

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพยาบาลเป็นกิจกรรมการช่วยเหลือผู้รับบริการทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วยในด้านการรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค วิชาชีพการพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติกว้างขวาง การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลจะแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของตน และขีดกิจกรรมพยาบาลวิชาชีพพยาบาลเป็นบรรทัดฐานเฉพาะแบบของการให้บริการพยาบาล รวมทั้งการมีเอกลักษณ์ทางการพยาบาล จากคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าว เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล (Professional Identity)

การที่พยาบาลวิชาชีพจะรับรู้ถึงเอกสิทธิ์วิชาชีพได้นั้น ก็ต่อเมื่อได้ลงมือปฏิบัติงานนั้นด้วยตนเอง เพื่อให้ได้รับรู้ถึงความมั่นใจในการปฏิบัติงาน รู้ถึงผลของการปฏิบัติงานนั้น และได้รับรู้ถึงความมีอำนาจ มีศักยภาพในตนเอง มีความกล้าในการพูด การกระทำ นันทนา นำฝน (2538) กล่าวว่า การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ที่จะแสดงเอกสิทธิ์ และเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนก็คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามหน้าที่ที่เป็นอิสระ

การมีเอกสิทธิ์ทางการพยาบาลและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระเป็นตัวแปรที่สำคัญต่อความพึงพอใจในงานของพยาบาล (Lee Fung-Kam, 1998) จะไปเพิ่มความมีอำนาจและความรับผิดชอบในงาน (Blegan, 1993) ส่งเสริมบรรยากาศการทำงาน (Jenkin, 1986) และการรับรู้ถึงเอกสิทธิ์ทางการพยาบาล จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ถึงความมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรีของตัวพยาบาลเองในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานและส่งผลถึงการคงอยู่ในวิชาชีพและคุณภาพการพยาบาล (Pierce และคณะ, 1991; Ames และคณะ, 1992; Kramer และ Schmalenverg, 1998) และเพิ่มความตระหนักในความรับผิดชอบต่อการพัฒนาวิชาชีพ (Collins และ Henderson, 1991)

ฟาริดา อิบราฮิม (2535) กล่าวว่า วิชาชีพทุกวิชาชีพจะต้องแสดงลักษณะเฉพาะที่เด่นของวิชาชีพ โดยเฉพาะในด้านบริการแก่สังคม ปัจจุบันสังคมคาดหวังว่าสุขภาพที่ดีย่อมต้องการ

การรักษาพยาบาลที่ดี และวิชาชีพการพยาบาลเป็นการให้การพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic Nursing) การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลได้ชัดเจนต้องอาศัยความเชื่อที่มีต่อบทบาทของตน และต่อความคาดหวังของสังคม ดังนั้นบทบาทของพยาบาลในปัจจุบันจึงต้องปฏิบัติทั้งด้านการรักษา (Therapeutic role) ซึ่งเป็นบทบาทไม่อิสระ (Dependent role) บทบาทการดูแล (Caring role) ซึ่งเป็นบทบาทอิสระ (Independent role) ที่มุ่งการสนองตามความต้องการของบุคคล รวมทั้งบทบาทผู้ร่วมงาน (Interdependent role หรือ Collaborative role) โดยเฉพาะบทบาทอิสระ มีแนวโน้มว่าจะต้องมีการปฏิบัติมากขึ้น (Kozier และ Erb, 1979)

Weisman, Alexander และ Chase (1980) ศึกษาและวิเคราะห์ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน พบว่าสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพไม่พึงพอใจมาก 2 ประการ คือ การขาดความอิสระในการปฏิบัติงาน (lack of autonomy) และการมอบหมายงานที่ไม่เหมาะสมของแพทย์ Harrell (1986) เสนอว่า การเพิ่มการใช้ประโยชน์และสนับสนุนบทบาทของ CNS สามารถแก้ปัญหาดังกล่าวให้น้อยลงได้ เนื่องจาก CNS จะเป็นแบบอย่างให้พยาบาลประจำการในบทบาทหน้าที่อิสระ (Autonomous function) โดยแสดงบทบาทการปฏิบัติงานร่วมกัน (Collaboration) ระหว่างแพทย์และพยาบาลประจำการ

Ellis และ Nowlis (1995) กล่าวว่า ในการปฏิบัติงานในบทบาทอิสระ พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้ความรู้และสติปัญญามากกว่าบทบาทอื่น ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การดูแลแบบองค์รวม มีการคิดหาเหตุผล และตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมด้วยตนเอง เป็นการเน้นอิสรภาพในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้พยาบาลมีความภาคภูมิใจในการทำงาน มองเห็นความสำเร็จของการทำงาน และเป็นการปฏิบัติตามคุณลักษณะของวิชาชีพอย่างแท้จริง

พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงเอกลักษณ์ของวิชาชีพอย่างชัดเจน คือ การปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการพยาบาล แต่ในความเป็นจริงรูปแบบในการใช้ยังคงเป็นไปในการรายงานกิจกรรมการรักษาเป็นหลัก บางแห่งอาจไม่รายงานถึงการพยาบาลเลย และยังคง “ทำตามคำสั่ง” อยู่เป็นอันมาก นั่นคือ ไม่มีคำสั่งการรักษาก็จะไม่มีกิจกรรมการพยาบาล และมีแผนการรักษาอย่างไร แผนการพยาบาลก็จะดำเนินตามแผนการรักษาเพียงเท่านั้น การพยาบาลที่เกิดขึ้นอย่างอิสระ จะต้องเกิดจากการคิดวิเคราะห์ของพยาบาลด้วยการใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง (พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2532) แม้ว่าการปฏิบัติงานร่วมมือ

ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ จะมีความสำคัญ แต่พยาบาลจะต้องมีขอบเขตของการปฏิบัติที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการพยาบาลในสถานพยาบาลหรือในชุมชน Snyder (1992) กล่าวว่า การที่พยาบาลไม่ชอบปฏิบัติโดยไม่มีคำสั่งแพทย์ เนื่องจากพยาบาลรู้สึกว่าการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่ไม่อิสระเป็นการง่ายและปลอดภัย และในเริ่มแรกวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพของสตรี และมีการใช้รูปแบบทางการแพทย์ (Medical model) จึงมีการปฏิบัติงานที่มีอิสระน้อย

จากผลการวิจัยของ ไชแสง ชวศิริ (2530) ซึ่งทำการศึกษาเรื่องการยอมรับและการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า การยอมรับหน้าที่ที่เป็นอิสระของพยาบาลในด้านการปฏิบัติการพยาบาลในเรื่องการประชุมปรึกษา (Conference) กับแพทย์ เกี่ยวกับสุขภาพของผู้รับบริการและการปกป้องและดำรงสิทธิส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องที่พยาบาลสามารถตัดสินใจและปฏิบัติเบื้องต้นแก่ผู้รับบริการได้ทันทีนั้น มีพยาบาลจำนวนหนึ่งที่ยอมรับว่าเป็นหน้าที่ที่เป็นอิสระ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสาเหตุที่ว่ากิจกรรมเหล่านี้พยาบาลปฏิบัติน้อยหรือไม่เคยคิดหรือปฏิบัติมาก่อน จึงไม่เกิดค่านิยมและยอมรับขึ้น ดังนั้น จำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาให้ตระหนักถึงคุณค่าของหน้าที่ดังกล่าวยิ่งขึ้น และในด้านการปฏิบัติของพยาบาลในรายการหน้าที่ที่เป็นอิสระบางรายการ เช่น การสอนสุขศึกษา มีพยาบาลบางคนปฏิบัติเป็นประจำ บางคนปฏิบัติเป็นบางครั้ง จนถึงปฏิบัติมากหรือไม่เคยปฏิบัติเลย ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากตัวพยาบาลเอง หรือเกิดจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ แนวคิดของพยาบาลที่มีต่อการเป็นผู้นำ จำนวนพยาบาลไม่ได้ตามอัตรากำลังของบุคลากร และการจัดโครงสร้างขององค์การไม่เหมาะสม

ละออ หุตางกูร (2529) กล่าวว่า กิจกรรมหลักในการให้บริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มี 2 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นกิจกรรมการบริการที่ไม่อิสระ ส่วนการบริการการพยาบาลในชุมชน เป็นการให้บริการที่เน้นการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่จึงเป็นงานที่สามารถให้บริการได้โดยอิสระ ลักษณะการบริการเน้นหนักไปทางใดนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของการให้บริการพยาบาล และศิริพร ดันติพลวินัย (2538) กล่าวว่าจากปัญหาและแนวโน้มในเรื่องสุขภาพของประชาชนในปัจจุบัน ทำให้คาดการณ์ได้ว่างานของพยาบาลในศตวรรษที่ 21 คงเป็นงานด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและรูปแบบการทำงานของพยาบาล จะต้องเปลี่ยนไป จากคอยรับคำสั่ง มุ่งงานทางคลินิกให้เสร็จเพียงอย่างเดียวคงไม่ได้อีกต่อไป พยาบาลวิชาชีพจะต้องพัฒนาทักษะให้ทำงานเป็นอิสระด้วยตนเองได้ สามารถตัดสินใจในการทำงานได้ด้วยตนเอง มีเป้าหมาย

ในการทำงานที่เด่นชัด ต้องปรับเปลี่ยนแนวคิด โครงสร้าง รูปแบบการทำงานและบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้เหมาะสม หัวหน้างานการพยาบาลจะต้องกระจายอำนาจ และให้อำนาจ (Empower) แก่พยาบาลในระดับปฏิบัติงานให้จัดการกับงานของตนเองได้ภายใต้วัตถุประสงค์ที่ร่วมกันวางไว้

จากการปฏิบัติงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยใน ผู้วิจัยพบว่าพยาบาลจำนวนไม่น้อยมองข้ามจุดเด่นและเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ คือ บทบาทอิสระ ให้ความสำคัญกับบทบาทการรักษามากกว่าบทบาทการดูแล ทำให้มุ่งปฏิบัติงานตามแผนการรักษาของแพทย์ และให้ความสำคัญในบทบาทอิสระของตนเองน้อยลง ทำให้บางคนมองวิชาชีพพยาบาลว่า ไม่จำเป็นต้องมีพื้นฐานความรู้มากขนาดนั้น เนื่องจากไม่ต้องใช้การตัดสินใจมากนัก และไม่ต้องรับผิดชอบมาก ในการศึกษาของ Wood และคณะ (1986) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนมีความเป็นอิสระมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และในการศึกษาของ Sluyter และ Cleland (1972) พบว่า การกำหนดทิศทางการกระทำด้วยตนเอง เป็นสิ่งสำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพ ทำให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยงานจิตเวชมีความรับผิดชอบ และควบคุมการทำงานของตนเองได้มากขึ้น และการศึกษาความพึงพอใจในงานของ Mc Closkey (1974) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เลือกที่จะมีโอกาสได้ศึกษาต่อมากกว่าเงินเดือน และโปรแกรมที่จะศึกษาต่อ เป็นโปรแกรมเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบงานที่สูงขึ้น และการควบคุมงานภายในโรงพยาบาล เนื่องจากความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเองของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระให้มีประสิทธิภาพ มีความตระหนักถึงความสำคัญของตนเอง และรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของตนเองมากขึ้น เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการและสังคม และเป็นการส่งเสริมการปฏิบัติงานที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ เพื่อให้วิชาชีพมีความเด่นชัดในสังคม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ

3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ ของพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ข้อตกลงเบื้องต้น

ในการวิจัยนี้ การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ สามารถวัดได้
จากแบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาล
ประจำการ ในหอผู้ป่วยใน แผนกการพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม-ออร์โธปิดิกส์ จักษุ
โสต คอ นาสิก สูติ-นรีเวชกรรม และจิตเวช โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร
จำนวน 13 แห่ง จาก 5 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 2 แห่ง สังกัดสำนักงานตำรวจแห่ง
ชาติ 1 แห่ง สังกัดกระทรวงกลาโหม 3 แห่ง สังกัดกรุงเทพมหานคร 4 แห่ง และสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข 3 แห่ง จำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,769 คน

2. การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการปฏิบัติการพยาบาล
อย่างอิสระ 4 ด้าน ตามแนวคิดของ Snyder (1992) ซึ่งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย
ในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย การใช้ความคิดของผู้ป่วย การรับรู้ของผู้ป่วยทางประสาทสัมผัส
และกิจกรรมสังคมของผู้ป่วย

3. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่

ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์
การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
ได้แก่ การสร้างบารมี การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคคล และการกระตุ้นให้เกิดการใช้ปัญญา
และภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน ได้แก่ การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข และการจัดการโดยมีข้อแม้

ปัจจัยด้านองค์การ ประกอบด้วย นโยบายขององค์การ และเป้าหมายขององค์การ

ตัวแปรเกณฑ์ คือ การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ ในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย การใช้ความคิดของผู้ป่วย การรับรู้ของผู้ป่วยทางประสาทสัมผัส และกิจกรรมสังคมของผู้ป่วย

ปัญหาการวิจัย

1. พยาบาลประจำการ ในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานครหรือไม่
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านองค์การ สามารถพยากรณ์การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

ความเป็นอิสระของพยาบาลวิชาชีพ เป็นปัจจัยสำคัญต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความรับผิดชอบในการทำงาน ซึ่งมีผลต่อคุณภาพการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการ และการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลประจำการจึงควรทำความเข้าใจ และมีการวางแผนให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระมากขึ้น จะเป็นการเพิ่มความรับผิดชอบต่อการให้การพยาบาลผู้รับบริการมากขึ้น

จากการทบทวนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานอย่างอิสระของพยาบาลในโรงพยาบาล ได้แก่

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** จากแนวคิดเกี่ยวกับความแตกต่างของบุคคลจากประสบการณ์ผ่านเข้ามาในชีวิตไม่เหมือนกัน เช่น การศึกษา การเลี้ยงดู การอบรม สภาพแวดล้อมของสังคม ซึ่งทำให้แต่ละคนมีค่านิยม ทศนคติ และบุคลิกภาพแตกต่างกัน ปัจจัยดังกล่าวมีอิทธิพลต่อจิตใจ อารมณ์ ฯลฯ ของคนเป็นอันมาก ทำให้การรับรู้ต่อสิ่งเร้าแตกต่างกัน พฤติกรรมที่แสดงออกก็แตกต่างกันไปด้วย

