บทที่ 9

9.4 ทฤษฎีการพยาบาลของคิง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. หทัยชนก บัวเจริญ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อให้ผู้อ่านสามารถ

1. อธิบาย ความหมาย แนวคิด ของทฤษฎีการพยาบาลของคิง
2. อธิบายมโนทัศน์ของทฤษฎีการพยาบาลของคิง
3. อธิบายธรรมชาติของมนุษย์ สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง
4. อธิบายการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม

เนื้อหา

1. กรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง
2. มโนทัศน์ของทฤษฎีการพยาบาลของคิง
3. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม

ศัพท์ที่สำคัญ

Met paradigm	มโนทัศน์
King’s Nursing theory	ทฤษฎีการพยาบาลของคิง
Personal System	ระบบบุคคล
Interpersonal System	ระบบระหว่างบุคคล
Social System	ระบบสังคม
Theory of goal attainment	ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมาย
Mutual goal setting	การตั้งเป้าหมายร่วมกัน

สาระสำคัญโดยสรุป

ทฤษฎีการพยาบาลของคิงเป็นทฤษฎีที่มีฐานความคิดเกี่ยวกับการ*ปฏิสัมพันธ์* มาจากทัศนะเกี่ยวการพยาบาลในรูปแบบการสนับสนุนและส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการ ซึ่งใช้ทฤษฎีระบบอธิบายการพยาบาล ทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับความต้องการของมนุษย์ที่คุณค่ามนุษย์และความสำคัญของกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความเชื่อระหว่างผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการกับพยาบาล ให้ความกระจ่างในการใช้การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในการปฏิบัติพยาบาล ซึ่งมโนทัศน์ของทฤษฎีการพยาบาลของคิงมี 3ระดับคือ 1) ระบบบุคคล (Personal System) 2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System) 3) ระบบสังคม (Social System) และ ความสัมพันธ์ระบบต่าง ๆ เหล่านี้จะนำมาสู่ทฤษฎีของการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment) โดยมโนทัศน์ของทฤษฎีการพยาบาลของคิงนั้น บุคคลคือ

บุคคล สิ่งแวดล้อมคือ สิ่งที่มีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลาของบุคคล ระหว่างบุคคล และผู้รับบริการ สุขภาพคือ การมีสุขภาพที่ดีตามเป้าหมายที่กำหนด และการพยาบาลคือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสร้างสัมพันธภาพหรือปฏิสัมพันธ์ เป็นหัวใจในการกำหนดเป้าหมายของการให้บริการร่วมกันให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

ทฤษฎีการพยาบาลของคิง (King's Nursing theory)

กรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง

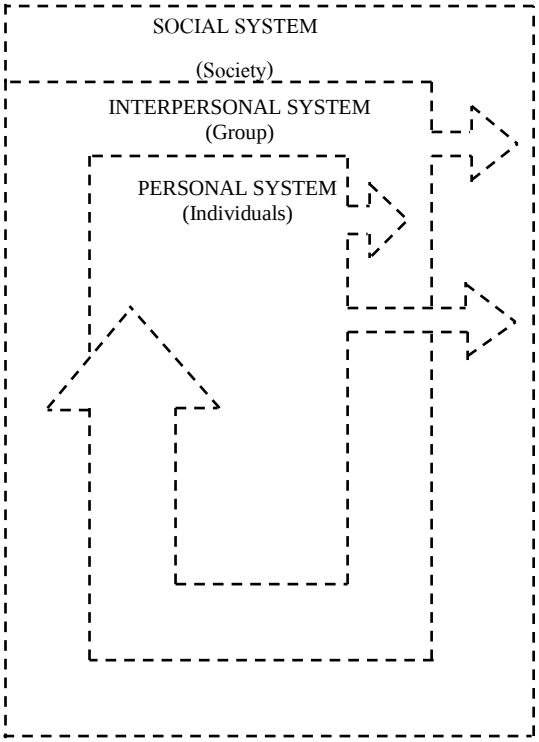
รากฐานแนวคิดของทฤษฎีการพยาบาลของคิงเห็นความสำคัญของการดูแลภายใต้กระบวนการปฏิสัมพันธ์ โดยทฤษฎีนี้ต้องการตอบคำถามที่ว่า "พยาบาลทำหน้าที่อะไร" และ "พยาบาลควรทำอย่างไร" วิธีการที่ให้ได้มาซึ่งคำตอบจึงเน้น "กระบวนการปฏิสัมพันธ์" หมายความว่า การดูแลผู้รับบริการต้องผ่านกระบวนการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งการสร้างปฏิสัมพันธ์นี้จะทำให้สะท้อนภาพลักษณ์ของพยาบาลและบทบาทของการ ให้คำปรึกษา (Counseling) ชี้แนะ (Guiding) สอน (Teaching) แก่ผู้ใช้บริการ/ผู้รับบริการในการหาความหมายของภาวะสุขภาพหรือการเจ็บป่วย

กรอบแนวคิดในทฤษฎีนี้จึงเน้นที่ "คน" ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาและเฉพาะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ ผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ ในกรอบแนวคิดจะประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือ 1) ระบบบุคคล (Personal System) 2) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System) 3) ระบบสังคม (Social System) และ ความสัมพันธ์ระบบต่าง ๆ เหล่านี้จะนำมาสู่ทฤษฎีของการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment)

ในกรอบแนวคิดของคิงประกอบด้วยระบบที่มีปฏิสัมพันธ์กัน 3 ระบบ คือ

1. ระบบบุคคล (Personal System)
2. ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal systems)
3. ระบบสังคม (Social systems)

แผนภูมิที่ 1 ระบบที่มีปฏิสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดของคิง



แหล่งที่มา. King,I.M.(1981). **A Theory for nursing :Systems Concepts, process**. New York : Wiley centuary-Crofts.

