

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว

บุญมี ภูด่านจัว*, RN, Ph.D.

บทคัดย่อ: การนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว มิใช่เพียงดูแลในระดับบุคคลให้สามารถเปลี่ยนผ่านได้เท่านั้น แต่มุ่งเน้นที่การพยาบาลเพื่อให้ครอบครัวสามารถเปลี่ยนผ่านไปสู่สภาวะใหม่ที่สมดุลได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ที่พยาบาลครอบครัวสามารถใช้เป็นแนวทาง ในการประเมิน การวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลทางการพยาบาลได้ ทั้งนี้ บทบาทของพยาบาลครอบครัว ได้แก่ การประเมินความพร้อมของบุคคลและครอบครัวในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ การเตรียมบุคคลและครอบครัว และการใช้บทบาทเสริม เพื่อสนับสนุนให้บุคคลและครอบครัวเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ได้อย่างราบรื่น หากพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ย่อมจะสามารถประยุกต์ใช้ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น หรือใช้ประกอบกับทฤษฎีอื่น ๆ อันนำไปสู่การได้มาซึ่งสาระความรู้จากการปฏิบัติจริงในบริบทการให้บริการสุขภาพซึ่งย้อนกลับมาพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาลครอบครัวต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2556; 28(4) 107-120

คำสำคัญ: ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน การพยาบาลครอบครัว

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
Email: bphoodaangau@gmail.com

บทนำ

การพยาบาลครอบครัว เป็นศาสตร์ที่จำเป็นต้องอาศัยทฤษฎี และองค์ความรู้ที่หลากหลายเพื่อช่วยทำความเข้าใจปรากฏการณ์ การแปลความหมายของสิ่งที่ปรากฏ และการดำเนินถึงเงื่อนไขหรือบริบทที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินทางการพยาบาล เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวแต่ละบุคคล รวมถึงการศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาล เช่น ทฤษฎีระบบ ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ ทฤษฎีบทบาท ทฤษฎีพัฒนาการ ทฤษฎีความผูกพัน และทฤษฎีวิกฤต เป็นต้น โดยในแต่ละระยะพัฒนาการของครอบครัวย่อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งของบุคคล เหตุการณ์ สิ่งแวดล้อมหรือบริบทที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากครอบครัวเป็นระบบสังคม ที่ประกอบด้วยคนหลายคนอยู่ร่วมกัน มีบทบาทหน้าที่ที่สังคมคาดหวัง มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันทั้งภายในและภายนอกครอบครัวร่วมกับสังคม ที่สำคัญ ครอบครัวจำเป็นต้องรักษาระบบให้มีความสมดุล โดยมีการปรับตัวเผชิญกับสิ่งที่มากระทบให้ระบบครอบครัวในสภาวะเดิมเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคล และระดับครอบครัว เพื่อให้เข้าสู่และอยู่กับระบบครอบครัวในสภาวะใหม่ได้

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (transition theory) เป็นทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องกับระบบและพัฒนาการของครอบครัว โดยการเปลี่ยนผ่าน (transition) เป็นการตอบสนองของบุคคลในช่วงระยะที่มีการเปลี่ยนแปลง¹ ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร เหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อม อาทิเช่น การเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการ สถานภาพ ภาวะสุขภาพ หรือการเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงนโยบาย และแนวทางปฏิบัติ เป็นต้น อันมีผลให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน

และองค์กร ต้องปรับตัวจากสภาวะเดิมสู่สภาวะใหม่ การเปลี่ยนผ่าน จึงเป็นกระบวนการที่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด ซึ่งในแต่ละระยะของการเปลี่ยนผ่านต้องการกลวิธีเผชิญปัญหาที่แตกต่างกัน ดังนั้น การเปลี่ยนผ่านจึงสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลง (change) การปรับตัว (adaptation) และเชื่อมโยงโดยตรงกับพัฒนาการ สถานการณ์ ภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย² กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นย่อมมีกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านเป็นกลไกสำคัญให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน และองค์กร สามารถเผชิญหรืออยู่กับการเปลี่ยนแปลงจากสภาวะเดิมที่ไม่สมดุลสู่สภาวะใหม่ได้ ทั้งนี้ ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านได้ถูกพัฒนามาอย่างต่อเนื่องจนเป็นแบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งประกอบด้วยแนวคิดอันสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว ได้แก่ ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการตอบสนอง และการบำบัดทางการพยาบาล ดังผู้เขียนจะนำเสนอต่อไป

บทความนี้ มีเป้าหมายเพื่อนำเสนอทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว ซึ่งทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีระดับกลาง (middle - range theory) มีการนำมาใช้ในศาสตร์ทางการพยาบาลอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับบุคคล มีการวิจัยที่หลากหลายทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้เขียนพบว่า ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีที่มีความสำคัญ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดและทฤษฎีอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวได้ แต่ไม่ปรากฏพบเอกสารหรือบทความที่เขียนถึงทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัวโดยตรง ผู้เขียนหวังว่าทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านน่าจะเป็นอีกทฤษฎีที่เหมาะสม และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว เพื่อให้ครอบครัว

สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง และเกิดการเปลี่ยนผ่านเป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ อันจะส่งผลต่อความสุข และความเข้มแข็งของครอบครัวต่อไปในอนาคต