1.1 อายุ มีความสัมพันธ์กับระดับพัฒนาการและประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต จะส่งผลถึงความแตกต่างในการมองปัญหา การใช้เหตุผลและการตัดสินใจที่จะแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล กล่าวคือ เมื่อบุคคลมีอายุและวุฒิภาวะสูงขึ้นย่อมสามารถประเมินสถานการณ์ และมีความรับผิดชอบมากขึ้น ซึ่งรวมถึงความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานด้วย (ทัศนยา บุญทอง, 2532) เมื่อมีอายุมากขึ้นจะสามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น มีการเรียนรู้ที่จะจัดการและพัฒนาตนเอง โดยจะเปลี่ยนจากผู้ที่ยอมรับความช่วยเหลือ มาเป็นผู้ริเริ่มทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความกระตือรือร้น

1.2 ระดับการศึกษา การศึกษามีส่วนช่วยให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น สอนให้รู้จักคิด วิเคราะห์ จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการทำงาน พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่า จะมีความเป็นอิสระในการทำงานสูงกว่า (Pankratz และ Pankratz, 1974; Perry, 1985) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Kramer (1974) พบว่า พยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญา มีความคาดหวังที่จะมีความเป็นอิสระในการทำงานมากกว่าพยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า

1.3 ประสบการณ์การทำงาน การมีประสบการณ์ในงานใดก็ตามย่อมเป็นผลให้บุคคลนั้นปฏิบัติงานนั้นได้ดี เกิดทักษะในการปฏิบัติงาน ช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้เรียนรู้และเข้าใจว่า สิ่งใดดีหรือสิ่งใดไม่ดี สิ่งใดควรเสี่ยงหรือไม่ควรเสี่ยง สามารถพิจารณาและวิเคราะห์แก้ปัญหาที่เผชิญได้ดี (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2539)

1.4 แผนกที่ปฏิบัติงาน ลักษณะงานที่ต่างกัน จะมีต่อความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน จากการศึกษาของ Lewandowski และ Kramer (1980) พบว่า หน่วยงานที่มีลักษณะงานที่เฉพาะเจาะจง เช่น special care unit จะมีการรับรู้ความเป็นอิสระมากกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปกติ

2. **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย** หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ปฏิบัติงานในฐานะผู้บริหาร การพยาบาลระดับต้น ดำเนินงานการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

และเป็นบุคคลสำคัญที่จะนำไปสู่การพัฒนา และปรับปรุงประสิทธิภาพการพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลให้มีคุณภาพมากขึ้น มีแนวทางที่จะช่วยให้สมาชิกทุกคนเข้าใจมาตรฐานการพยาบาลและวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ช่วยให้มี ความคล่องตัวในการปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วย (เรวดี ศิรินคร, บรรณาธิการ. 2539) และจากการศึกษาของ Alexander, Weisman และ Chase (1982) พบว่า ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเป็นอิสระของพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการทำงานต่าง ๆ มีการตัดสินใจในการทำงานมากขึ้น และมีความสัมพันธ์กับความเป็นอิสระในการทำงาน สามารถควบคุมตนเองได้ แต่จากการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น เมื่อมีความเกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน (Bass, Waldman, Avolio และ Bibb, 1987)

3. ปัจจัยด้านองค์การ เมื่อบุคคลเข้ามาอยู่ในองค์การใด ๆ ก็ตาม จำเป็นต้องมีบทบาทที่ตนต้องแสดงตามองค์การกำหนด ซึ่งการที่บุคคลจะปฏิบัติงานตามบทบาทเหล่านี้จะต้องเข้าใจในบทบาท จึงจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1 นโยบายขององค์การ ปกติการปฏิบัติการพยาบาล จะถูกกำหนดโดยกฎหมาย และองค์การวิชาชีพ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพจะเปลี่ยนไปตามความต้องการ (Demands) ความรับผิดชอบ (Responsibility) ซึ่งกำหนดโดยโครงสร้างของแต่ละองค์การ จากการศึกษาของ Alexander, Weisman และ Chase (1982) พบว่า โครงสร้างของหน่วยงานเป็นปัจจัยสำคัญต่อความเป็นอิสระของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกัน เช่น จำนวนบุคลากรต่อจำนวนผู้ป่วย และลักษณะการจัดการภายในองค์การ เช่น อำนาจหน้าที่ในการบริหาร มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ในการควบคุมการทำงานของบุคลากรวิชาชีพ (Friedson, 1970) และ อัตราส่วนของบุคลากร : ผู้ป่วยที่สูงขึ้น การให้บุคลากรควบคุมการทำงานได้สูงขึ้น และการจัดการนิเทศที่มีความยืดหยุ่น จะมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความเป็นอิสระในระดับสูง (Lewandowski และ Kramer, 1980)