ระบบบุคคล (Personal System) หมายถึง เอกัตตบุคคลซึ่งมีระบบของตนเองที่เป็นส่วนตัว การเข้าใจระบบบุคคลจะช่วยให้เข้าใจการติดต่อสื่อสาร เข้าใจตนเองและผู้อื่น ช่วยให้พยาบาลไวต่อความรู้สึกของคนอื่นและของตนเอง ช่วยให้การติดต่อสื่อสารมีประสิทธิภาพมากขึ้น มโนทัศน์สำคัญที่ช่วยให้เข้าใจระบบบุคคลมี 6 มโนทัศน์ คือ

1. การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการจัดระบบและแปลความหมายของข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากประสาทสัมผัสและความจำ ทำให้เกิดความเข้าใจเหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งความเข้าใจตามการรับรู้นี้จะย้อมมามีอิทธิพลต่อบุคคลด้วย อย่างไรก็ตาม ในเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมเดียวกัน บุคคลอาจรับรู้และเข้าใจแตกต่างกันได้

2. อัตตาตัวตน (Self) เป็นผลที่เกิดจากบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและจัดระเบียบตัวตนขึ้น ซึ่งทำให้อัตตาของแต่ละคนแตกต่างกัน ถ้าประสบการณ์ทางบวกก็จะทำให้อัตตาขยายออก แต่ถ้าเป็นทางลบอัตตาก็จะลดขนาดลง

3. ภาพลักษณ์ (Body image) เป็นการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับรูปกายของตนเองทั้งทางด้านสรีระและจิตสังคม ปฏิกิริยาของคนอื่นต่อรูปร่างหน้าตาและผลจากการตอบสนองของคนอื่นต่อตนเอง อย่างไรก็

ตาม ภาพลักษณ์ของบุคคลจะเป็นพลวัตรและเปลี่ยนแปลงตามประสบการณ์และการเรียนรู้พร้อมกับกระบวนการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลา

4. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and development) เป็นการเปลี่ยนแปลงของมนุษย์ตั้งแต่ระดับโมเลกุล ความรู้สึกนึกคิดจนกระทั่งพฤติกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ได้แก่ พันธุกรรม ประสบการณ์ในชีวิต รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนเกื้อกูลให้บุคคลเติบโตเข้าสู่วุฒิภาวะ

5. เวลา (Time) คือ ระยะระหว่างเหตุการณ์หนึ่งกับอีกเหตุการณ์หนึ่ง เวลาเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมการดำเนินชีวิตของบุคคลและมีอิทธิพลระหว่างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้

6. อาณาบริเวณ (Space) เป็นขอบเขตที่อยู่รอบตัวบุคคล ซึ่งบุคลรับรู้ว่าเป็นอาณาบริเวณส่วนตัวที่ปกป้องไม่ปรารถนาให้คนทั่วไปรุกล้ำ

ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal System) เป็นระบบที่ประกอบด้วยบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปมามีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

1. การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง กระบวนการที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในการระบวนการปฏิสัมพันธ์นั้น ทั้งสองฝ่ายจะร่วมกันกำหนดเป้าหมายและวิธีการที่จะไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้

2. การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง การส่งสารถึงกันระหว่างผู้ให้และผู้รับสาร ซึ่งมีทั้งการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา การติดต่อสื่อสารจะมีประสิทธิภาพสูงสุดในบรรยากาศของการยอมรับนับถือกันตั้งใจที่จะทำความเข้าใจซึ่งกันและกัน

3. การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (Transaction) เป็นกระบวนการที่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลติดต่อสื่อสารเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ต่างฝ่ายต่างแลกเปลี่ยนการรับรู้ซึ่งกันและกัน แต่ถ้าต่างฝ่ายต่างไม่สมหวังในเป้าหมายที่ตั้งไว้ก็จะเกิดความเครียด

4. บทบาท (Role) หมายถึง พฤติกรรมนาตำแหน่งหรืออาชีพที่กระทำตามความคาดหวัง กับที่เป็นจริงสอดคล้องกันก็จะทำให้บุคคลพึงพอใจ แต่ถ้าไม่สอดคล้องกันก็จะเกิดความขัดแย้งในบทบาทและเกิดความเครียดได้

