

## แนวคิดทฤษฎีสิ่งแวดล้อมทางการพยาบาล: มรดกทางวิชาชีพ

### Environmental theory: A legacy in nursing profession

ชลิดา ธนัทธีรกุล Ph.D.\*

Chalida Thanattheerakul Ph.D.\*

บทความวิชาการ

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science &amp; Health

ปีที่ 41 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2561

Volume 41 No.1 (January-March) 2018

#### บทคัดย่อ

ฟลอเรนซ์ ไนติงเกลผู้ที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้นำและผู้บุกเบิกให้เกิดวิชาชีพการพยาบาลสมัยใหม่ ท่านได้รับสมญานามเป็นที่รู้จักกันในนามของ “สุภาพสตรีแห่งดวงประทีป” (Lady with the lamp) ทฤษฎีสิ่งแวดล้อม (Environmental theory) นับเป็นทฤษฎีแรกของวิชาชีพที่ท่านได้สร้างขึ้น แม้ว่าจากบัดนั้นจนถึงบัดนี้ เวลาล่วงเลยมา 100 กว่าปีนับตั้งแต่ทฤษฎีนี้ได้ถูกบันทึกเป็นครั้งแรกในปีค.ศ. 1860 โดยสตรีผู้กำเนิดในศตวรรษที่ 19 แต่เป็นผู้มองการณ์ไกลและสิ่งที่ท่านได้วางรากฐานไว้กับวิชาชีพการพยาบาลนับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง และมีความทันสมัยจวบจนศตวรรษที่ 21 ในยุคปัจจุบัน

**คำสำคัญ:** ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ทฤษฎีสิ่งแวดล้อม

#### Abstract:

Florence Nightingale was the founder of modern nursing profession. She was known as the lady with the lamp and presenting the first nursing theory named as the Environment theory. Over 100 years since this theory occurred in 1860, but her vision is beyond from others in the 19th century and still can be applied for the nursing profession until now.

**keywords:** florence nightingale, environmental theory

#### บทนำ

ฟลอเรนซ์ ไนติงเกลเป็นผู้ให้กำเนิดวิชาชีพการพยาบาลสมัยใหม่คนแรกของโลก โดยท่านได้เปลี่ยนหน้าประวัติศาสตร์ของการพยาบาลจากภาพเดิมที่สังคมมิได้ให้การยอมรับแก่สตรีที่เข้ามาทำหน้าที่ ภูมิหลังทางครอบครัวที่ท่านมาจากครอบครัวที่มีเศรษฐฐานะสูงในสังคมและมีความพร้อมในด้านการศึกษาจากการปลูกฝังทางครอบครัวนับว่าเป็นต้นทุนที่ทำให้ท่านนำมาพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม พื้นฐานความเชื่อและความยึดมั่นในศาสนาของท่านมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้ท่านก้าวเข้ามารับหน้าที่อันทรงคุณค่าในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอย่างที่ไม่มียุคสตรีใดในยุคนั้นจะทำได้

#### ไนติงเกล สตรีในศตวรรษที่ 19

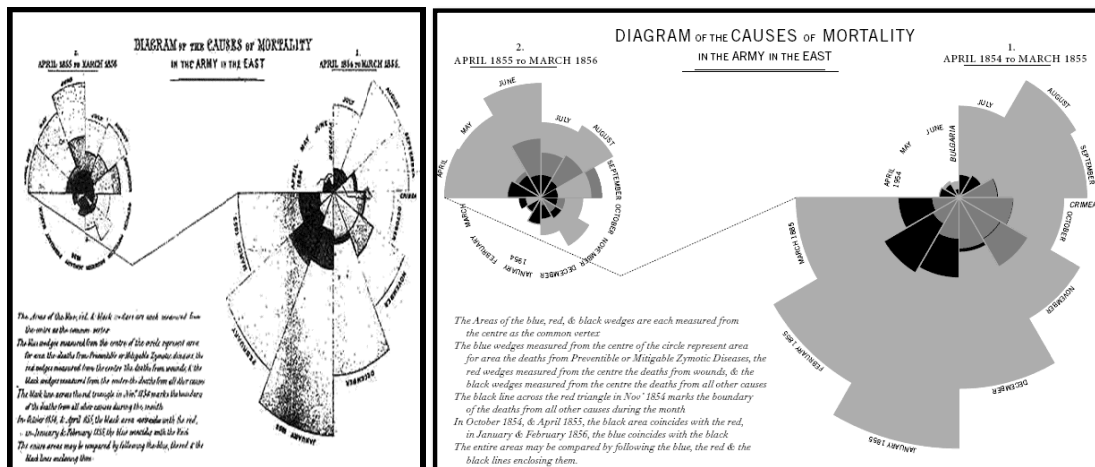
ท่านเป็นสตรีที่เป็นผู้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก่สตรีในยุคของศตวรรษที่ 19 สตรีในยุคนั้นถือว่าเป็นรองทางสังคมอย่างชัดเจน สตรีใดในยุคนั้นหากไม่แต่งงานถือเป็นกลุ่มคนที่มีความแปลกในสังคม สังคมขาดการยอมรับ แต่ด้วยวิสัยทัศน์อันยาวไกลที่ท่านได้ตั้งเอาศักยภาพของความเป็นแม่ที่มีอยู่ภายในสตรีทุกคนออกมากำหนดโฉมใหม่ของสตรีที่ก้าวเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลภายใต้เงื่อนไขที่สง่างามคือ ต้องผ่านการเรียนรู้ผ่านการสังเกต และคำนึงถึงสิทธิความเสมอภาคของผู้ป่วยที่พึงได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียม ท่านยังมองถึงความเสมอภาคทางสถานภาพของพยาบาล

\*Assistant Professor, Child Health Nursing Department, FON, KKU.