3.2 เป้าหมายขององค์การ พยาบาลวิชาชีพทุกคน มีการเรียนรู้ความเป็นวิชาชีพ และการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นหลักในการพยาบาล ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นการปฏิบัติงานอย่างเป็นอิสระ แต่การปฏิบัติงานยังต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของงานที่องค์การกำหนดไว้ เป้าหมายขององค์การจะทำให้บุคคลรับรู้การปฏิบัติกิจกรรมในองค์การนั้น

จากแนวคิด และงานวิจัยต่าง ๆ ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ
2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้นำการแลกเปลี่ยน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ
3. ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ นโยบายขององค์การ และเป้าหมายขององค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ
4. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้นำการแลกเปลี่ยน ปัจจัยด้านองค์การ ได้แก่ นโยบายขององค์การและเป้าหมายขององค์การ สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติกรพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการ ในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลประจำการ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาระดับอนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร ปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี และปริญญาโท และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่ให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่เกี่ยวกับคุณลักษณะที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของบุคคล หรือเป็นปัจจัยส่วนตัวของพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านชีวสังคม และด้านจิตอารมณ์ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกรพยาบาล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน

อายุ หมายถึง จำนวนอายุเต็มเป็นปีของพยาบาลประจำการผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 กลุ่ม คือ 25 ปีหรือต่ำกว่า 26 - 30 ปี 31 - 35 ปี 36 - 40 ปี และ 41 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของพยาบาลประจำการ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ อนุปริญญาหรือประกาศนียบัตร ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปริญญาตรี และปริญญาโท

ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีของระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยใน ไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระยะ คือ 1-5 ปี 6-10 ปี 11-15 ปี 16-20 ปี และ 21 ปีขึ้นไป

แผนกที่ปฏิบัติงาน หมายถึง หน่วยงานหรือหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่พยาบาลประจำการปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งแบ่งเป็น แผนกการพยาบาลอายุรกรรม ศัลยกรรม - ออร์โธปิดิกส์ จักษุ โสต ศอ นาสิก สูติ - นรีเวชกรรม และแผนกการพยาบาลจิตเวช

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้บุคลิกลักษณะและความสามารถในการชักจูงโน้มน้าวให้พยาบาลประจำการและกลุ่ม เข้าใจในการดำเนินงาน แล้วให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติเกิดแรงจูงใจ เกิดอุดมการณ์ และอยากอุทิศตนทำงานให้เกิดประสิทธิภาพโดยใช้กระบวนการของภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยกระตุ้นให้พยาบาลประจำการซึ่งพอใจในสิ่งที่มีอยู่ เกิดความสำนึกของความต้องการและความพอใจมากกว่าที่เป็นอยู่ ให้การพัฒนาและสนับสนุนจนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง มีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ

1. การสร้างบารมี หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้มีความสามารถและเป็นผู้ประสบความสำเร็จ ทุกคนให้ความเคารพ ศรัทธา และเชื่อฟัง มีความรู้สึกอบอุ่น ชิดถือเป็นแบบอย่าง เป็นครู พี่เลี้ยงในการปฏิบัติงาน โน้มน้าวให้พยาบาลประจำการเกิดความจงรักภักดี และกระทำในสิ่งที่มีเป้าหมายร่วมกัน โดยจะกระตุ้นและเร้าใจให้เกิดแรงจูงใจ ความซื่อสัตย์สุจริต และความต้องการที่จะกระทำสิ่งใด ๆ ให้งานสำเร็จได้ตามภาระหน้าที่ของแต่ละบุคคล และเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล สามารถทำให้พยาบาลเกิดความชัดเจนในวิสัยทัศน์นั้น เพื่อให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการปฏิบัติ กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน และเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

2. การคำนึงถึงความเป็นเอกบุคลิก หมายถึง การที่หัวหน้าหอผู้ป่วยยอมรับนับถือความเป็นบุคคลของพยาบาลประจำการ และแสดงออกโดยการเข้าใจในสภาวะของแต่ละคน

แสดงความชื่นชมในความสามารถในการปฏิบัติงาน ให้การปรึกษาหารือ การส่งเสริมและกระตุ้นในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการพูดคุยกันอย่างไม่เป็นทางการ มอบอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบให้โดยจะคอยเป็นผู้ให้คำปรึกษา หรือผู้แนะนำเมื่อพบabalประจำการต้องการความช่วยเหลือ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน รวมทั้งทำให้มีการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น มีประสิทธิผล และเกิดคุณภาพของงาน

3. การกระตุ้นให้เกิดการใช้ปัญญา หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยกระตุ้นให้เกิดการตระหนักแก่พบบาลประจำการ และส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหา กระตุ้นให้เกิดความสงสัยใคร่รู้มากขึ้น พยายามทำให้เกิดพฤติกรรมใหม่ หรือหาข้อสรุปใหม่และดีกว่าเดิม ในปัญหาเก่า ๆ ที่เกิดขึ้น ให้เกิดผลลัพธ์ในเชิงสร้างสรรค์ ทำให้เกิดความรู้อย่างลึกซึ้งกว่าปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นสิ่งท้าทาย และเป็นโอกาสที่ดีในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น และส่งเสริมให้ทำงานโดยใช้ความสามารถมากขึ้น