1. นิยามของการเปลี่ยนผ่าน

ในปี ค.ศ. 1986 Chick and Meleis ได้พัฒนาทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านซึ่งเริ่มต้นมาจากทฤษฎีบทบาท (role theory) และได้พัฒนามาอย่างต่อเนื่องจากรากฐานทฤษฎีทางสังคมอื่น ๆ รวมถึงทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ (symbolic interactionism) ดังนั้นทฤษฎีนี้จึงถูกนำไปใช้อย่างกว้างขวางในศาสตร์สาขาต่าง ๆ ทั้งทางการแพทย์ จิตเวช พฤติกรรม สังคม และพยาบาลศาสตร์ อีกทั้ง มีการให้ความหมายที่หลากหลายของการเปลี่ยนผ่านว่าเป็นเสมือนจุดเปลี่ยน เป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง รวมถึงเป็นผลลัพธ์ร่วมด้วย^{2,3,4} อย่างไรก็ตาม Chick and Meleis² ได้วิเคราะห์แนวคิดของการเปลี่ยนผ่าน และให้นิยามการเปลี่ยนผ่านว่า เป็น กระบวนการของการเคลื่อนไหวหรือการผ่าน จากจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่ง ไปสู่อีกจุดหนึ่งหรืออีกสถานะหนึ่งของชีวิต ประกอบด้วย กระบวนการที่มีระยะหรือขั้นตอน (stage or phase) มีช่วงเวลา (time span) ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุดหรือคงที่ และมีการรับรู้ (perception) โดยเป็นการให้ความหมายต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของบุคคลร่วมด้วยเสมอ ดังนั้น การเปลี่ยนผ่านจึงเป็นการตอบสนองของบุคคลในระหว่างที่เผชิญการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ที่มีความสลับซับซ้อน จากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และอาจมีผลกระทบต่อคนมากกว่าหนึ่งคนในบริบท และสถานการณ์นั้น ๆ

2. คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านได้ถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มแรก Chick and Meleis² ได้กล่าวว่าการเปลี่ยนผ่านมีลักษณะเป็นกระบวนการโดยเป็นความรู้สึกของการเคลื่อนไหวที่ (movement) การพัฒนา (development) และการผ่าน (flow) จากจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่งไปอีกจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่งของชีวิต โดยเหตุการณ์ที่นำไปสู่การเปลี่ยนผ่าน ดังเช่น ภาวะการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การตาย การสูญเสีย การย้ายถิ่น การนอนรักษาในโรงพยาบาล การเกษียณหรือออกจากงาน และการเปลี่ยนแปลงตามวัย เป็นต้น การเปลี่ยนผ่านเป็นความไม่คงที่ หรือเป็นสภาพที่สั่นคลอน ไม่นั่นคง (disconnectedness) เป็นการขัดต่อการเชื่อมโยงกับบางสิ่งบางอย่างอันมีผลต่อความรู้สึกมั่นคงของบุคคล หรือเป็นการสูญเสียจุดยืนหรือสิ่งที่คาดหวังในอดีต และการรับรู้จุดยืนต่อปัจจุบัน เป็นการรับรู้ (perception) คือ การให้ความหมายต่อการเปลี่ยนผ่านในเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อปฏิกิริยา และการตอบสนองของบุคคล ชุมชน และสังคมต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นการตระหนักรู้ (awareness) ซึ่งสัมพันธ์กับการให้นิยาม และกำหนดนิยามใหม่สำหรับตนเอง และเหตุการณ์ โดยบุคคลต้องตระหนักต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อน จึงจะสามารถแก้ปัญหา และอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่านได้ และเป็นแบบแผนของการตอบสนอง (patterns of response) ซึ่งอาจสังเกตได้หรือไม่ได้ในระหว่างกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น โดยอาจเป็นภาวะเครียด วิตกกังวล ไม่มีเป้าหมาย มีการเปลี่ยนแปลงต่ออัตมโนทัศน์ ต่อบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงาน และต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ในปี ค.ศ. 1994 Schumacher and Meleis⁵ ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน และได้เสนอคุณสมบัติทั่วไปของการเปลี่ยนผ่าน (universal properties of transition) ประกอบด้วย การเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการ ซึ่งครอบคลุมถึงการพัฒนา การผ่านหรือการเคลื่อนจากภาวะหนึ่งไปสู่อีกสภาวะหนึ่ง และการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนแปลง ทั้งต่ออัตลักษณ์ของตนเอง (identities) บทบาท (role) สัมพันธภาพ (relationships) ความสามารถ (abilities) และแบบแผนพฤติกรรม (patterns of behavior) หากเป็นการเปลี่ยนแปลงในองค์กร ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างและหน้าที่ การเปลี่ยนผ่านจึงสามารถแยกออกจากการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การเปลี่ยนผ่านได้ ดังเช่น การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ซึ่งเกิดขึ้นเป็นพลวัต แต่ไม่มีการเคลื่อนผ่านจากจุดหนึ่งหรือสภาวะหนึ่งไปอีกจุดหนึ่งหรือสภาวะหนึ่ง ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์จึงไม่ใช่การเปลี่ยนผ่าน ซึ่งอธิบายให้เห็นความแตกต่างของความหมายหรือลักษณะของการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนผ่านให้ชัดเจนมากขึ้น รวมถึงขยายขอบเขตของทฤษฎีให้ครอบคลุมมากขึ้นสามารถอธิบายได้ถึงระดับองค์กร

ต่อมา Meleis, Sawyer, Im, Messias, and Schumacher⁶ ได้นำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปทดสอบในกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย และเฉพาะเจาะจงกับสถานการณ์ โดยได้กำหนดคุณสมบัติ (properties) ของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย การตระหนักรู้ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน การเปลี่ยนแปลง และความแตกต่าง ช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน และจุดวิกฤตและเหตุการณ์ ซึ่งคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านมีความสัมพันธ์ในกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่มีความสลับซับซ้อน รายละเอียดดังนี้

2.1 การตระหนักรู้ (Awareness) ครอบคลุมถึงการรับรู้ (perception) ความรู้ (knowledge) และการสำนึกต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (recognition of a transition experience) นั่นคือ การที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ในภาวะของการเปลี่ยนผ่าน บุคคลจะต้องมีความตระหนักรู้ว่ากำลังมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น โดยระดับของการตระหนักรู้จะสัมพันธ์กับระดับของความรู้เกี่ยวกับกระบวนการและการตอบสนองต่อสิ่งนั้น ๆ ที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการรับรู้ของบุคคลภายใต้การเปลี่ยนผ่านที่คล้ายกันที่บุคคลเคยเผชิญ