5. ความเครียด (Stress) เป็นภาวะที่เป็นพลวัตรของการปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมที่รักษาสมดุลสำหรับการเจริญเติบโต พัฒนาการและการประกอบภารกิจต่าง ๆ มนุษย์ทุกคนต้องประสบกับความเครียดทั้งในชีวิตประจำวันหรือในบางช่วงเวลา ถ้าบุคคลสามารถเผชิญความเครียดได้ คือ รักษาดุลยภาพของชีวิตได้ก็จะสามารถประกอบภารกิจต่าง ๆ ตามบทบาทที่ทำให้เกิดความเจริญเติบโต พัฒนาการและการดำเนินไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ระบบสังคม (Social System) เป็นทั้งระบบสังคมทั่วไปและระบบบริการสุขภาพที่มีความสำคัญต่อกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

มโนทัศน์หลักทางการพยาบาลของทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมาย
(King's theory of goal attainment)

ทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมายของคิงพัฒนาและสร้างจากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี ของ Ohio State University ด้วยการรวบรวมมโนทัศน์ ทักษะและค่านิยม ที่ใช้ในสถานการณ์การพยาบาลและนำแนวคิดทฤษฎีระบบมากำหนดขอบเขตทฤษฎี ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายหรือทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด กรอบแนวคิดของคิงเน้นที่คนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา และเฉพาะเจาะจงที่กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือ พยาบาลกับผู้รับบริการ คิงได้ให้ความหมายของมโนทัศน์หลักทางการพยาบาล ดังนี้

1. บุคคล (Person) คิงเน้นถึงลักษณะเฉพาะบุคคล โดยมีการระบุข้อตกลงเบื้องต้นไว้ ดังนี้ (King, 1981:143)

1.1 บุคคลเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

1.2 ทุกคนมีความนึกคิด มีความรู้สึกเป็นของตนเอง

1.3 ทุกคนมีเหตุผลของตนเอง

1.4 บุคคลเป็นผู้มีการรับรู้

1.5 มีความสามารถที่จะแสดงความโต้ตอบ(React)ตามการรับรู้ของตนเอง

1.6 มีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่างๆ(Action-oriented being)

1.7 มีความสามารถที่จะวางเป้าหมายในการกระทำสิ่งต่างๆ

1.8 มีความสามารถที่จะตัดสินใจและควบคุมตนเองได้

1.9 ทุกคนมีเวลาในเรื่องต่างๆที่เหมาะสมเฉพาะของตนเอง

2. สิ่งแวดล้อม (Environment) คิง กล่าวว่าบุคคลมีทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก และอธิบายความสัมพันธ์ของสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบุคคลไว้ ดังนี้ บุคคลมีความสามารถในการนำพลังงานมาช่วยในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างต่อเนื่อง

3. สุขภาพ (Health) คิงให้คำจำกัดความ "ภาวะสุขภาพ" ว่าเป็นความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาททางสังคมและ "ภาวะเจ็บป่วย" ว่าเป็นภาวะที่มีการเบี่ยงแบนของโครงสร้างร่างกายหรือจิตใจ หรือภาวะที่มีความขัดแย้งเกี่ยวกับสัมพันธภาพของบุคคลในสังคม

4. การพยาบาล (Nursing) คิงให้ความหมายของการพยาบาล่า "เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้ใช้บริการ โดยทั้งสองฝ่ายมีการสื่อสาร รับรู้สถานการณ์ มีการตั้งเป้าหมาย และกำหนดจุดมุ่งหมายของความสำเร็จร่วมกัน" เป้าหมายของการพยาบาลตามแนวคิดของคิง คือ การช่วยบุคคลและกลุ่มคนให้ฟื้นคืนสภาพลำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี หรือในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถตายอย่างมีศักดิ์ศรี

ทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมาย มีมโนทัศน์หลัก 10 ประการ ดังนี้

(King, 1981)