ภาวะผู้นำการแลกเปลี่ยน หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยอธิบายหรือจูงใจให้พบบาลประจำการปฏิบัติตาม เพื่อมุ่งหวังจะให้การปฏิบัติงานสำเร็จลุล่วงไปได้ โดยใช้สิ่งแลกเปลี่ยนที่มีคุณค่าสนองความต้องการของพบบาลประจำการ เป็นสิ่งตอบแทนในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ มีองค์ประกอบ 2 ประการ คือ

1. การให้รางวัลโดยมีเงื่อนไข หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยให้รางวัลจูงใจเป็นสิ่งแลกเปลี่ยน เพื่อให้พบบาลประจำการทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ โดยให้กำลังใจ ยกย่องชมเชย ทรัพย์สินเงินทอง การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง กระตุ้นให้มีการทุ่มเทความพยายามทำงานอย่างเต็มที่ โดยให้เลือกรับสิ่งตอบแทนที่ต้องการ หรือให้ความมั่นใจว่าจะได้รับรางวัลที่มีค่าควรแก่การทุ่มเทพยายาม

2. การจัดการโดยมีข้อแม้ หมายถึง การที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยอธิบายให้พบบาลประจำการทำงานตามวิธีปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ให้เป็นไปอย่างถูกต้อง และจัดการเมื่อพบบาลประจำการปฏิบัติงานโดยไม่ใส่ใจหรือปฏิบัติงานผิดพลาด โดยการสอน การให้คำแนะนำ การตำหนิ การว่ากล่าวตักเตือน ลดขั้นเงินเดือนหรือการลงโทษ

ปัจจัยด้านองค์การ หมายถึง องค์ประกอบหรือเหตุการณ์ขององค์การ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพบบาลอย่างอิสระของพบบาลประจำการ ได้แก่ นโยบายขององค์การ และเป้าหมายขององค์การ

นโยบายขององค์กร หมายถึง การรับรู้แนวทางที่กำหนดไว้ เพื่อเป็นเครื่องนำทาง ในการกระทำต่าง ๆ ของพยาบาลประจำการ ในการนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย เป็นกลไกที่ใช้เชื่อมโยงปัจจัยด้านกำลังความสามารถขององค์กร แนวทางการปฏิบัติ และผลสำเร็จสำหรับการดำเนินการในอนาคต โดยพยาบาลประจำการจะรับรู้ เข้าใจนโยบายของหน่วยงาน และช่วยส่งเสริมในการทุ่มเทการปฏิบัติงานไปสู่เป้าหมายที่สำเร็จ มีการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติตามสภาพที่เปลี่ยนไป มีการทบทวนนโยบายเป็นระยะ ๆ และมีการเขียนนโยบายไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

เป้าหมายขององค์กร หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลประจำการในข้อความที่เป็นจุดหมายปลายทางที่กำหนดขึ้น เพื่อให้องค์กรบรรลุความสำเร็จในอนาคต และได้กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรให้พยาบาลประจำการทุกคนทราบอย่างชัดเจน โดยระบุไว้เชิงผลลัพธ์ด้านการปฏิบัติ ผลลัพธ์ในด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ และเพื่อให้พยาบาลประจำการได้ยึดเป็นหลักหรือแนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมขององค์กร โดยระบุว่าจะต้องทำอะไร เป็นการอำนวยความสะดวกตามระเบียบแบบแผนหรือกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานขององค์กร และเป็นมาตรฐานที่สมาชิกในองค์กร และคนนอกองค์กรสามารถใช้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรนั้น

การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับ การดูแล การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสุขภาพ และการประสานงาน โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน คือ การประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลตามแผน การประเมินผลการพยาบาล และการบันทึกการพยาบาล

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยพยาบาลเป็นผู้เลือกหรือกำหนดกิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองอย่างอิสระสมบูรณ์ และควบคุมการกระทำด้วยตนเองได้ ไม่ต้องมีการสั่งการจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น โดยอยู่ในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลในการประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดผลลัพธ์ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย การใช้ความคิดของผู้ป่วย การรับรู้ของผู้ป่วยทางประสาทสัมผัส และกิจกรรมสังคมของผู้ป่วย

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระในด้านการเคลื่อนไหวของผู้ป่วย หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยในการผ่อนคลาย การหายใจ การออกกำลังกาย และการจัดท่า โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้เลือกหรือกำหนด กิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองอย่างอิสระโดยสมบูรณ์ และควบคุมการกระทำด้วยตนเองได้ โดยอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ไม่ต้องการสั่งการจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น