2.2 การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน (Engagement) หมายถึง ระดับที่บุคคลแสดงความเกี่ยวข้องหรือเข้าไปสัมพันธ์ในกระบวนการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งระดับของการตระหนักรู้มีอิทธิพลต่อระดับของการเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน กล่าวคือ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านจะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีการตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม หรือสิ่งแวดล้อม

2.3 การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่าง (Change and difference) เป็นอีกคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงอัตลักษณ์ บทบาท ความสัมพันธ์ ความสามารถหรือศักยภาพ รวมถึงแบบแผนพฤติกรรม ซึ่ง Meleis และคณะ⁶ กล่าวว่า ทุกการเปลี่ยนผ่านเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเสมอ แต่ไม่ใช่ทุกการเปลี่ยนแปลงจะเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน เช่น การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ อุณหภูมิ อากาศ ไม่ใช่การเปลี่ยนผ่าน เป็นต้น สำหรับความแตกต่างสามารถแสดงตัวอย่างได้จากการที่ไม่เคยพบ หรือไม่เคยประสบมาก่อน (unmet) หรือจากความหลากหลายของความคาดหวัง (divergent expectation) ความรู้สึกที่แตกต่าง (feeling different) การอยู่กับการรับรู้ที่แตกต่าง (being perceived as

different) มองเห็นโลกและสิ่งอื่น ๆ ในหนทางที่แตกต่างออกไป (seeing the world and others in different ways) หรือมีมุมมองต่อโลกที่เปลี่ยนไป ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างของบุคคล

2.4 ระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน (Transition time span) ทุกการเปลี่ยนผ่านมีคุณลักษณะของการผ่านหรือการเคลื่อนตลอดเวลา (flowing and moving over time) หรือไม่อยู่นิ่ง มีจุดเริ่มต้นและการเคลื่อนไหวผ่านระยะเวลาที่ไม่มั่นคง สับสน และตึงเครียด จนถึงจุดสิ้นสุดซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นหรือการเข้าสู่ระยะเวลาที่มั่นคงของชีวิตใหม่

2.5 จุดวิกฤตและเหตุการณ์ (Critical points and events) หมายถึง เหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่โดดเด่น ไม่แน่นอน หรือมีการเปลี่ยนแปลงตลอด เช่น การเกิดการเจ็บป่วย การตาย การหยุดของวงรอบประจำเดือน เช่น การตั้งครรภ์ การหมดประจำเดือน เป็นต้น ซึ่งจุดวิกฤตและเหตุการณ์มีความสัมพันธ์กับระดับการตระหนักรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงหรือความแตกต่างตลอดจนการเข้าไปเกี่ยวข้องกับเปลี่ยนผ่านที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ จุดวิกฤต หรือเหตุการณ์วิกฤตจะหมดสิ้นไป เมื่อบุคคลรู้สึกมั่นคงในวิถีทางใหม่ มั่นคงในทักษะ ในแบบแผนการดำเนินชีวิต หรือในกิจกรรมการดูแลตนเอง

ทั้งนี้ คุณสมบัติสำคัญของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านดังกล่าว ได้อธิบายให้เห็นถึงความสัมพันธ์กับกระบวนการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น

3. ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน

Chick and Melies² ได้จำแนกการเปลี่ยนผ่านเป็น 3 ชนิด ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ (developmental transition) การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (situational transition) และการเปลี่ยน

ผ่านตามภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย (health/ Illness transition) ต่อมา Schumacher and Meleis⁵ ได้เพิ่มการเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร (organizational transition) เข้าไปเป็นอีกชนิด ดังนั้น ชนิดของการเปลี่ยนผ่านจึงประกอบด้วย 4 ชนิด ดังนี้

3.1 การเปลี่ยนผ่านตามระยะพัฒนาการ ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านของบุคคลในวัยต่างๆ เช่น การเข้าสู่วัยรุ่น การเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การเริ่มเป็นมารดา การเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน และการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เป็นต้น

3.2 การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในด้านการศึกษา การเปลี่ยนแปลงในด้านบทบาทหน้าที่หรือสถานภาพ การเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน และสถานที่อยู่ เป็นต้น

3.3 การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย เป็นการเปลี่ยนผ่านที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ และการเจ็บป่วย อันมีผลต่อบุคคล และครอบครัว ดังเช่น การผ่าตัด การเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง การหยาเครื่องช่วยหายใจ การเริ่มรับประทานอาหารทางปากภายหลังจากที่ต้องให้อาหารทางสายยางมาเป็นเวลานาน และการเปลี่ยนแปลงจากการรับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นกลับไปพักฟื้นที่บ้าน เป็นต้น

3.4 การเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร เป็นการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อชีวิตการทำงานของคนในองค์กร และผู้รับบริการ ดังเช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง การเปลี่ยนแปลงหน้าที่ นโยบาย และแนวทางปฏิบัติ เป็นต้น