ว่าควรมีความเท่าเทียมกับแพทย์ ดังปรากฏในงานเขียนของท่านตอนหนึ่งที่แสดงความคิดเห็นขัดแย้งกับข้อกำหนดของพยาบาลแบบเดิมๆที่เคยกำหนดให้พยาบาลยึดการกระทำตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัดห้ามมีข้อโต้แย้ง โดยในดิงเกลย้ำว่าพยาบาลควรเชื่อในกฎและข้อกำหนดทางการแพทย์ พยาบาลมีเอกลักษณ์ในการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและวิชาชีพ<sup>1</sup> โดยในดิงเกลกล่าวว่า “พยาบาลมีสิทธิ์อันชอบธรรมที่จะทำในสิ่งที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วย ไม่ใช่การเชื่อฟังแพทย์แบบรับคำสั่งแล้วกระทำโดยไม่พิจารณา”<sup>2</sup> จะเห็นได้ว่าท่านมีมุมมองที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้อง สอนให้พยาบาลคำนึงถึงการคิดอย่างเป็นระบบและมีเหตุผล มีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจอย่างรอบคอบ

ท่านเป็นผู้ที่มีความช่างสังเกต จดบันทึกในทุกอย่างที่ผ่านเข้ามา เป็นนักสถิติ เป็นนักวิทยาศาสตร์ มีความมุ่งมั่นและเป็นนักเคลื่อนไหวที่มีอุดมการณ์ทำเพื่อส่วนรวม อุทิศตนเพื่อผู้อื่น และมีความคิดก้าวหน้ากว่าสตรีในยุคสมัยนั้น ทั้งหมดนี้มิได้กล่าวเกินจริง ท่านได้พัฒนาแผนภาพที่เรียกว่า โพลาร์-แอเรียไดอะแกรมหรือในยุคต่อมามีการเรียกชื่ออื่นๆว่า ไดอะแกรมดอกกุหลาบของในดิงเกล (Polar-area diagram or Nightingale Rose Diagram)<sup>3</sup> ที่บันทึกไว้ในค.ศ. 1854-1856 ระหว่างที่ท่านเข้าร่วมดูแลทหารบาดเจ็บของกองทัพอังกฤษในสงครามของไครเมียดังแสดงในรูปที่ 1 ซึ่งแสดงข้อมูลเกี่ยวกับการเสียชีวิตของทหารโดยพบว่าการเสียชีวิตของทหารมิได้เกิดจากการต่อสู้ แต่กลับเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูก

สุลักษณะ ท่านมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบและมีการวิเคราะห์สถิติเหล่านี้โดยใช้รูปเล่มที่มีขนาดแตกต่างกันแทนอัตราส่วนของสิ่งที่ต้องการวิเคราะห์แสดงในแผนภาพรูปวงกลม ด้วยข้อมูลที่ชัดเจนและมีวิธีการนำเสนอที่น่าสนใจเรียกความสนใจจากผู้คนรอบข้างแทนการนำเสนอที่แสดงตัวเลขอย่างมากมาย จนทำให้การต่อสู้เพื่อขอความช่วยเหลือในการส่งเสริมสวัสดิภาพทางด้านสุขภาพของเหล่าทหารนั้นสัมฤทธิ์ผล ท่านเป็นสตรีที่เป็นนักต่อสู้ ท่านใช้เวลาหลายปีในการต่อสู้กับผู้มีอิทธิพลเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพในการดูแลทหารเหล่านี้ อีกหลักฐานที่สะท้อนความเป็นนักสถิติและมีการจัดระบบความคิดที่ดีเยี่ยมมีการถ่ายทอดสู่สาธารณชนอย่างเป็นระบบก็คือ งานเขียนที่ชื่อว่า “Notes on hospitals”<sup>4</sup> ตีพิมพ์ครั้งแรกใน ค.ศ. 1859 และใน ค.ศ. 1863 ตีพิมพ์อีกครั้ง มีจำนวน 240 หน้า บันทึกชิ้นนี้ถือเป็นบันทึกเล่มแรกที่ได้บันทึกถึงสถิติ ตลอดจนสาเหตุการเสียชีวิตต่างๆของผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีความสำคัญในการผลักดันให้เกิดการปฏิรูปสภาพแวดล้อมและการช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาลครั้งใหญ่ นอกจากนี้ยังมีหลักฐานที่สนับสนุนถึงความเป็นนักสถิติของท่านคือใน ค.ศ. 1858 ท่านได้รับเกียรติให้เป็นสมาชิกสตรีคนแรกของราชสมาคมด้านสถิติ (Fellow of the Royal Statistical Society) และได้รับการยกย่องให้เป็นสมาชิกผู้มีเกียรติของสมาคมนักสถิติแห่งสหรัฐอเมริกา (honorary member of the American Statistical Association) ใน ค.ศ. 1874<sup>5</sup>