การผ่อนคลาย หมายถึง การพิจารณาสอนผู้ป่วยให้มีการหดรัดเกร็งและผ่อนคลาย กล้ามเนื้อตามที่ตั้งใจ ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อลดอาการปวด ลดความวิตกกังวลหรือ ความเครียด ทำให้ความดันโลหิตลดลง

การหายใจ หมายถึง การสังเกตการหายใจของผู้ป่วยเพื่อวางแผนการสอนผู้ป่วย สูดลมหายใจเข้าและผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ลึก ๆ เป็นจังหวะอย่างมีประสิทธิภาพตามความเหมาะสมกับโรคของผู้ป่วยแต่ละคน มีผลให้ระบบการหายใจดีขึ้น ความวิตกกังวล อาการปวด หรือคลื่นไส้อาเจียนลดลง

การออกกำลังกาย หมายถึง การช่วยผู้ป่วยให้มีการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างเหมาะสมกับโรคและความพร้อมของสภาพร่างกาย เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของโรค และช่วย ส่งเสริมการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย

การจัดท่า หมายถึง การจัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายผู้ป่วยแต่ละคนให้ถูกต้องเหมาะสม โดยมีการกำหนดจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน เพื่อช่วยในการรักษา ความสุขสบาย และ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยมีการติดตามผลการจัดท่าเป็นระยะ ๆ

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระในด้านการใช้ความคิดของผู้ป่วย หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยในการสร้าง จินตนาการ การควบคุมการตัดสินใจ การทำข้อตกลง และการทำสมาธิ โดยพยาบาล ประจำการเป็นผู้เลือกหรือกำหนดกิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองอย่างอิสระโดยสมบูรณ์ และ ควบคุมการกระทำด้วยตนเองได้ โดยอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ไม่ต้องการสั่งการ จากบุคลากรทางสุขภาพอื่น

การสร้างจินตนาการ หมายถึง การสอนผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล หมดหวัง หรือ ซึมเศร้าให้สามารถสร้างภาพ หรือความคิดผ่นขึ้นตามที่ต้องการ หรือคาดหวังไว้ ซึ่งสามารถใช้ควบคุมความคิด ให้มีการประเมินสถานการณ์ใหม่ หรือเป็นการผ่อนคลาย เพื่อลดอาการปวด ภาวะคลื่นไส้อาเจียน

การควบคุมการตัดสินใจ หมายถึง การศึกษาประวัติของผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อให้ข้อมูลหรือคำแนะนำกับผู้ป่วยเพื่อนำไปพิจารณาเลือกกระทำภายในขอบเขตที่กำหนดไว้ ซึ่งผู้ป่วยสามารถควบคุมการกระทำนั้นได้ด้วยตนเอง โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถใช้ศักยภาพของตนเองในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติอย่างเหมาะสม และบันทึกผลการตัดสินใจของผู้ป่วยไว้เพื่อวางแผนการพยาบาลต่อไป

การทำข้อตกลง หมายถึง การตกลงหรือสัญญาาร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยให้เป็นไปตามที่ต้องการ โดยอาจใช้การเสริมแรงเพื่อให้มีพฤติกรรมตามที่พิจารณาร่วมกัน สามารถวัดหรือสังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ และเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

การทำสมาธิ หมายถึง การสอนให้ผู้ป่วยมุ่งที่จุดสนใจจุดเดียวอย่างแน่วแน่ กำหนดลมหายใจเข้าออก เช่น ภาพหรือความคิด โดยพิจารณาเลือกเทคนิคการทำสมาธิที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและความเชื่อของผู้ป่วยแต่ละคน ช่วยจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการทำสมาธิ กำหนดผลลัพธ์และประเมินผลการฝึกสมาธิของผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระด้านการรับรู้ของผู้ป่วยทางประสาทสัมผัส หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยใช้ดนตรี การใช้ความร้อนและความเย็น การนวด และการสัมผัสโดยมีจุดมุ่งหมาย โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้เลือกหรือกำหนดกิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองอย่างอิสระ โดยสมบูรณ์ และควบคุมการกระทำด้วยตนเองได้ โดยอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ไม่ต้องมีการสั่งการจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น

การใช้ดนตรี หมายถึง การแนะนำหรือการพิจารณาเลือกเพลงหรือดนตรีให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนระหว่างรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งประเภทของเพลงหรือดนตรี จุดมุ่งหมายของการฟังและระยะเวลา หรือความถี่ของการฟังเพลงหรือดนตรีจะมีผลต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ติดตามความวิตกกังวลหรือความรู้สึกของผู้ป่วย และพิจารณาเลือกกิจกรรมอื่นเมื่อใช้เพลงหรือดนตรีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือความรู้สึกของผู้ป่วยไม่ได้