1. การรับรู้ (Perception) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายของบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นกระบวนการรวบรวม จัดระบบ แปลความหมาย และการปรับเปลี่ยนข้อมูลที่ได้รับจากภายนอก โดยทางประสาทสัมผัสและความจำ การรับรู้ของบุคคลอาจแตกต่างกันแม้อยู่ในสิ่งแวดล้อมเดียวกันรวมทั้งยังเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ในอดีต การรับรู้ตนเอง ลักษณะทางสรีระ ภูมิหลังทางการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม
2. อัตตา (Self) คือ การที่บุคคลปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเกิดจากผลของข้อมูลย้อนกลับจาการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และส่งผลให้แต่ละคนมีแบบแผนในการสร้างสัมพันธภาพเฉพาะตัว ดังนั้นความเข้าใจเรื่องอัตตามีความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ
3. การปฏิสัมพันธ์ (Interaction) หมายถึง กระบวนการที่บุคคลตั้งแต่สองคนมาติดต่อกัน โดยใช้คำพูดหรือไม่ใช้คำพูด โดยแต่ละฝ่ายได้นำความรู้ ความต้องการ จุดมุ่งหมายความคาดหวัง การรับรู้และประสบการณ์ในอดีตมาเกี่ยวข้อง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการปฏิสัมพันธ์
4. การสื่อสาร (Communication) เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคคล ซึ่งมีการสื่อสารที่มีการใช้วาจาและไม่ใช้วาจา การติดต่อสื่อสาจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อเกิดขึ้นในบรรยากาศของการยอมรับซึ่งกันและกัน ความรู้เรื่องการติดต่อสื่อสารจะช่วยให้พยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการได้แม่นยำมากขึ้น ถ้าการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพหรือขาดความหมาย การดำเนินสู่เป้าหมายก็เป็นไปได้ยากหรืออาจไม่เกิดขึ้นเลย
5. การปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย (Transaction) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดจากการที่บุคคลติดต่อสื่อสารกับสิ่งแวดล้อมเพื่อไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้และเมื่อเกิดความสำเร็จตามเป้าหมายแล้วความต้องการที่จะได้รับการตอบสนอง ความเครียดก็ลดลง
6. บทบาท (Role) เป็นกลุ่มของพฤติกรรมที่ถูกคาดหวังว่าจะเกิดขึ้นในบุคคล เมื่อบุคคลอยู่ในตำแน่งหนึ่งของสังคม
7. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and Development) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นการเปลี่ยนแปลงภายใต้ตัวบุคคลอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับเซลล์ โมเลกุลและระดับพฤติกรรมารแสดงออก การเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลบรรลุวุฒิภาวะและแสดงความสามารถที่มีอยู่เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตนเองปรารถนา
8. กาละ (Time) กาละหรือเวลาแสดงถึงระยะระหว่างเหตุการณ์หนึ่งกับอีกเหตุการณ์หนึ่ง มีการเปลี่ยนแปลงจากขั้นตอนหนึ่งไปอีก ขั้นตอนหนึ่ง เวลามีส่วนในการควบคุมการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละบุคคล และมีอิทธิพลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แต่ละคนอาจรับรู้ช่วงเวลาเดียวกันแตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดและจำนวนเหตุการณ์ที่แต่ละคนประสบ การรับรู้ระยะเวลาต่างกันอาจก่อให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

9. อาณาบริเวณ (Space) เป็นขอบเขตที่อยู่รอบตัวบุคคล ซึ่งบุคคลรับรู้ว่าเป็นอาณาบริเวณส่วนตัวที่มีการปกป้องไม่ปรารถนาให้คนทั่วไปลุกล้ำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาณาเขตของบุคคล คือ เวลา ระยะทาง ปริมาณ การรับรู้ และการติดต่อสื่อสาร โดยทั่วไประยะของอาณาบริเวณรอบตัวของบุคคลมี 4 ระยะ คือ

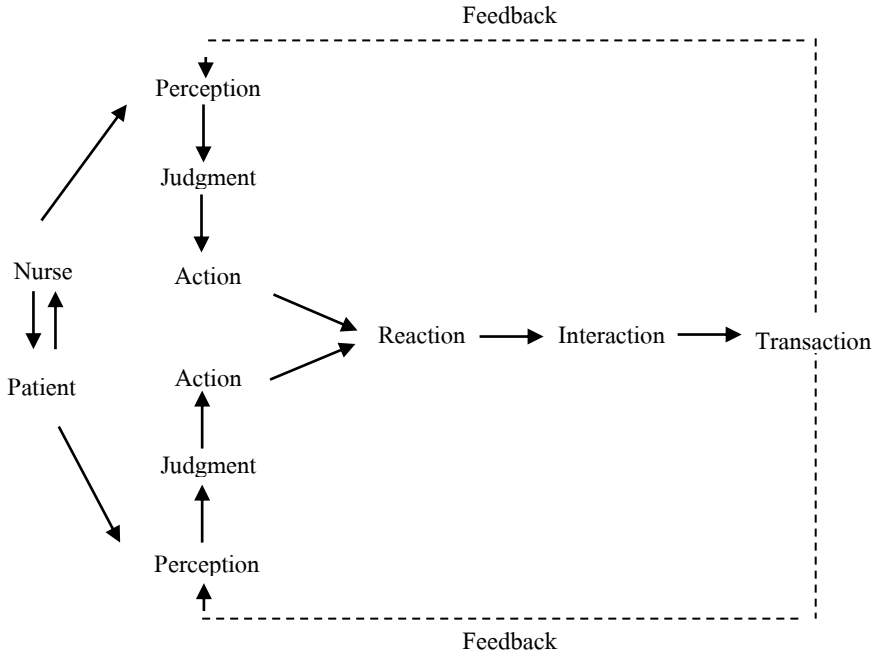
- ระยะใกล้ชิด (Intimate distance) ประมาณ 6-8 นิ้ว
- ระยะส่วนบุคคล (Personal distance) ประมาณ 1.5- 4 ฟุต
- ระยะทางสังคม (Social distance) ประมาณ 4-12 ฟุต
- ระยะทางสาธารณชน (Public distance) ประมาณ 12-25 ฟุต

10. ภาวะเครียด (Stress) ภาวะที่ไม่หยุดนิ่งของมนุษย์กระทำต่อสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะคงไว้ซึ่งการเจริญเติบโต พัฒนาการและการทำหน้าที่ มีการแลกเปลี่ยนพลังงานระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะสามารถควบคุมภาวะเครียด

คิง ได้นำมโนทัศน์หลักในกรอบแนวคิดมาอธิบายระบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมากำหนดความสัมพันธ์ ไว้ ดังนี้

1. ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้รับบริการ ถ้ามีการรับรู้ที่ถูกต้องตรงกัน การปฏิสัมพันธ์นั้นย่อมบรรลุเป้าหมาย
2. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการมีปฏิสัมพันธ์อ่างมีจุดมุ่งหมายต่อกันย่อมเกิดความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายหลักที่ตั้งไว้
3. ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ย่อมเกิดจากการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
4. ถ้าทั้งพยาบาลและผู้รับบริการบรรลุจุดมุ่งหมายในการปฏิสัมพันธ์ย่อมได้รับทั้งการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งสองฝ่าย
5. ถ้าพยาบาลมีความรู้และสามารถติดต่อสื่อสารหรือให้ข้อมูลอย่างเหมาะสมการตั้งจุดมุ่งหมายร่วมกันย่อมเกิดขึ้นได้
6. การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมาย จะดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายได้ ต้องมีการกำหนดจุดมุ่งหมาย และเลือกวิธีที่จะใช้ดำเนินไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้นับบริการ
7. ถ้าการรับรู้ตามความคาดหวังกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลและผู้รับบริการตรงกัน การปฏิสัมพันธ์ย่อมบรรลุจุดมุ่งหมาย
8. ถ้าในกระบวนการปฏิสัมพันธ์มีความขัดแย้งเกิดขึ้นจะทำให้เกิดภาวะเครียด
9. การรับรู้เกี่ยวกับเวลาและอาณาเขตที่ถูกต้องจะทำให้การปฏิสัมพันธ์บรรลุจุดมุ่งหมาย
10. การเรียนรู้และเข้าใจอัตตาหรือตัวตนของบุคคลจะช่วยให้พยาบาลให้การช่วยเหลือที่เหมาะสม

แผนภูมิที่ 2 กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล



แหล่งที่มา. King,I.M.(1981). **A Theory for nursing :Systems Concepts, process**. New York : Wiley centuary-Crofts.

ในระบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการแต่ละฝ่ายจะมีระบบส่วนบุคคลที่นำมาใช้ร่วมกัน ต่างฝ่ายต่างมีการรับรู้ และการติดต่อสื่อสารของตนเอง เมื่อแต่ละฝ่ายต่างนำสิ่งที่ตนมีอยู่มาปฏิสัมพันธ์กันก็จะเกิดกระบวนการซึ่งมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. การกระทำ (Action) คือ พฤติกรรมการแสดงออกของผู้รับบริการ
2. การตอบสนอง (Reaction) คือ ปฏิกิริยาจากผู้รับบริการ
3. สิ่งรบกวน (Disturbance) คือ ปัญหา หรือสิ่งที่ทำให้ต้องมารับบริการทางสุขภาพ องค์ประกอบทั้ง 3 ส่วนแรกเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ซึ่งทำให้ต้องมาใช้บริการทางสุขภาพ เมื่อพยาบาลทราบรายละเอียดแล้ว พยาบาลจะเข้ามามีส่วนร่วมในองค์ประกอบดังนี้
4. การตั้งเป้าหมายร่วมกัน (Mutual goal setting) พยาบาลและผู้รับบริการจะร่วมมือกันค้นหา และกำหนดเป้าหมายที่สามารถเกิดขึ้นได้
5. ค้นหาวิธีการเพื่อดำเนินการสู่เป้าหมาย (Explore means to achieve goal) ทั้งสองจะร่วมมือกันหาวิธีการที่จะใช้ในการดำเนินการไปสู่เป้าหมายที่ได้ร่วมมือกันตั้งไว้
6. ตกลงเรื่องวิธีการที่จะใช้ดำเนินการสู่เป้าหมาย (Agree on means to achieve goal) ทั้งสองฝ่ายมีความเห็นตรงกัน และยอมรับในการนำวิธีดำเนินการที่เลือกแล้วมาใช้

7. เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Transaction) พฤติกรรมหรือการแสดงออกในขั้นสุดท้ายจะแสดงให้เห็นว่าประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้มารับบริการจะหลุดพ้นจากปัญหา หรือสิ่งรบกวนที่ทำให้ต้องมารับบริการ พยาบาลจะส่งเสริมให้ผู้รับบริการปฏิบัติต่อด้วยตนเองเพื่อดำรงภาวะสุขภาพที่ดีไว้

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม

ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมาย (Theory of goal attainment) ยังเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์เพื่อความเข้าใจตรงกันระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ สิ่งสำคัญในทฤษฎี คือ การยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่จะคิด แสวงหาและใช้ความรู้ตัดสินใจ และเลือกกระทำ กุญแจสำคัญระหว่างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ใช้บริการที่จะบรรลุเป้าหมาย คือ 1) การรับรู้ของพยาบาลและผู้ใช้บริการสอดคล้องกัน 2) ต้องมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 3) พยาบาลกับผู้ใช้บริการจะต้องตั้งเป้าหมายร่วมกัน

การพยาบาลในทฤษฎีนี้ คือ กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ซึ่งแต่ละฝ่ายต่างมีการประเมินซึ่งกันและกันและโดยการติดต่อสื่อสาร ทั้งสองฝ่ายต่างสำรวจและวางเป้าหมายด้วยกัน ตกลงร่วมกันในวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมาย คิงเชื่อว่าการบรรลุเป้าหมายในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้บริการและพยาบาลจะทำให้ทั้งสองฝ่ายพึงพอใจและการดูแลจะมีประสิทธิภาพ

ทั้งระบบบุคคลและระบบสังคมแม้ว่าจะมีผลต่อระบบคุณภาพชีวิตของบุคคล แต่องประกอบหลักในทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายจะเกิดขึ้นในระบบระหว่างบุคคลที่ต่างฝ่ายต่างเข้ามาในการบริการสุขภาพเพื่อที่จะช่วยและรับความช่วยเหลือในการที่จะทำให้เกิดการคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพที่สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนเองได้

ดังนั้น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ใช้บริการจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ โดยจะต้องเป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีการเห็นพ้องกันในการกำหนดเครื่องมือหรือวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายร่วมกันนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานที่จะประเมินสิ่งที่ผู้รับบริการให้ความสำคัญ เป็นปัญหา เกิดการเสียสมดุล มีการรับรู้ปัญหาสุขภาพและเกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันที่ต่างฝ่ายต่างมีอยู่เพื่อที่จะนำไปสู่เป้าหมายที่ทั้งสองฝ่ายต้องการบรรลุ

การพยาบาลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมายของคิง (King : 1981) มีขั้นตอนเหมือนกระบวนการพยาบาล (Nursing process) ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ

1. การประเมินสภาพ (Assessment) ตามทฤษฎีของคิง (King : 1981) หมายถึงขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสาร มีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ
2. การวางแผนการพยาบาล (Planning) ตามทฤษฎีของคิง (King : 1981) หมายถึง ขั้นตอนการร่วมกันกำหนดเป้าหมาย แสวงหาวิธีปฏิบัติ ตกลงยอมรับวิธีปฏิบัติร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกัน

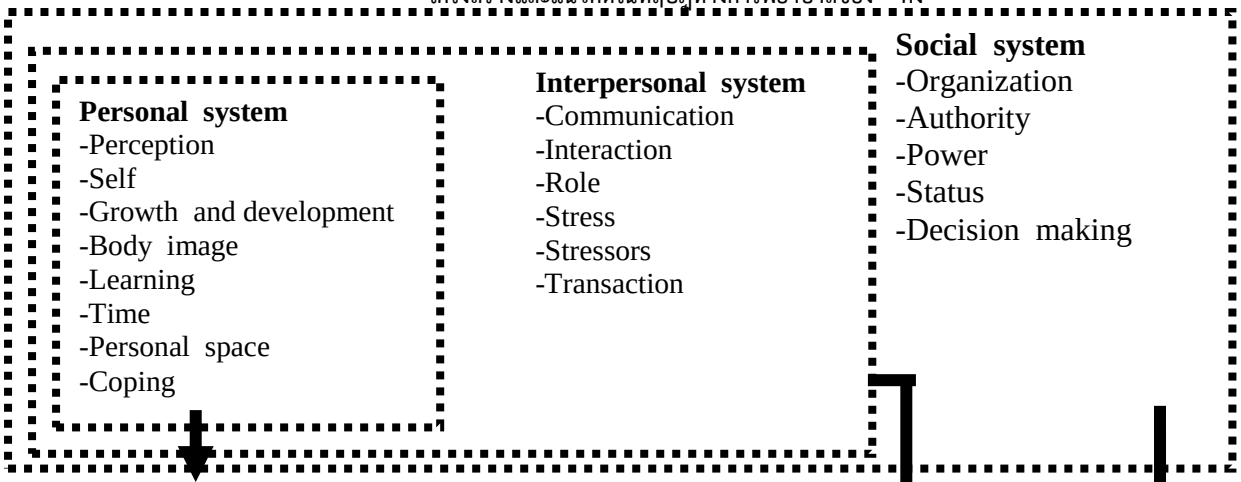
3. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) ตามทฤษฎีของคิง (King : 1981)หมายถึงการที่ผู้รับบริการปฏิบัติกิจกรรมตามวิธีที่ตกลงร่วมกัน เพื่อการบรรเป้าหมายที่วางร่วมกันและพยาบาลมีหน้าที่ปฏิบัติบทบาทของพยาบาลเพื่อบรรลุเป้าหมายเช่นกัน
4. การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation)ตามทฤษฎีของคิง (King : 1981) การประเมินผลการพยาบาล หมายถึงการที่พยาบาลและผู้รับบริการร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติว่าสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันหรือไม่ ถ้ามีสิ่งใดเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติจะช่วยกันหาวิธีขจัดอุปสรรคนั้น

จะเห็นได้ว่าการพยาบาลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลความสำเร็จตามเป้าหมายของคิง มีประสิทธิผลดี ทั้งในการ ควบคุม ดูแล ป้องกัน และฟื้นฟูโรค เพิ่มคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจในชีวิตทั้งผู้รับบริการและผู้มีสุขภาพดีได้