รูปที่ 1 โพล-แอเรียไดอะแกรม

แหล่งที่มา: Nightingale, Florence. *Notes on Matters Affecting the Health, Efficiency and Hospital Administration of the British Army, 1858.*

ท่านเป็นนักเขียนที่ถือว่าเป็นผู้มีความสำคัญในการกำหนดคุณลักษณะของพยาบาลต้นแบบที่ดีและเป็นมรดกให้พยาบาลในรุ่นต่อมาได้ยึดเป็นแนวปฏิบัติดังที่ปรากฏในงานเขียนของท่านในค.ศ. 1859 ที่ใช้ชื่อว่า “Notes on Nursing: What it is, and what it is not” งานเขียนชิ้นนี้ถือได้ว่าเป็นรากฐานของหลักสูตรการพยาบาลยุคใหม่อย่างแท้จริง<sup>6</sup> และที่สำคัญท่านเป็นผู้นำของทฤษฎีทางการพยาบาลที่รู้จักกันในนามของ “ทฤษฎีสิ่งแวดล้อม” ท่านให้ความสำคัญอย่างมากในส่วนของสิ่งแวดล้อมว่ามีผลต่อคุณภาพชีวิตของทหารในสงคราม ในส่วนของการก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลของท่าน ส่วนหนึ่งมีต้นกำเนิดมาจากความเชื่อความศรัทธาในพระเจ้าเป็นเจ้าของไนติงเกล ดังปรากฏในไดอารี่ของท่านว่า “พระเจ้าเป็นเจ้าได้เรียกฉันในเช้าวันหนึ่งและขอให้ฉันทำสิ่งต่างๆเพื่อท่านโดยไม่หวังชื่อเสียงตอบแทน”<sup>5</sup>

### ภาพของทฤษฎีสิ่งแวดล้อม

สาระสำคัญของทฤษฎีสิ่งแวดล้อมตั้งอยู่บนข้อตกลง 7 ประการ (7 assumptions)<sup>1,7,8</sup> ได้แก่ 1. ทุกสิ่งที่เกิดขึ้นล้วนเกิดจากธรรมชาติ อันเป็นความประสงค์ของพระเจ้าเป็นเจ้า (natural laws) 2. บทบาท

ของพยาบาลจะต้องเป็นจัดหาดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม 3. การพยาบาลเป็นหน้าที่ที่จะต้องทำในสิ่งที่ถูกต้องและทำในสิ่งที่ดีที่สุดด้วยใจที่ทุ่มเท โดยสมัยนั้นคือการรับใช้พระเจ้าเป็นเจ้าตามประสงค์ของพระองค์ 4. การพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ โดยท่านระบุว่าพยาบาลจะต้องได้รับการศึกษาทั้งในด้านการวิจัยและความรู้เชิงเหตุผล 5. การพยาบาลจะประสบผลสำเร็จเกิดจากการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ 6. การพยาบาลจะต้องมีการศึกษาอย่างเป็นระบบ อันพัฒนาจนมีความเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับในปัจจุบัน 7. การพยาบาลมีความเฉพาะไม่เหมือนศาสตร์ทางด้านกายภาพ ด้วยการพยาบาลให้ความสำคัญที่การดูแลตามความต้องการของผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทรและอยู่ในฐานะผู้ร่วมให้การดูแลเคียงบ่าเคียงไหล่กับด้านการแพทย์

ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนติงเกล ได้ปรากฏภาพชัดเจนในสิ่งที่พยาบาลควรให้การดูแลโดยจัดการกับสิ่งแวดล้อมของผู้ที่ตนให้การดูแล เรียกว่า 13 มโนมัตถ์ย่อย (subconcepts)<sup>7,8</sup> หรือ 13 สิ่งที่ยึดกระทำ (canons) อันเป็นแนวทางปฏิบัติรวมทั้งเป็นบทเรียนที่เป็นแนวทางให้พยาบาลทราบว่าตนจะสอนสิ่งใด และ

ควรสังเกตอะไร? ครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้<sup>4,7</sup>

1. การระบายอากาศและความอบอุ่น (ventilation and warming)