การใช้ความร้อนและความเย็น หมายถึง การใช้ปริมาณความร้อนหรือความเย็นกับผิวหนังหรือเนื้อเยื่อของผู้ป่วยแต่ละคน ในระยะเวลาที่พอเหมาะ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ เช่น ลดอาการปวดหรืออาการบวม มีการประเมินผลและตรวจสอบผิวหนังก่อนและหลังการใช้ความร้อนหรือความเย็น

การนวด หมายถึง การพิจารณาใช้ระดับความแรงของการสัมผัสเพื่อจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับเนื้อเยื่ออ่อน โดยควบคุมความแรงและวิธีการนวดหลังจากการใช้น้ำมันหรือโลชั่นทาบริเวณที่จะนวด เพื่อให้เกิดการตอบสนองของเนื้อเยื่ออ่อนอย่างเฉพาะเจาะจง เช่น ความตึงเครียดลดลง ความเจ็บปวดลดลง ทำให้พักผ่อนนอนหลับได้ดีขึ้น มีการเคลื่อนไหวของข้อได้มากขึ้น

การสัมผัสโดยมีจุดมุ่งหมาย หมายถึง ความตั้งใจในการสัมผัสส่วนของร่างกายผู้ป่วย เช่น มือ แขน หรือหลัง เพื่อให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยที่มีภาวะเครียด วิตกกังวลหรือมีอาการกระสับกระส่าย โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ 6 ประการในการสัมผัส ได้แก่ ระยะเวลา ตำแหน่ง ความเร็ว ความแรง ความถี่ และความรู้สึกของการสัมผัสหลังจากได้ประเมินความเหมาะสมของผู้ป่วย และสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยหลังจากใช้เทคนิคการสัมผัสโดยมีจุดมุ่งหมาย

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระด้านกิจกรรมสังคมของผู้ป่วย หมายถึง การกระทำกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลประจำการ เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้ป่วยโดยการใช้การเข้ากลุ่ม การสนับสนุนทางครอบครัว การเป็นตัวแทน และการสวดมนต์ โดยพยาบาลประจำการเป็นผู้เลือกหรือกำหนดกิจกรรมการพยาบาลด้วยตนเองอย่างอิสระโดยสมบูรณ์ และควบคุมการกระทำด้วยตนเองได้ โดยอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ไม่ต้องมีการสั่งการจากบุคลากรทางสุขภาพอื่น

การเข้ากลุ่ม หมายถึง พยาบาลประจำการริเริ่มให้มีการติดต่อพียงกันระหว่างผู้ป่วยมากกว่า 2 คนขึ้นไป โดยพิจารณาให้ผู้ป่วยแต่ละคนเข้ากลุ่มที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ ติดตามประเมินผลของการจัดกลุ่มผู้ป่วย พฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละคนจะมีผลต่อผู้ป่วยคนอื่น ๆ โดยทำให้สามารถจัดการปัญหาของตนเองได้ หรือช่วยให้ผู้ที่เจ็บป่วยเรื้อรังมีกำลังใจ และความหวังในชีวิตมากขึ้น มีการปรับตัวดีขึ้น

การสนับสนุนทางครอบครัว หมายถึง การช่วยเหลือผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ป่วย โดยการประเมินปัญหาของสมาชิกในครอบครัว และให้ความช่วยเหลือในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ติดตามผลของการช่วยเหลือ และความต้องการของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างสม่ำเสมอก่อนจำหน่ายผู้ป่วย

การเป็นตัวแทน หมายถึง การกระทำเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้ป่วย โดยเป็นสื่อกลางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง และช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการตัดสินใจด้วยตนเองอย่างรอบคอบ ถูกต้อง เหมาะสม

การสวดมนต์ หมายถึง การช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านจิตวิญญาณ โดยการกล่าวคำสวดทางศาสนา ศึกษาความเชื่อและค่านิยมทางศาสนาของผู้ป่วย ประเมินและสังเกตความต้องการสวดมนต์หรือปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามความเชื่อของผู้ป่วย และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติศาสนกิจตามความเหมาะสม เช่น การสวดมนต์ของผู้ป่วยสูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งนอนไม่หลับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลประจำการตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของตนเองในด้านต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาล ทำให้งานการพยาบาลมีคุณค่ามากขึ้น
2. ใช้เป็นข้อมูล สำหรับกำหนดขอบเขตหน้าที่การพยาบาลของวิชาชีพได้อย่างชัดเจน เพื่อให้พยาบาลประจำการใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของตนเองได้อย่างเหมาะสมและมากขึ้น
3. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ให้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระของพยาบาลประจำการมากขึ้น เพื่อคุณภาพการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้น เป็นการพัฒนาระบบวิชาชีพ
4. ผลการวิจัยเป็นแนวทางสำหรับทางการศึกษาพยาบาล ในการประกอบการพิจารณาการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลได้ตระหนักถึงการปฏิบัติการพยาบาลอย่างอิสระ และเป็นแนวทางในการศึกษาปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นอิสระของพยาบาล