ตัวอย่างข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- ผู้รับบริการ (ครอบครัว กลุ่ม) ต้องการ (ให้ผู้รับบริการ) หายจากแผลผ่าตัดเร็วที่สุด เพื่อไปทำงาน
- ผู้รับบริการ (ครอบครัว กลุ่ม) ต้องการ (ให้ผู้รับบริการ) ควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ผู้รับบริการ (ครอบครัว กลุ่ม) ต้องการ (ให้ผู้รับบริการ) ลดความเครียด เมื่อตรวจพบก้อนที่เต้านม

โครงสร้างและแนวคิดในทฤษฎีทางการพยาบาลของ "คิง"



Personal system

-Perception*	Transform information from sense data and memory
-Self*	Concept of who and what he/she is
-Growth and development**	Potential capacity
-Body image*	Perception of his/her own body
-Learning*	
-Time*	
-Personal space*	
-Coping*	Cognitive and behavioral efforts to manage specific demands

Interpersonal system

-Communication**	Intrapersonal and interpersonal
-Interaction**	Act methods of two or more persons in mutual response
-Role*	Behaviors expected by others
-Stress*	Regulation and control method to the stressors
-Stressors*	Events that produce stress
-Transaction**	Bargaining and experience with environment to achieve goal

Social system

-Organization**	Client system
-Authority**	Role of individuals within an organization
-Power **	Ability to control events or behaviors specific situations
-Status**	Position in a group
-Decision making*	Best alternative course of actions

** เป็น Concept ที่จำเป็นต้องวัดกับประชากรเป้าหมายและปรากฏชัดในเครื่องมือ * เป็น Concept ที่สามารถเลือกวัดกับประชากรเป้าหมายตามความเหมาะสม **หมายเหตุ** การวัดแนวคิดแต่ละแนวคิดสามารถเลือกใช้วิธีการวัดได้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะของภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่สนใจศึกษา

บรรณานุกรม

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย หทัยชนก บัวเจริญ จริยาวัตร คมพยัคฆ์. (2550). การพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินผู้รับบริการที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนภายใต้ทฤษฎีการพยาบาลคิง. **วารสารสภาการพยาบาล,** 22 (3), 55-66

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย หทัยชนก บัวเจริญ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ร.ต.(หญิง)โสมนัส ว่องไววุฒิกุลเดชพ.ท.(หญิง) พัชรินทร์ กลิ่นสุคนธ์ นิตยา แย้มมี ณฐมน เภรีพิพัฒน์ สุมานี ศรีกำเนิด ประทีป ปัญญา(2550). กระบวนการพัฒนาสุขภาพผู้รับบริการโรคเบาหวานเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดบนพื้นฐานทฤษฎีการพยาบาลคิง. **วารสารการพยาบาลสาธารณสุข.** 22(2), 1-16.

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย หทัยชนก บัวเจริญ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ วิจิตร วรรธนะวุฒิ จิราพร เดชมา จริยา ทรัพย์เรือง นภาพร ลิมตโสภณ ถนอมวรรณ์ ดำแก้ว. (2551). การประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในกระบวนการพัมนานวัตกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้ผู้เป็นเบาหวานในชุมชน, **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. ปีที่ 31, ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม. หน้า 26-37.

หทัยชนก บัวเจริญ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ธนวรรณ เมาฬีทอง พรทิพย์ ชูตินันท์ สายัณห์ พึ่งตระกูล พ.ท. (หญิง) รัตนา ลิ้มอารีธรรม อุบลรัตน์ สุขสุนัยและ เพ็ญศรี ธารมัติ, (2550). **รูปแบบการจัดการและการสร้างเป้าหมายของการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้รับบริการโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยทฤษฎีการพยาบาลคิง.** สมุทรปราการ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

หทัยชนก บัวเจริญ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย (2550). **การศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งเต้านมของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.** สมุทรปราการ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

หทัยชนก บัวเจริญ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย จริยาวัตร คมพยัคฆ์ บุษบงษ์ วิเศษผลชัย พัชรี รัศมีแจ่ม ณิชาพร คงบันเทิง ปราชญา ศุภฤกษ์ชัยชีพ พัชราภัณฑ์ ไชยสังข์ เสาวลักษณ์ ทรัพย์อาภรณ์. (2550). **รูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพงมหอยตามทฤษฎีการพยาบาลคิงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน.** สมุทรปราการ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

หทัยชนก บัวเจริญ วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย จริยาวัตร คมพยัคฆ์ บุษกร มงคลนิมิต จุฑารัตน์ ภาตะนันท์, วันทนา แก้ววงษ์ จุฑารัตน์ อินทะโชติ กัลยา มัดเลาะห์ และพัชรินทร์ ฟากวิลัย. (2551). การส่งเสริมแกนนำสุขภาพครอบครัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้รับบริการโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยทฤษฎีการพยาบาลของคิง, **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. ปีที่ 31, ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม. หน้า 17-25.

Allender, J.A. & Spradley, B.W. (2008). **Community health nursing: Concepts and practice**. Philadelphia: Lippincott.

Friedman, M.M. (2010). **Family nursing : Research and practice.** Stanford: Appleton and Lange.

King, I.M. (1981). ***A theory or nursing: Systems, concepts, process*. New York: A** wiley publication.

King, I.M. (1996). The theory of goal attainment in research and practice. Pubmed.htm.http://www.King.Entrez

Spradley, Babara Walton. (1996). **Community Health Nursing: concepts and practice**. Lippincott.

คำถามท้ายบท

1. ข้อใดคือสาระหลักสำคัญของทฤษฎีการพยาบาลของคิง
    1. การดูแลตนเอง
    2. การสร้างความผาสุก
    3. การดูแลบนพื้นฐานวัฒนธรรม
    4. การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและพยาบาล

2. การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยใดที่ต้องการการใช้กระบวนการพยาบาลของคิง**มากที่สุด**
    1. การสอนให้คำแนะนำเรื่องยากับญาติ
    2. การจัดเมนูอาหารประจำวัน
    3. การช่วยแพทย์ทำหัตถการ
    4. การเฝ้าระวังการตกเตียง

3. ผู้รับบริการรายใดที่สามารถใช้การประเมินภาวะเสี่ยงตามทฤษฎีการพยาบาลของคิงได้
    1. เด็กชายน้อยมา รพสต. ด้วยอาการถ่ายท้อง 3 ครั้ง
    2. นายสว่างทะเลาะกับพ่อเรื่องการซิ่งมอเตอร์ไซค์
    3. นางสาวฟ้าต้องการลดน้ำหนักภายใน 2 เดือน
    4. นางจันทร์ให้น้ำนมบุตรตนเอง

4. ข้อใดเป็นความหมายของ “ภาวะสุขภาพ” ตามทฤษฎีการพยาบาลของคิง
    1. ฝึกให้ผู้รับบริการทำแผลด้วยตนเอง
    2. ประเมินผู้ช่วยพยาบาลให้พลิกตะแคงตัวผู้สูงอายุ
    3. ส่งเสริมให้หลานมีส่วนช่วยจัดยาแก่ยายที่ป่วยเป็นโรคความดัน
    4. ปรึกษานักโภชนาการเพื่อจัดเมนูอาหารเบาหวานของตนเอง

5. ข้อใดเป็นความหมายของ “ภาวะเจ็บป่วย” ตามทฤษฎีการพยาบาลของคิงที่ต้องดูแลเป็นรายแรก
    1. ผู้ประสบภัยน้ำท่วมคิดถึงบ้าน
    2. ผู้รับบริการเครียดจากการไม่มีเงิน
    3. ผู้ช่วยพยาบาลไม่เข้าใจการพลิกตะแคงตัวผู้สูงอายุ
    4. หลานปวดท้องทุกครั้งเมื่อจัดยาแก่ยายที่ป่วยเป็นโรคความดัน

6. การเก็บรวบรวมข้อมูลเรื่องใดที่จะทำให้พยาบาลได้ข้อมูลระดับบุคคลตามทฤษฎีการพยาบาล

1. การสื่อสาร สถานะของผู้รับบริการ
2. การรับรู้ บทบาทของพยาบาล การตัดสินใจแก้ปัญหา
3. ภาพลักษณ์ของตนเอง การเรียนรู้กับผู้อื่น อาณาเขตของตนเอง
4. ปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลและผู้รับบริการ ความสามารถในการปรับพฤติกรรม

7.การตั้งเป้าหมาย (Goal attachment) การพยาบาลใดที่เหมาะสมกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามกรอบแนวคิดของคิง

1. เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและพยาบาล
2. เพื่อดูแลความสุขสบายของผู้รับบริการให้ดีขึ้น
3. เพื่อระบุเวลาเยี่ยมเฉพาะผู้รับบริการตื่น
4. เพื่อเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับที่มือ

8. ข้อใดคือกรอบแนวคิดการพยาบาลของคิง

1. ระบบระหว่างบุคคล
2. ความผาสุกด้านจิตวิญญาณ
3. ความสามารถในการดูแลตนเอง
4. การขยายแนวการป้องกันตนเอง

9. คุณลักษณะของกิจกรรมการพยาบาลใดถูกต้องตามทฤษฎีการพยาบาลของคิง

1. สาธิตการหายใจแก่ผู้ป่วยโรคหอบ
2. สอนการให้อาหารทางสายยางแก่ญาติ
3. ให้คำแนะนำการสังเกตอาการแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดสมอง
4. จัดกระบวนการกลุ่มแก่ครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก

10.ข้อใดส่งเสริมให้พยาบาลสามารถตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

1.การซักประวัติ ตรวจร่างกาย

2.ส่งพยาบาลไปอบรมการวิชาการเรื่องสื่อสารกับบุคคล

3.การปรึกษาแพทย์เพื่อวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามแผนการรักษา

4.การฝึกทักษะการประเมินสัมพันธภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน

บันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

เฉลย 1.(4) 2.(1) 3.(2) 4.(3) 5.(4) 6.(3) 7.(1) 8.(1) 9.(4) 10.(4)