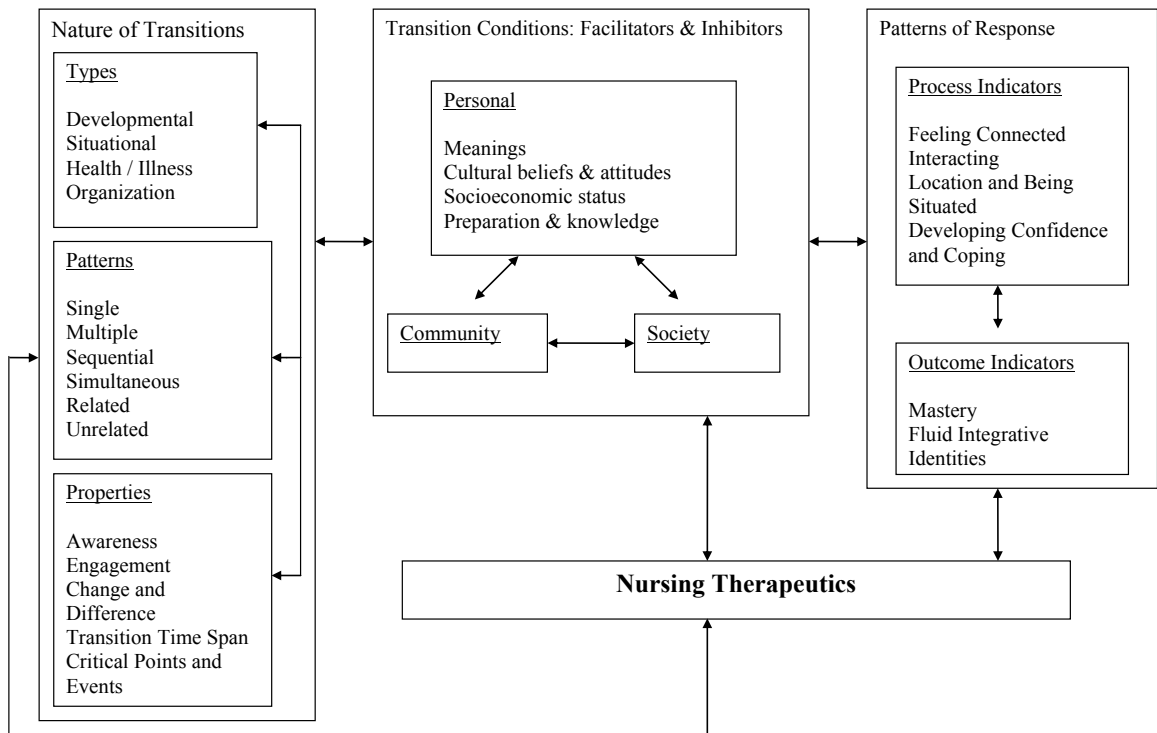
4. การพัฒนาแบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของ Meleis และคณะ

Meleis และคณะ⁶ ได้พัฒนาแบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านขึ้นมา ซึ่งประกอบด้วยธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (nature of transition) ได้แก่ ชนิดของ

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว

การเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (transition conditions) ประกอบด้วย เงื่อนไขส่วนบุคคล ชุมชน และสังคม ทั้งที่เอื้ออำนวยหรือยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการตอบสนอง

(patterns of response) ได้แก่ ตัวบ่งชี้ในกระบวนการตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ และการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics) ดังแผนภูมิที่ 1 โดย Meleis และคณะ⁶ อธิบายแต่ละแนวคิด ดังนี้



แผนภูมิที่ 1 Transitions: a middle – range theory⁶

4.1 ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (Nature of transition) ได้แก่

4.1.1 ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน (Types of transitions) ประกอบด้วย การเปลี่ยนผ่านตามพัฒนาการ การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย และการเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร

4.1.2 รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน (Patterns of transitions) รูปแบบของการเปลี่ยนผ่านมีหลากหลาย

และมีความสลับซับซ้อน บางคนมีประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านหลายอย่างในเวลาเดียวกันหรือเพียงอย่างเดียว (multiple transitions or single transition) นอกจากนี้ Meleis และคณะ⁶ กล่าวว่า ในแต่ละการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า บุคคลมีประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านอย่างน้อย 2 ชนิดในเวลาเดียวกัน ซึ่งอาจเกิดขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นชนิดหนึ่งแล้วมีการเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นต่อมาอีกอย่างตามลำดับ หรือเป็นการเปลี่ยนผ่านที่มากกว่าหนึ่งการเปลี่ยน

ผ่านที่เกิดขึ้นพร้อมกัน (sequential or simultaneous transitions) รวมถึงเป็นการเปลี่ยนผ่านที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันหรือไม่เกี่ยวข้องกัน (related or unrelated transitions) ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลควรพิจารณารูปแบบของการเปลี่ยนผ่านร่วมกับชนิดของการเปลี่ยนผ่านเสมอ อย่างไรก็ตาม พยาบาลควรให้ความสนใจในรูปแบบของการเปลี่ยนผ่านของบุคคลมากกว่าชนิดของการเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากการเปลี่ยนผ่านของบุคคลเกิดขึ้นได้หลากหลายรูปแบบและมีความสลับซับซ้อน บุคคลแต่ละบุคคลย่อมมีการเผชิญรูปแบบของการเปลี่ยนผ่านที่แตกต่างกัน

4.1.3 คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (Properties of transition experience) ประกอบด้วย การตระหนักรู้ การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน และจุดวิกฤตและเหตุการณ์รายละเอียดดังกล่าวแล้วข้างต้น

4.2 เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (Transition conditions) ประกอบด้วยเงื่อนไขด้านบุคคล ชุมชน และสังคม ทั้งที่เอื้ออำนวยให้การเปลี่ยนผ่านดำเนินไปด้วยดี หรือยับยั้งการเปลี่ยนผ่านไม่ให้ประสบความสำเร็จ ดังนี้

4.2.1 เงื่อนไขด้านบุคคล (Personal) ประกอบด้วย การให้ความหมายต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น วัฒนธรรม ความเชื่อ และทัศนคติที่มีต่อการเปลี่ยนผ่านนั้น เช่น การถูกตีตรา (stigma) หรือเป็นประสบการณ์ที่น่าละอาย ดังเช่น วัฒนธรรมของเกาหลีที่สตรีวัยหมดประจำเดือนจะเก็บอาการและอาการแสดงเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนไว้ ไม่แสดงออก ซึ่งอาจทำให้สตรีเกาหลีขาดการตระหนักรู้ หรือละเลยเมื่อตนอย่างเข้าสู่ภาวะหมดประจำเดือน สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ การเตรียมความพร้อมและความรู้ เช่น

ความรู้ที่จะต้องมีเมื่อมีการเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้น กลวิธีที่จะสามารถใช้จัดการกับการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น เป็นต้น ซึ่งการขาดการเตรียมความพร้อมและความรู้ย่อมเป็นอุปสรรคต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของบุคคล

4.2.2 เงื่อนไขด้านชุมชน (Community) ที่เอื้อต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวและครอบครัว การได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องจากแหล่งที่เชื่อถือได้ และการได้รับคำแนะนำจากแหล่งที่ไว้วางใจสำหรับเงื่อนไขที่ยับยั้ง ได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนที่ไม่เพียงพอ การได้รับคำแนะนำในทางลบหรือการเผชิญในด้านลบจากบุคคลอื่น

4.2.3 เงื่อนไขด้านสังคม (Society) สังคมเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่สามารถเอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน เช่น การถูกตีตราจากสังคม การไม่เท่าเทียมกันทางเพศ ซึ่งเป็นการกีดกันทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสตรีหรือคนชายขอบ

4.3 รูปแบบของการตอบสนอง (Patterns of response) ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ และตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ ดังนี้

4.3.1 ตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ (Process indicators) เป็นตัวบ่งชี้ที่ชี้ว่าการเปลี่ยนผ่านของบุคคลซึ่งพยาบาลควรประเมินและช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลเปลี่ยนผ่านสู่การมีสุขภาวะที่ดี หรือเปลี่ยนผ่านได้ประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย การมีความรู้สึกเชื่อมโยงหรือเกี่ยวข้องสัมพันธ์เกิดขึ้น (feeling connected) การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน (interacting) ซึ่งจะมีผลต่อทำให้ความหมายและพฤติกรรม สถานที่และการอยู่กับสถานการณ์ (location and being situated) เช่น กรณีผู้อพยพย้ายถิ่น ที่พวกเขาจะเข้าใจชีวิตใหม่โดยเปรียบเทียบกับชีวิตเดิมที่ผ่านมา และการพัฒนา

ความเชื่อมั่นและการจัดการ (developing confidence and coping) ให้บุคคลที่เผชิญการเปลี่ยนผ่านมีความเชื่อมั่นเพิ่มขึ้น และสามารถพัฒนาวิธีการที่จะจัดการกับการเปลี่ยนผ่านได้

4.3.2 ตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ (Outcome indicators) เป็นเสมือนการประเมินผลของกระบวนการที่ดำเนินไปเพื่อช่วยให้บุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านได้หรือไม่ ประกอบด้วย การมีความสามารถ (mastery) การเปลี่ยนผ่านที่ดำเนินไปด้วยดี หรือประสบความสำเร็จ บุคคลจะมีความสามารถทั้งในด้านทักษะ และพฤติกรรมเพิ่มขึ้นในการจัดการกับสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ และการหลอมรวมเป็นอัตลักษณ์ (fluid integrative identities) เป็นเหมือนการเปลี่ยนแปลงตนเองขึ้นมาใหม่อีกครั้ง (reformulation)

4.4 การบำบัดทางการพยาบาล (Nursing therapeutics) ตามแนวคิดของ Schumacher and Meleis⁵ การบำบัดทางการพยาบาล คือ วิธีการต่าง ๆ ที่พยาบาลจะสามารถจัดการช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลสามารถเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ได้อย่างสมบูรณ์ และง่ายขึ้น ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ (promotive) การป้องกัน (preventive) การเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งจากโรคและการรักษา รวมถึงการให้ความช่วยเหลือ (interventive) เช่น การให้ความรู้ การจัดโปรแกรมการจัดสิ่งแวดล้อม และการใช้บทบาทเสริม (role supplementation) โดยบทบาทของพยาบาลเริ่มตั้งแต่

4.4.1 การประเมินความพร้อมของบุคคลในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ (Assessment of readiness) ประเมินทุกเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน ตลอดจนการประเมินปัจจัยส่วนบุคคล และแหล่งประโยชน์ที่จะเอื้อต่อการเปลี่ยนผ่าน

4.4.2 การเตรียมเพื่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ (Preparation for transition) ได้แก่ การ

ให้ความรู้หรือพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่านเพื่อเข้าสู่สภาวะใหม่นั้น เช่นการออกแบบโปรแกรมต่าง ๆ ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้การเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่เป็นไปได้ง่ายขึ้น

4.4.3 การใช้บทบาทเสริม (Role supplementation) ดังเช่น บทบาทของผู้ปกครอง และบทบาทผู้ดูแลบุคคลในครอบครัว เป็นต้น

การเปลี่ยนผ่านเน้นที่กระบวนการ และเห็นได้ว่าการเปลี่ยนผ่านมีความสัมพันธ์กับการพัฒนา การเปลี่ยนแปลง และการปรับตัว^{1,2,7} อย่างไรก็ตาม การเปลี่ยนแปลงเป็นการเปลี่ยนของเหตุการณ์ (situational shifts) โดยอาจมีหรือไม่มี การเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นก็ได้ แต่การเปลี่ยนผ่าน เป็นช่วงระยะของการปรับตัว ซึ่งสัมพันธ์อย่างมากกับการปรับตัวภายใน และพัฒนาการของบุคคล⁷ กล่าวได้ว่า การเปลี่ยนผ่านย่อมมีการเปลี่ยนแปลง การปรับตัว และการพัฒนาเกิดขึ้นด้วยเสมอ และเนื่องจากการเปลี่ยนผ่านมีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ดังนั้น ทฤษฎีนี้จึงมีความสำคัญต่อศาสตร์ทางการพยาบาลอย่างมาก โดยมุ่งเน้นที่การประเมิน และให้การช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถจัดการต่อการเปลี่ยนผ่านจากสภาวะหนึ่งไปยังสภาวะหนึ่งได้อย่างมีคุณภาพ และเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี

5. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการพยาบาลครอบครัว

ศาสตร์ทางการพยาบาลครอบครัวจำเป็นต้องอาศัยแนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลาย เพื่อใช้ทำความเข้าใจปรากฏการณ์ การประเมินทางการพยาบาล การวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลทางการพยาบาล โดยทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็น

อีกทฤษฎีที่น่าสนใจ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัวได้ เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่อธิบายในเชิงกระบวนการ และผลลัพธ์ทางสุขภาพ ให้พยาบาลตระหนักถึงการเปลี่ยนแปลงและการเคลื่อนผ่านจากจุดหนึ่ง หรือสภาวะหนึ่งไปสู่จุดหนึ่งหรือสภาวะหนึ่งอย่างเป็นพลวัต

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ได้ถูกนำไปเป็นกรอบแนวคิดและทฤษฎีในการศึกษาวิจัยในหลายสาขา หลายสถานการณ์ หรือหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้ ศาสตร์ทางการพยาบาลครอบครัวยังต้องการการนำทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องในการเปลี่ยนผ่านไปทดสอบและพัฒนาให้ชัดเจนขึ้น อย่างไรก็ตาม จาก การทบทวนวรรณกรรม ผู้เขียนนำเสนอตัวอย่างการนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปประยุกต์ในด้านการปฏิบัติ การศึกษา และการวิจัยทางการพยาบาล ดังนี้

5.1 การปฏิบัติทางการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ส่วนใหญ่ การนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลของประเทศไทยยังคงเน้นในระดับบุคคล กล่าวได้ว่ายังมีการนำทฤษฎีนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัวเพียงเล็กน้อย อีกทั้งยังไม่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน เช่น การศึกษาทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ปกติของ กนกพร นทีธนสมบัติ⁸ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงได้เกิดขึ้นอย่างมากภายในขณะตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อีกทั้ง เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นตามพัฒนาการ หรือในช่วงชีวิตหนึ่งของสตรี ซึ่งส่งผลทั้งทางบวกและทางลบต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และครอบครัวได้จากกรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ปกติ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ตลอดจนการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ให้ความสนใจในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ การได้

รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากสามีและครอบครัว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเศรษฐกิจ อีกทั้ง ความห่วงใยที่ได้รับจากญาติและเพื่อนบ้านที่อยู่ใกล้เคียงเป็นเงื่อนไขหนึ่งที่เอื้ออำนวยให้สตรีตั้งครรภ์ปกติมีกำลังใจและกำลังใจที่จะช่วยให้การเปลี่ยนผ่านดำเนินไปได้ด้วยดี สำหรับการบำบัดทางการพยาบาล พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทหน้าที่ในการประเมินความพร้อม การเตรียมการ ตลอดจนการใช้บทบาทเสริมได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การตรวจร่างกาย การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว รวมถึงการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบายที่อาจเกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ ซึ่งเห็นได้ว่าการศึกษายังคงเน้นที่ระดับสมาชิกในครอบครัว คือ สตรีตั้งครรภ์ ซึ่งควรมีการศึกษาเพิ่มเติมและการปฏิบัติการพยาบาลในระดับการเปลี่ยนผ่านของครอบครัวที่กำลังมีสตรีตั้งครรภ์ และการเตรียมพร้อมสำหรับสมาชิกใหม่และบทบาทใหม่ที่จะเกิดขึ้น เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อเตรียมผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลให้พร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เช่น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน⁹ ผลของการบำบัดทางการพยาบาลต่อการจัดการเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การกลับมารักษาซ้ำ และอายุครรภ์เมื่อคลอด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด¹⁰ และการพัฒนาระบบการดูแลในระยะเปลี่ยนผ่าน (transitional care) ซึ่งเป็นการผสมผสานประสบการณ์ ความรู้ ทักษะ ทักษะ ความสามารถ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทางด้านสุขภาพ ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการ

ของบุคคลและครอบครัว ให้เปลี่ยนผ่านได้ประสบความสำเร็จ ซึ่งควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และประเมินได้ถึงตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการและผลลัพธ์ในระดับบุคคลและครอบครัว ดังนั้น ศาสตร์ทางการพยาบาลครอบครัวควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อสามารถเชื่อมโยงทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านสู่การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวให้ชัดเจนขึ้น

พยาบาลครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลและครอบครัวสามารถเปลี่ยนผ่านได้อย่างประสบความสำเร็จ โดยต้องประเมินความเป็นทั้งหมดของครอบครัว (whole family) ความรู้สึกมีความผูกพันต่อสัมพันธภาพในครอบครัวต่อเครือข่ายทางสังคมและชุมชน⁶ ทั้งนี้ในการบำบัดทางการพยาบาลในทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านประกอบด้วย การประเมินความพร้อมของบุคคลในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ การเตรียมเพื่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ และการใช้บทบาทเสริม โดยในการประเมินความพร้อมนั้น พยาบาลครอบครัวจำเป็นต้องประเมินทั้งความพร้อมของบุคคลและครอบครัว

กระบวนการพยาบาลเริ่มตั้งแต่การประเมินปัญหาของครอบครัว มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความพร้อมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของครอบครัวในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ ทั้งที่ได้จากการซักประวัติ เอกสารการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม หรือเครื่องมือในการประเมินเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของครอบครัว โครงสร้างของครอบครัว หน้าที่ของครอบครัว และข้อมูลด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะครอบครัว สภาพที่อยู่อาศัย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ หน้าที่บทบาทสัมพันธภาพ สุขภาพของสมาชิกในครอบครัว การสื่อสารและอำนาจการตัดสินใจในครอบครัว วัฒนธรรม ความเชื่อ ค่านิยมของครอบครัว พัฒนาการครอบครัวภาวะวิกฤตที่ครอบครัวเคยประสบ การเผชิญปัญหา

ของครอบครัวและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น แหล่งช่วยเหลือสนับสนุน รวมถึงพิจารณาโครงสร้างของชุมชน นอกจากนั้น พยาบาลควรประเมินความรู้ ความสามารถ ทักษะทัศนคติ การรับรู้ และความพร้อมทางด้านร่างกาย และจิตใจของบุคคลและครอบครัวต่อเหตุการณ์ ต่อโรคหรือการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นร่วมด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูลครอบครัว การเก็บรวบรวมข้อมูลที่ดี จะช่วยให้พยาบาลประเมินและวิเคราะห์ปัญหาของครอบครัวได้อย่างครอบคลุม โดยพยาบาลควรวิเคราะห์และอธิบายได้ถึงประเภทของการเปลี่ยนผ่านแบบแผนการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของการเปลี่ยนผ่านที่ประเมินได้จากครอบครัวที่ศึกษา การให้ความหมายเชิงสังคมหรือวัฒนธรรมของครอบครัวต่อโรคหรือต่อเหตุการณ์ที่เผชิญ ทัศนคติ การรับรู้ การเตรียมตัวต่อการเปลี่ยนผ่านหรือแก้ปัญหา จุดอ่อนแอกและจุดเข้มแข็งของครอบครัว หรือปัจจัยที่เอื้อและยับยั้งต่อกระบวนการเปลี่ยนผ่าน เป็นต้น

การวางแผนทางการพยาบาล หากพยาบาลสามารถวิเคราะห์ข้อมูลครอบครัวได้ครอบคลุม ย่อมนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลเพื่อเตรียมบุคคลและครอบครัวให้พร้อมต่อการเปลี่ยนผ่าน อันจะยังให้เกิดตัวชี้วัดเชิงกระบวนการ และผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี ทั้งนี้ การวางแผนทางการพยาบาล ควรคำนึงถึงสหสาขาวิชาชีพ บุคคล หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่พยาบาลอาจต้องประสานงานเพื่อเป็นเครือข่ายให้ความช่วยเหลือครอบครัวร่วมด้วย

การปฏิบัติทางการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมบุคคลและครอบครัวให้พร้อมต่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ ซึ่งพยาบาลจะใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อให้การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้บรรลุเป้าหมาย โดยแนวคิดที่สำคัญ คือ การช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคม การเสริมพลังอำนาจ การสร้าง

แรงจูงใจ การเรียนรู้ รวมถึงการใช้บทบาทเสริม เช่น การให้ความรู้ คำแนะนำ การฝึกทักษะ และการแสดงบทบาทสมมติ พยาบาลเป็นผู้เลี้ยงคอยชี้แนะ เป็นต้น ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลควรอยู่บนการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันระหว่างพยาบาลกับหน่วยรับบริการทั้งที่เป็นบุคคลและครอบครัว การมีส่วนร่วมและมีความรู้สึกร่วม การอยู่ในสถานการณ์การมีเป้าหมายเดียวกัน และการสร้างความเชื่อมั่นอันจะส่งเสริมให้ตัวชีวิตเชิงกระบวนการเป็นไปด้วยดี ช่วยให้บุคคลและครอบครัวสามารถเปลี่ยนผ่านได้ประสบความสำเร็จ

การประเมินผลทางการพยาบาล พยาบาลควรคำนึงถึงตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ และตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์จากการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้น ทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เช่น ความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล กลวิธีที่ครอบครัวใช้จัดการกับปัญหา คุณภาพชีวิตของครอบครัว ความเข้มแข็งของบทบาท และความสุขในครอบครัว เป็นต้น ดังนั้น การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในการพยาบาลครอบครัว จึงเป็นการบำบัดทางการพยาบาลที่หลอมรวมประสบการณ์ของบุคคลและครอบครัวของเขาเหล่านั้นในการเปลี่ยนผ่านให้เป็นหนึ่งเดียว ไม่ใช่เพียงปฏิบัติการพยาบาลในระดับบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวเท่านั้น

5.2 การศึกษาทางการพยาบาล

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านถูกนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลอย่างหลากหลาย ทั้งในลักษณะกรณีศึกษา การจัดอบรม รวมถึงการบรรจุไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษา

5.3 การวิจัยทางการพยาบาล

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน เป็นทฤษฎีระดับกลางที่ยังคงต้องการการอธิบาย และการทดสอบ เพื่อ

ตรวจสอบแนวคิดและทฤษฎีอย่างต่อเนื่อง นักวิจัยสามารถนำทฤษฎีนี้ไปทดสอบในกลุ่มประชากร หรือสถานการณ์ที่หลากหลาย เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงในบริบทของการพยาบาลครอบครัว เช่น การศึกษา การเปลี่ยนผ่านของครอบครัวที่สมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยด้วยโรคหรือภาวะเรื้อรังต่าง ๆ เช่น วัณโรค ติดเชื้อเอชไอวี มะเร็ง เส้นเลือดในสมองแตก อัมพาต จิตเวช การมีลูกพิการ สมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด หรือเสียชีวิตอย่างกะทันหัน การเปลี่ยนผ่านของครอบครัวที่มีลูกคนแรก การเปลี่ยนผ่านของครอบครัวมารดาเลี้ยงเดี่ยว เป็นต้น หรือการจัดการของครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย การเตรียมพร้อมในการเปลี่ยนผ่านของลูกแต่ละวัย เช่น การเตรียมลูกเข้าสู่วัยรุ่น การเตรียมพร้อมในการเข้าสู่บทบาทใหม่ เช่น การเตรียมความพร้อมในการเป็นบิดามารดา เป็นต้น รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการเข้าสู่การเปลี่ยนผ่านของครอบครัว การจัดโปรแกรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการเปลี่ยนผ่านของครอบครัว เป็นต้น ที่สำคัญ การพยาบาลครอบครัวคือการเน้นที่ครอบครัวเป็นหน่วยรับบริการ ดังนั้น การวิจัยเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดทั้งเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ รวมถึงปัจจัยและเงื่อนไขที่เกี่ยวข้องต่อการเปลี่ยนผ่านของครอบครัว อาจมีความแตกต่างจากกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดในระดับบุคคล และองค์กร ที่ควรทำการศึกษาวิจัยต่อไป

บทสรุป

การเปลี่ยนผ่าน เป็นกระบวนการของการเคลื่อนหรือการผ่าน จากจุดหนึ่งหรือสถานะหนึ่ง ไปสู่อีกจุดหนึ่งหรืออีกสถานะหนึ่งของชีวิต การเปลี่ยนผ่านมี 4 ชนิด คือ การเปลี่ยนผ่านตามพัฒนาการ การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและ

การเจ็บป่วย และการเปลี่ยนผ่านตามระบบขององค์กร คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านเป็นกระบวนการที่มีระยะหรือขั้นตอน มีช่วงเวลาตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งสิ้นสุด มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงและความแตกต่าง จุดวิกฤตและเหตุการณ์ การตระหนักรู้ และการเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน โดยเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่านประกอบด้วยเงื่อนไขด้านบุคคล ชุมชน และสังคม ทั้งที่เอื้ออำนวยหรือยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน และตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ ได้แก่ การมีความสามารถ และการหลอมรวมเป็นอัตลักษณ์ ทั้งนี้แบบจำลองทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ของ Meleis และคณะ⁶ นั้นพยาบาลครอบครัวสามารถนำมาเป็นแนวทางในการประเมิน การวิเคราะห์ การวางแผน และการบำบัดทางการพยาบาล อันประกอบด้วย การประเมินความพร้อมของบุคคลในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ ซึ่งพยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความเข้าใจในตัวของผู้รับบริการ การเตรียมเพื่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สภาวะใหม่ ได้แก่ การเตรียมด้านการศึกษา หรือการให้ความรู้และทักษะ และการเตรียมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้รับบริการ และการใช้บทบาทเสริม โดยพยาบาลช่วยให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจและมองบทบาทใหม่ได้ชัดเจนขึ้น ซึ่งอยู่บนการตระหนักถึงเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน อันมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม วิธีการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพ ทักษะ ความสามารถ และสุขภาพของบุคคลและครอบครัว และอยู่บนแนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว

พยาบาลครอบครัวมีบทบาทอย่างยิ่งในการดูแลให้ครอบครัวสามารถเปลี่ยนผ่านได้อย่างราบรื่น เป็นไปในผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ หรือเป็นประสบการณ์เชิงบวกของชีวิต ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน จึงช่วยให้มุมมองต่อพยาบาลครอบครัวในการตระหนักถึงกระบวนการของการเปลี่ยนผ่านภายใต้สภาวะการเปลี่ยนแปลงที่

เกิดขึ้น ช่วยให้เข้าใจบุคคลและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมถึงเงื่อนไขต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รูปแบบการตอบสนองอันมีอิทธิพลต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านของบุคคลและครอบครัวสู่สภาวะใหม่ของชีวิต ทั้งนี้ การตอบสนองอาจเกิดขึ้นในหลายรูปแบบ และแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และในแต่ละครอบครัว ซึ่งพยาบาลครอบครัวจำเป็นต้องอาศัยแนวคิด และทฤษฎีอื่น ๆ ใช้ประกอบในการประเมิน การวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลทางการพยาบาล รวมถึงสามารถประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาและการวิจัยทางการพยาบาล

รายการอ้างอิง

1. Kralik D, Visentin K., Van Loon A. Transition: a literature review. J Advanced Nurs 2006; 55(3): 320 - 9.
2. Chick N, Meleis AI. Transitions: a nursing concern. In: Chinn PL, editor. Nursing research methodology: Issues and Implantation. Boulder, CO: Aspen Publication; 1986. [cited 2010 July 15]. Available from: URL: <http://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1008&context=nrs>
3. Meleis AI, editor. Transition theory: Middle - range and situation specific theories in nursing research and practice. New York, NY: Springer; 2010. [cited 2013 August 21]. Available from: URL: <http://www.google.com>
4. Malatham P. Transition: a concept analysis. Thai J Nurs Res 2002; 6(1): 94-103.
5. Schumacher KL, Meleis AI. Transitions: a central concept in nursing. J Nurs Scholarsh 1994; 26(2): 119 - 127.
6. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Messias DKH, Schumacher K. Experiencing transitions: an emerging middle range theory. Adv Nurs Sci 2000; 23(1): 12-28.

7. Poffley C. Wonder- women: case studies of pregnant university students- change and transition. [Master' thesis]. New Zealand: Auckland University of Technology; 2006. [cited 2010 July 5]. Available from: URL: <http://aut.researchgateway.ac.nz/bitstream/10292/28812/Poffley C. pdf>
8. กนกพร นทีธนสมบัติ. ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน:กรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ปกติ. วารสาร มฉก. วิชาการ 2555; 16(31): 103-116.
9. Kunthakhu S, Watthanakitkriear D, Pongthavornkamol K, Dumavibhat C. Factors influencing readiness for hospital discharge in acute myocardial infarction patients. J Nurs Sci 2009; 27(2) Suppl 1): 83-91.
10. Choijorhor R, Serisathien Y, Ratinthorn A, Kovavisarach E. The effects of nursing therapeutics on preventive management of preterm labor, readmission and gestational age at birth in pregnant women with preterm labor. J Nurs Sci 2009; 27(2 Suppl 1): 39-48.

Transition Theory: Its Application to Family Nursing Care

Boonmee Phoodaangau, RN, Ph.D.

Abstract: The application of the Transition Theory to family nursing care not only enables individuals to cope with his/her transitional experiences, but also emphasises the role of nursing care in establishing transitional balance within each family. The method of transitional simulation, in particular, can be used by family–nursing caregivers as a guideline for assessing, analysing, planning, caregiving and evaluating nursing care outcomes. The family–based roles include the assessment of its members’ readiness for transitional changes; preparation of the family and its members; and adoption of supplementary roles in supporting the family and its members to smoothly handle such transition. In this regard, nurses with a sound understanding and knowledge of the Transition Theory are likely to apply its operational, educational and research–related aspects to provide families with high–quality care, or to use the theory in complementary support of other theories, either of which could lead to development of practice–based knowledge in the healthcare service context, which in turn could serve to further improve the science of family nursing care.

Thai Journal of Nursing Council 2013; 28(3) 107–120

Keywords: Transition Theory; family nursing care

* Lecturer, Faculty of Nursing, Mahasarakham University, Email: bphoodaangau@gmail.com