เมื่อได้อ่านบันทึกที่ท่านเขียน ข้อความที่ท่านบันทึกไว้มีความล้าหน้าเกินกว่าสตรีใดในยุคของท่าน ท่านเป็นบุคคลที่ใส่ใจในทุกรายละเอียด การอ่านงานของท่านทำให้สามารถจินตนาการตามได้อย่างเป็นลำดับขั้น ท่านกล่าวไว้ในตอนต้นของหัวข้อนี้นว่า “ต้องดูแลให้อากาศที่ผู้ป่วยหายใจได้รับบริสุทธิ์เท่า ๆ กับอากาศที่บริสุทธิ์ด้านนอก โดยสิ่งสำคัญคือต้องดูแลอย่าให้เขาหนาวสั่น” ท่านบรรยายว่าอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวกจะต้องดูแลให้มีการเปิดหน้าต่างและระงับอากาศภายนอกที่อาจก่อกมลภาวะแก่ผู้ป่วยด้วย ในบันทึกท่านให้ความสำคัญกับการวัดอุณหภูมิของห้องที่ผู้ป่วยอยู่ว่ามีความแตกต่างจากอุณหภูมิของร่างกายของผู้ป่วยหรือไม่ นอกจากนี้ท่านยังให้ความสำคัญกับการดูแลและเท้าของผู้ป่วยให้อบอุ่นอยู่เสมอ และต้องระงับมิให้ผู้ป่วยกระทบกับความหนาวเย็นที่อาจทำให้สภาพความเจ็บป่วยแย่ลงได้ ซึ่งในปัจจุบันการวัดอุณหภูมิถูกบรรจุเป็น 1 ในสัญญาณชีพ (vital signs) ที่บุคลากรในทีมสุขภาพใช้ประเมินในผู้ป่วย รวมถึงการดูแลอุณหภูมิสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมก็ยังยึดถือปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยมาจนตราប់ทุกวันนี้

2. สุขภาพของบ้าน (health of houses) สุขภาพของบ้านที่ดีประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือการระบายของเสียที่มีประสิทธิภาพ ความสะอาด แสงสว่างที่พอเหมาะ อากาศและน้ำที่บริสุทธิ์ ซึ่งทั้งหมดก็คือระบบการสุขาภิบาลที่ดีในยุคปัจจุบันนั่นเอง โดยท่านเน้นว่าการจัดการดูแลบ้านดังกล่าวเป็นหนทางอันชาญฉลาดที่ช่วยป้องกันการติดเชื้อที่ดี แนวคิดนี้ได้ถูกนำมาวางระบบการจัดการด้านสุขาภิบาลของโรงพยาบาลในยุคปัจจุบัน

3. การจัดการทั่วไป (petty management) ท่านให้ความสำคัญมากกับการที่พยาบาลจะต้องให้การดูแลแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องแม้ว่าพยาบาลจะไม่ได้อยู่

กับผู้ป่วย แต่พยาบาลจะต้องมีการจัดการที่ดี ควบคุมกำกับสิ่งต่าง ๆ ให้การดูแลผู้ป่วยมิให้บกพร่อง ท่านระบุว่าอุบัติการณ์ของการเกิดอุบัติเหตุหรือการฆ่าตัวตายเป็นมักพบในช่วงที่ไม่มีผู้ดูแลอยู่ด้วย จะเห็นว่าท่านมีแนวคิดที่ทันสมัยมีการวางแผนป้องกันและปลูกฝังให้แก่วิชาชีพการพยาบาลที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic care) ซึ่งแนวคิดของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมหมายถึง การให้การพยาบาลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและพัฒนาการ โดยให้ครอบคลุมทั้งการป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยให้แข็งแรง การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ แนวคิดนี้เกิดภายหลังยุคของท่าน แสดงให้เห็นถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยของท่านมีความล้าหน้าเกินกว่าผู้ใดในยุคนั้น และได้สืบทอดมาจนเป็นแนวทางให้บุคลากรในทีมสุขภาพได้ใช้ดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรม

4. เสียง (noise) ท่านกล่าวถึงเสียงในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรบกวนการนอนของผู้ป่วย อาทิเช่นเสียงกระซิบกระซาบหรือเสียงพูดคุยเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างไม่มีระดับระงับ พูดคุยเรื่องเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วยภาษาที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ เสียงดังจากการเปิดประตู เสียงดังจากการเดิน ท่านยังระบุว่าเวลาพูดกับผู้ป่วยให้พูดช้า ๆ ชัดเจนและประเมินว่าผู้ป่วยมีความสามารถที่จะรับข้อมูลของตนได้เพียงใดในขณะนั้น เสียงที่ช่วยเสริมให้ผู้ป่วยมีสภาพจิตใจและสภาพร่างกายดีขึ้น ได้แก่ ดนตรีที่ผู้ป่วยพอใจ การอ่านหนังสือที่ชอบให้ผู้ป่วยฟัง การพูดคุยด้วยคำสุภาพ น้ำเสียงดังพอควร ชัดเจน และไพเราะ และต้องไม่พูดกับผู้ป่วยเวลาที่กำลังเดินผ่านเพราะจะแสดงว่าพยาบาลเร่งรีบไม่ให้ความสำคัญผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าท่านให้ความสำคัญกับพฤติกรรมบริการของพยาบาลที่ท่านได้วางแนวทางไว้สามารถนำมาปรับใช้ได้ทุกสมัยของการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล

5. ความหลากหลาย (variety) ท่านระบุว่าความจำเจมีผลต่อผู้ป่วยในทางลบ ดังนั้นจึงควรจัด

ปีที่ 41 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2561  
Volume 41 No.1 (January-March) 2018

ความสำคัญกับการอาบน้ำผู้ป่วย การกำจัดกลิ่นต่าง ๆ ทั้งในตัวผู้ป่วย ตัวพยาบาล และสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคโดยเร็วที่สุด ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา<sup>10</sup> (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) แนะนำว่าควรล้างมือก่อนและหลังการดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังการทำแผล หลังออกจากห้องน้ำ หลังการเปลี่ยนผ้าอ้อม หรือดูแลทำความสะอาดให้เด็กที่ขับถ่ายอุจจาระ หลังการสั่งน้ำมูก ไอจาม หลังการสัมผัสสัตว์เลี้ยง หลังการเก็บขยะมูลฝอย หลังการสัมผัสสูงขยะการล้างมืออย่างถูกวิธีเพียง 20 วินาทีเท่านั้น จะสามารถลดเชื้อโรคได้ถึงร้อยละ 90

12. การพูดคุยเพื่อความหวังและคำแนะนำ (chattering hopes and advices) ท่านกล่าวว่าสิ่งเหล่านี้เป็นหน้าที่และบทบาทสำคัญของพยาบาลในการป้องกันโรคและการดูแลผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกที่ดีต่อการเจ็บป่วย ในส่วนของคำแนะนำ พยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับสภาพของการเจ็บป่วย และการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าท่านให้ความสำคัญแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมาก คำนี้จึงจิตใจความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งสิ่งนี้พยาบาลถูกปลูกฝังให้รู้จัก “เอาใจเขามาใส่ใจเรา”

13. การสังเกตผู้ป่วย (observation of the sick) ท่านระบุว่าพยาบาลต้องมีทักษะการสังเกตผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญร่วมกับการใช้คำถามอาทิเช่น ผู้ป่วยดีขึ้นแล้วหรือยัง ซึ่งการสังเกตจะช่วยให้สามารถค้นหาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดในผู้ป่วยได้

จาก 13 สิ่งที่พึงกระทำข้างต้นจะเห็นว่าทุกหัวข้อล้วนเป็นมรดกทางวิชาชีพที่ในดิงเกลได้ประมวลประสบการณ์ของท่านออกมาบรรยายเรียงเป็นแนวทางให้เหล่าพยาบาลได้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมาจนเป็นรากฐานการดูแลผู้ป่วย เรียกได้ว่าแทรกซึมในทุกอณูของการดูแลผู้ป่วยในยุคปัจจุบัน ซึ่งมีได้เป็นการกล่าวเกินจริง และหากพิจารณาจะพบว่าทั้งหมดครอบคลุม

ทั้งมิติด้านกายภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคม หากมองในปัจจุบันก็คือการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมนั่นเอง นับว่าท่านมีมุมมองที่ยาวไกลคิดรอบด้านและใส่ใจในทุกรายละเอียดของผู้ป่วย นอกจากนี้เมื่อเทียบเคียง 13 สิ่งที่พึงกระทำข้างต้นนี้ กับมโนคติสมัยใหม่ (modern concepts)<sup>1</sup> พบว่าทฤษฎีของไนดิงเกลในสมัยศตวรรษที่ 19 ยังมีเนื้อหาที่ครอบคลุมถึงการวางแผนการพยาบาลและการจัดการไว้ได้อย่างทันสมัยใช้ได้จบจนปัจจุบัน ดังปรากฏในหัวข้อของการจัดการทั่วไป (petty management) และ การสังเกตผู้ป่วย (observation of the sick) ในข้างต้น

ในแง่ของการนำทฤษฎีสู่การปฏิบัตินั้น Torres อ้างใน Selander<sup>1</sup> ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของทฤษฎีทางการพยาบาลที่นำไปสู่การปฏิบัติโดยประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 7 ประการคือ 1) ความสัมพันธ์ของมโนคติที่บอกให้เห็นถึงภาพของปรากฏการณ์อย่างชัดเจน 2) ทฤษฎีต้องมีความเป็นตรรกะ คือมีเหตุและผลที่ชัดเจน 3) ทฤษฎีต้องง่ายต่อการทำความเข้าใจ แต่ใช้ได้กว้าง 4) ทฤษฎีต้องทดสอบได้ 5) ทฤษฎีจะต้องนำสู่การวิจัย นำสู่การสร้างองค์ความรู้ทางวิชาชีพ 6) ทฤษฎีสามารถใช้เป็นแนวทางสู่การปฏิบัติได้ และ 7) ทฤษฎีต้องมีความสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังมีการนำกรอบของ Johnson & Webber อ้างใน Medeiros, Enders, Lira<sup>11</sup> มาใช้ในการวิเคราะห์ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของไนดิงเกล โดยใช้เกณฑ์ทั้ง 8 ในการวิเคราะห์พบว่าในส่วนของ**เกณฑ์ที่ 1** พิจารณาถึงความชัดเจนและการทำความเข้าใจในทฤษฎีนี้ว่าเป็นเช่นไร พบว่าไนดิงเกลได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสาเหตุของโรคหรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถหายจากโรคได้นั้นเป็นผลจากส่วนหนึ่งมาจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นการดูแลจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งยวดในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะเห็นว่าทฤษฎีนี้มีความชัดเจนในการนำไปใช้เข้าใจง่าย **โดยเมื่อให้ค่าคะแนนพบว่าเกณฑ์นี้ได้ 5 คะแนน** และสามารถนำสู่การปรับคุณภาพการดูแล ตลอดจนนำสู่การสร้างโรงพยาบาลให้มีความพร้อมเชิงกายภาพ

ในการจัดการการดูแลที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตในกาลต่อมา **เกณฑ์ที่ 2** พิจารณาขอบเขตและความสม่ำเสมอในการปฏิบัติทางการพยาบาล พบว่า**มีขอบเขตที่ชัดเจนในระดับที่สูงมากในเชิงการปฏิบัติ**แสดงให้เห็นบทบาทของพยาบาลที่ต้องผ่านการฝึกอบรมไว้อย่างชัดเจน รวมทั้งสะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลจะต้องสอนอะไรกับสมาชิกของครอบครัวผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลจัดสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม **เกณฑ์ที่ 3** ความเข้าใจในภาษารวมถึงการใช้ศัพท์เฉพาะ พบว่าทฤษฎีนี้ใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่ายในการสื่อความ และมีการใช้ศัพท์เฉพาะต่าง ๆ ที่เข้าใจได้ยากมีน้อยมาก ในทฤษฎีมีการให้คำอธิบายทำให้เกิดความเข้าใจได้ง่ายในการเข้าถึงทฤษฎี นอกจากนี้ในดิงเกลยังได้ใช้ข้อความบรรยายให้เห็นภาพของการเป็นพยาบาลและหน้าที่ที่พยาบาลพึงกระทำอย่างชัดเจน ในงานเขียนของนิติงเกลมีแต่ข้อความที่สื่อความถ่ายทอดให้เห็นความรู้สึที่อ่อนโยนของพยาบาลที่พึงมีต่อผู้ป่วย ถ้อยคำที่แสดงให้เห็นถึงการไม่ให้เกียรติหรือคำสบถใดๆ ไม่มีปรากฏในงานเขียนของท่านเลย **โดยเมื่อให้ค่าคะแนนพบว่าเกณฑ์นี้ได้ 5 คะแนน** ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการเข้าใจในทฤษฎีนี้ได้สูงถึงร้อยละ 90 **เกณฑ์ที่ 4** ความสำคัญของแนวคิดที่มีการระบุในทฤษฎี จากกรอบการพิจารณาของ Johnson & Webber อ้างใน Medeiros, Enders, Lira<sup>11</sup> พบว่าจัดหมวดหมู่ของแนวคิดในทฤษฎีนี้ได้ 2 กลุ่มคือ 1) แนวคิดทั่วไป อันประกอบด้วย สุขภาพ (health) ภาวะเจ็บป่วย (illness) การพยาบาล (nursing) และ สิ่งแวดล้อม (environment) 2) แนวคิดเฉพาะในทฤษฎีสิ่งแวดล้อม กล่าวถึงอาทิเช่น ความร้อน อากาศ เสียงรบกวน และการดูแลสมัยนั้นที่พยาบาลเน้นการใช้ศิลปะในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าการใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์อย่างที่ เป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน โดยสมัยนั้นศาสตร์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ถือเป็นเรื่องของแพทย์ผู้ให้การรักษา หากมองเทียบกับยุคปัจจุบันพบว่าทฤษฎีนี้ได้**ค่าคะแนนการประเมินที่ 2 คะแนน คือในระดับปานกลาง**

(moderate) กล่าวคือ ความรู้ในทฤษฎีบางส่วนมีความสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน เช่นในส่วนของการจัดสิ่งแวดล้อม แต่ในส่วนองภาพของพยาบาลที่มีการจำกัดขอบเขตอยู่เฉพาะในกลุ่มสตรีและการทำหน้าที่ภายใต้คำสั่งของแพทย์โดยไม่มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์นับว่าล้าสมัยสำหรับในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแนวคิดไปแล้ว ในยุคปัจจุบัน **เกณฑ์ที่ 5** พิจารณาแนวคิดที่นำสู่การสร้างสัจพจน์ (propositions) หรือชุดของข้อความที่อธิบายหรือบอกความสัมพันธ์ของแนวคิดในทฤษฎีสิ่งแวดล้อม นิติงเกลได้กล่าวถึงสัจพจน์ไว้ดังนี้เช่น “สิ่งแวดล้อมที่ดีเป็นสิ่งสำคัญต่อการหายของแผล” “ควรเปิดหน้าต่างเพื่อให้มีอากาศถ่ายเทและแสงส่องเข้าถึง” “การดูแลทางการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับที่อยู่อาศัยเนื่องด้วยผู้ป่วยต้องใช้ชีวิตในสถานที่นั้นๆ และรวมถึงเกี่ยวข้องกับดูแลที่มีบทบาทดูแลผู้ป่วย” “ความสะอาดช่วยป้องกันการเสียชีวิต” “สิ่งแวดล้อมที่สะอาดช่วยลดจำนวนการติดเชื้อ” โดยพบว่าทฤษฎีนี้มีความง่ายในการสร้างสัจพจน์และง่ายต่อการเข้าใจ โดย**ค่าคะแนนอยู่ที่ 7 คือง่ายมาก (very easy)** **เกณฑ์ที่ 6** ตัวแปรและสมมติฐานช่วยสร้างความเข้าใจและช่วยในการตีความสัจพจน์ในทฤษฎีนี้พบตัวแปรคือ อากาศบริสุทธิ์ แสง ความร้อน ความเจ็บ ความสะอาด อาหาร โดยนิติงเกลกล่าวว่า “การขาดความใส่ใจในการดูแลสิ่งแวดล้อมจะมีผลกระทบทำให้ผู้ป่วยหายพ้นจากโรคได้ช้า” เมื่อกล่าวถึงสัจพจน์ในทฤษฎีนี้จะพบความจริงว่า “เมื่อผู้ป่วยรู้สึกหนาว มีไข้ เป็นลม รู้สึกไม่สบายหลังมื้ออาหารไม่ได้สะท้อนถึงความเจ็บป่วยอย่างเดียว หากแต่เป็นผลจากการดูแลของพยาบาลที่ไม่เหมาะสม” ซึ่งเป็นมุมมองของนิติงเกล ในยุคนั้น จะเห็นได้ว่าตัวแปรในทฤษฎีมีความชัดเจนและบอกทิศทางทางการปฏิบัติการพยาบาลอย่างชัดเจน ครบถ้วนง่ายต่อการเข้าใจและการตีความสัจพจน์ **เกณฑ์ที่ 7** ทฤษฎีอธิบายและทำนายปรากฏการณ์เป็นอย่างไร ความรู้ของนิติงเกลพัฒนามาจากประสบการณ์ตรงของท่านผ่านการสังเกตอย่างเป็นระบบร่วมกับการ

เก็บข้อมูลเชิงสถิติในช่วงที่คลุกคลีให้การดูแลผู้ป่วยมา มากกว่า 14 ปี โดยเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อ ภาวะสุขภาพ และทำให้ความสำคัญอย่างมากต่อการ เข้าใจในผู้อื่น จนนำไปสู่การระบุปัญหาของผู้ป่วยได้ ดังนั้นเมื่อพิจารณาค่าคะแนนพบว่าทฤษฎีนี้สามารถ อธิบายและทำนายปรากฏการณ์ได้อย่างชัดเจนคืออยู่ ที่ค่าคะแนนสูงสุดคือ 5 นั่นคือทฤษฎีนี้สู่การปฏิบัติ ทางการพยาบาลที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน เกณฑ์ที่ 8 ทฤษฎีนี้สู่การปฏิบัติทางการพยาบาลหรือไม่ ในดิงเกลได้ระบุรายละเอียดบทบาทของพยาบาล ไว้อย่างชัดเจนว่าสิ่งใดควรกระทำเพื่อการดูแลสิ่งแวดล้อมให้แก่ผู้ป่วย จนบัดนี้เวลาล่วงผ่านมา 100 กว่า ปีก็ยังพบว่าทฤษฎีของท่านยังคงปรากฏจวบจนทุกวันนี้จนเป็นรากฐานของการปฏิบัติและเป็นรากฐานของ การศึกษาวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบัน ดังนั้นค่า คะแนนอยู่ที่ 5 คะแนนสรุปโดยภาพรวมของการ วิเคราะห์ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของโนดิงเกลโดยใช้กรอบ ของ Johnson & Webber อ้างใน Medeiros, Enders, & Lira<sup>11</sup> พบว่าทฤษฎีนี้มีความชัดเจน เข้าใจง่ายทั้งในแง่ ของภาษา แนวคิด ตัวแปรและความสัมพันธ์ และสิ่ง สำคัญคือนำสู่การปฏิบัติได้อย่างชัดเจน

จากทฤษฎีสิ่งแวดล้อมที่โนดิงเกลได้รวบรวม ไว้ ได้สะท้อนถึงมรดกทางวิชาชีพที่สร้างประโยชน์ต่อ มวลมนุษยชาติและต่อวิชาชีพการพยาบาล ท่านเป็นผู้สร้างทัศนคติที่ดีให้เกิดต่อวิชาชีพการพยาบาล โดย ท่านชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยทุกคนซึ่งในสมัยนั้นคือทหารใน สงครามต้องได้รับการดูแลอย่างมีศักดิ์ศรีจากพยาบาล และพยาบาลควรจัดหรือละวางอารมณ์ทางลบที่เป็นพิษ (toxic emotional negativity) เช่นการบ่น การ นินทา การอิจฉา การระเบิดอารมณ์ในขณะที่ให้การดูแล ผู้ป่วย โดยท่านกล่าวว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ไม่ควรกระทำ เพราะเป็นการทำลายวิชาชีพ<sup>12</sup> ซึ่งทัศนคติที่โนดิงเกล

ได้ปลูกฝังมานับว่าพยาบาลทุกคนในวิชาชีพในยุค ปัจจุบันได้รับการปลูกฝังมาจากรุ่นสู่รุ่น แนวคิดของ ท่านแฝงด้วยความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์โดยไม่มีการ แยกชนชั้น สอดคล้องกับบทพระราชนิพนธ์ในพระบาท สมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 จากบาง ส่วนของบทละครเรื่อง เวณิสวานิช ที่ว่า “อันความ กรุณาปราณี จะมีใครบังคับก็หาไม่ หลั่งมาเองเหมือน ฝนอันชื่นใจ จากฟากฟ้าสุราลัยสู่แดนดิน” สิ่งหนึ่งที่ ท่านได้วางแนวทางแก่พยาบาลที่นับเป็นหัวใจของ วิชาชีพก็คือการประเมินทุกสิ่งที่ผ่านมาเข้ามาในสายตา<sup>13</sup> ดังนั้นทักตอนหนึ่งของท่าน “ในแต่ละวัน หรืออาจจะ พูดได้ว่าในแต่ละชั่วโมง คนไข้มีการเปลี่ยนแปลงเกิด ขึ้นตลอดเวลา ซึ่งต้องอาศัยผู้ดูแลที่มีความช่างสังเกต ในอาการไม่ปกติต่างๆของเขาแล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อ ให้การดูแล” จะเห็นได้ว่าท่านมีความเป็นนักวิทยาศาสตร์ มีการประเมินโดยใช้ทักษะของการสังเกตมาประมวล ข้อมูลแล้วนำไปสู่การวิเคราะห์ และวางแผน มีกระบวนการ คิดอย่างเป็นลำดับขั้น ซึ่งปัจจุบันเป็นที่รู้จักกันดีในวง วิชาชีพการพยาบาลว่าสิ่งนี้คือกระบวนการพยาบาล (nursing process) และได้ถูกนำมาบรรจุในวงการ การ ศึกษาทางการพยาบาลอย่างแพร่หลาย

## อนาคต

โนดิงเกล ได้วางพื้นฐานทางความคิดวิชาชีพ การพยาบาลไว้อย่างรอบด้านผ่านการสังเกต ฝึกลมอง จดบันทึก ลงมือกระทำ นำผลสู่การวิเคราะห์และสังเคราะห์ จนได้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเป็นรูปธรรมให้ กับพยาบาลรุ่นต่อมาได้ยึดเป็นแนวทาง ทฤษฎีสิ่งแวดล้อมของท่านแม้ผ่านกาลเวลามานานแต่ยังคง ความทันสมัยและสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบังเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย มีความเป็นเหตุเป็น ผลและเข้าใจได้ง่าย และยังคงทนตราบเท่าทุกวันนี้

“ความหอมหวานความดียังปรากฏ  
ย้อนอ่านดูรากเหง้าในวันวาน  
แต่ในตึงเกลผู้เป็นครูแลผู้สร้าง  
วิชาชีพได้ประจักษ์ทุกคนชม

เล่าไม่หมดให้รู้หลังได้กล่าวขาน  
ขอส่งสารนี้แทนคำกล่าวชม  
ก่อเกิดร่างแนวทางให้ไม่สับสน  
พันธะทรมพยาบาลได้ระบิลนาม”

## References

1. Selanders LC. The power of environmental adaptation: Florence Nightingale's original theory for nursing practice. *Journal of Holistic Nursing* 2010; 28(1). March: 81-8.
2. Nightingale F. 1879 in M Baly, As Miss Nightingale Said, London: Bailliere Tindall; 1997, p97.
3. Brasseur L. Florence Nightingale's visual rhetoric in the rose diagrams. *Technical Communication Quarterly* 2005; 14(2): 161-82.
4. Library of Harvard University and uploaded to the Internet Archive by user tpb. Notes on Hospitals by Florence Nightingale. 2016. [online]. Available from: <https://archive.org/stream/notesonhospital01nighgoog#page/n30/mode/2up>
5. Dineley J. Florence Nightingale: Statistician. 2016. [online]. Available from: <http://riaus.org.au/articlesflorence-nightingale-statistician/>
6. Wikipedia, the free encyclopedia. Florence Nightingale. 2016. [online]. Available from: [https://en.wikipedia.org/wiki/Florence\\_Nightingale#cite\\_note-Chaney39-74-11](https://en.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale#cite_note-Chaney39-74-11)
7. Rahim S. Case study: Clinical application of Nightingale's environmental theory. *i-manager's Journal of Nursing* 2013; 3(1) Feb-Apr: 43-6.
8. Karim HN. Clinical application of Nightingale theory. *International journal of innovative research & development* 2015; 4(11) October: 225-7.
9. Ali Pirani SS. Application of Nightingale's theory in nursing practice. *Ann Nurs Pract* 2016; 3(1): 1-3.
10. Centers for Disease Control and Prevention. Handwashing: Clean hands save lives 2016. [online]. Available from: <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
11. Medeiros ABA, Enders BC, Lira ALBC. The Florence Nightingale's environmental theory: A critical analysis. *Escola Anna Nery Revista De Enfermagem* 2015; 19(3): Jul-Sep: 518-24.
12. Tye J. 10 Leadership lessons from Florence Nightingale 2017. [online]. Available from: <https://www.linkedin.com/pulse/leadership-lessons-from-florence-nightingale-joe-tye>
13. Guest editorial. Re-reading Nightingale: Notes on hospitals. *International J of Nursing studies* 2010; 47(2010): 1063-5.