามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากมโนทัศน์ทางการพยาบาลของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล

2. กิจกรรมการพยาบาลตามมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล หมายถึง  
การปฏิบัติกรพยาบาลตามความคิดที่สำคัญของฟลอเรนซ์ ในดิงเกล ซึ่งท่านได้  
ถ่ายทอดและบรรยายไว้ในหนังสือ "Notes on Nursing" ประกอบด้วยมโนทัศน์  
ทางการพยาบาล 13 คำดังนี้ การระบายอากาศและความอบอุ่น สู้ลักษณะ  
ของบ้าน การจัดค้ำเนินงานในหอผู้ป่วย เสียง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ การ  
รับประทานอาหาร ประเภทของอาหาร เคียงและเครื่องนอน แสงสว่าง ความ  
สะอาดของห้องและผนัง ความสะอาดส่วนบุคคล การสนทนาให้กำลังใจและการ  
ให้ค้ำแนะนำและการสังเกตการเจ็บป่วย

2.1 การระบายอากาศและความอบอุ่น เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมาย  
ความถึงการดูแลผู้ป่วยโดยจัดให้มีการระบายอากาศและอากาศบริสุทธิ์อย่างเพียงพอ  
ในหอผู้ป่วย การรักษาความอบอุ่นให้กับผู้ป่วย ตลอดจนการจัดหาฝ้าฝ้าภาชนะต่าง ๆ  
และการดูแลรักษาความสะอาดของเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2.2 การจัดค้ำเนินงานในหอผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความ  
ถึงการดูแลผู้ป่วยในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ การให้ความสนใจ เอาใจใส่ ให้เวลา

กับผู้ป่วย การให้ข้อมูลข่าวสารรวมทั้งการจัดดำเนินงานในหอผู้ป่วยโดยมีการวางแผนงานและรับผิดชอบงานการพยาบาลอย่างเต็มที่

2.3 เสียง เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วยโดยระมัดระวังเกี่ยวกับเสียงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในหอผู้ป่วย เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยตื่นจากการนอนหลับหรือรบกวนขณะพักผ่อน

2.4 สภาพแวดล้อมต่าง ๆ เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วย โดยจัดสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยในรูปแบบและสีสันท่าง ๆ กันเพื่อลดความเบื่อหน่ายและความจำเจให้กับผู้ป่วย

2.5 การรับประทานอาหารและประเภทของอาหาร เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วย โดยการจัดการเกี่ยวกับอาหารและความคุ้มครองดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมรวมทั้งระมัดระวังไม่ให้มีเรื่องรบกวนขณะรับประทานอาหาร

2.6 เตียงและเครื่องนอน เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดทำความสะอาดเตียงและเครื่องนอนรวมทั้งสิ่งแวดล้อมข้างเตียงผู้ป่วยด้วย

2.7 แสงสว่าง เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วย โดยการจัดแสงสว่างให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย การพ่ายผู้ป่วยออกไปชมทิวทัศน์ภายนอก การจัดให้มีแสงสว่างส่องใต้หัวเตียงผู้ป่วย และการป้องกันแสงแดดจัด

2.8 ความสะอาดของห้องและผนัง สุทธิลักษณะของบ้าน เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดหอผู้ป่วยให้สะอาดปราศจากฝุ่นละอองและกลิ่นเหม็น รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยให้ถูกต้อง

2.9 ความสะอาดส่วนบุคคล เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วย โดยการทำ ความสะอาดร่างกายในส่วนต่าง ๆ การดูแลและรักษาความสะอาดของผิวหนัง การสังเกตและการป้องกันแผลกดทับ เป็นต้น

2.10 การสนทนาให้กำลังใจและการให้คำแนะนำ เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วยด้านจิตใจ การให้โอกาสผู้ป่วยให้ระบายความรู้สึก การให้กำลังใจ การแสดงความสนใจเอาใจใส่ การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริง และการเป็นผู้รับฟังที่ดีเมื่อผู้ป่วยต้องการ

2.11 การสังเกตการเจ็บป่วยเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่หมายความถึงการดูแลผู้ป่วยโดยการสังเกตสิ่งต่าง ๆ เพื่อการรวบรวมข้อมูลและประเมินสถานะของผู้ป่วย รวมทั้งการบันทึกอาการ อาการแสดง การดำเนินโรคตลอดจนการรักษาความลับของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด

3. อุปสรรค หมายถึง สิ่งซึ่งขัดขวางการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

เพื่อเป็นการวิเคราะห์หมโนทัศน์ของฟลอเรนซ์ ไนติงเกล และเผยแพร่หมโนทัศน์นี้ให้เกิดประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลดังต่อไปนี้

1. ใช้เป็นรากฐานการพัฒนาคณะปฏิทางการพยาบาล คือถ้าพบว่ากิจกรรมการพยาบาลใดที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ก็หมายความว่ากิจกรรมการพยาบาลเหล่านี้เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่มีการปฏิบัติมาเป็นเวลานาน ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นแก่นสารที่แท้จริงทางการพยาบาล ถ้ากิจกรรมการพยาบาลใดที่มีการปฏิบัติน้อยหรือไม่ได้ปฏิบัติเลยอาจถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่ฉับแปรไปตามยุคสมัยนั้น ๆ
2. ใช้เป็นการกระตุ้นพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างให้นำหมโนทัศน์นี้ไปใช้ในการบริการพยาบาล
3. ใช้สำหรับเป็นแนวคิดหรือหลักการทางก ฏปฏิบัติกรพยาบาลที่ผู้บริหารทางการพยาบาลจะได้นำไปวางแผนงานนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติกรพยาบาล