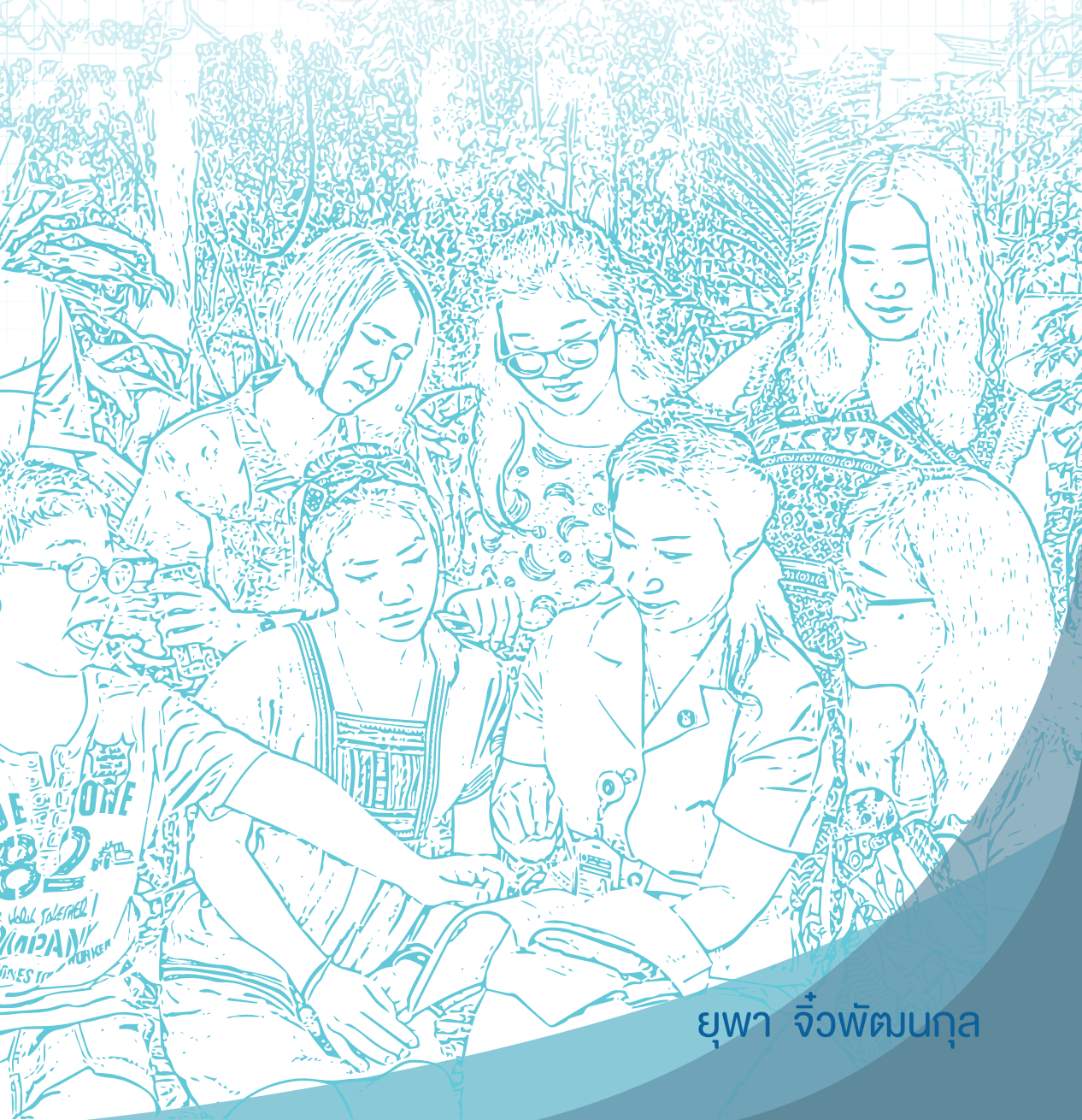


การพยาบาล ครอบครัว



ยุพา จีวพัฒน์กุล



MAHIDOL
UNIVERSITY
PRESS

การพยาบาล ครอบครัว



ยุพา จีวพัฒน์กุล

สงวนลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤศจิกายน 2559 จำนวน 1,000 เล่ม

พิมพ์ครั้งที่ 2 สิงหาคม 2563

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

การพยาบาลครอบครัว / ยุพา จีวพัฒน์กุล. -- พิมพ์ครั้งที่ 1. -- นครปฐม : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2559.

248 หน้า : ภาพประกอบ ; 28 ซม.

1. การพยาบาล. 2. การพยาบาล, ทฤษฎี. 3. การพยาบาลในเคสสถาน.
4. ครอบครัว. I. ชื่อเรื่อง.

WY200 ย411ก 2559

ISBN 978-616-279-931-0

ISBN (e-book) 978-616-443-475-2

อ้างอิง ยุพา จีวพัฒน์กุล. (2559). การพยาบาลครอบครัว. นครปฐม : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.

จัดทำโดย

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล

อาคารสำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้น 4

999 ถ.พุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

โทร. 0-2849-6379 โทรสาร 0-2849-6247

ภาพปกโดย ยุพา จีวพัฒน์กุล

การพยาบาลครอบครัวเป็นการให้บริการสุขภาพแก่บุคคลและครอบครัว โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศิลปะการพยาบาลมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้การพยาบาล และช่วยฟื้นฟูสุขภาพบุคคลและครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้บุคคลและครอบครัวสามารถเผชิญภาวะวิกฤตต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้อย่างเหมาะสม หนังสือเล่มนี้ผู้เขียนได้ผสมผสานเนื้อหา ความรู้จากประสบการณ์ในการสอนนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเยี่ยมบ้านบุคคลและครอบครัวในชุมชน การทบทวนวรรณกรรม และประสบการณ์จากการศึกษาวิจัย โดยมีความมุ่งหวังให้ผู้อ่านมีความเข้าใจและสามารถดูแลบุคคลและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลและครอบครัวสามารถดำรงภาวะสุขภาพได้อย่างปลอดภัย และเหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ประกอบด้วยเนื้อหา 2 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 แนวคิด ทฤษฎี การพยาบาลครอบครัว และหน่วยที่ 2 การพยาบาลครอบครัวสุขภาพดี ซึ่งจะช่วยให้ผู้อ่านได้ทราบแนวคิดและทฤษฎีในการดูแลครอบครัว ความหมายของครอบครัว กระบวนการพยาบาลครอบครัว บริบทสังคมไทยกับการพยาบาลครอบครัว นอกจากนั้นยังได้ทราบเกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัวสุขภาพดี โดยนำทฤษฎีพัฒนาการครอบครัวของ Duvall มาเป็นพื้นฐานในการแบ่งครอบครัวในแต่ละระยะ ซึ่งจะช่วยให้ผู้อ่านได้ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัวระยะเริ่มต้นและเริ่มเลี้ยงดูบุตร การพยาบาลเด็กวัยต่างๆในครอบครัว การพยาบาลครอบครัวระยะวัยกลางคนและระยะวัยสูงอายุ

หนังสือเล่มนี้สำเร็จลงได้ด้วยความเอื้อเฟื้อจากสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่คอยถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะทางการพยาบาลให้อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งผู้เชี่ยวชาญซึ่งอุทิศเวลาอ่านและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อปรับปรุงเนื้อหาในหนังสือเล่มนี้ให้มีความสมบูรณ์มากที่สุด ตลอดจนความร่วมมือที่ได้รับจากผู้รับบริการที่อาศัยอยู่ในชุมชนต่างๆในกรุงเทพมหานคร และผู้รับบริการที่อาศัยอยู่ในตำบลโคกคราม จังหวัดสุพรรณบุรี ผู้เขียนขอขอบพระคุณในความกรุณาและขอระลึกไว้ ณ ที่นี้

	หน้า
หน่วยที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาลครอบครัว	1
บทที่ 1 บทนำในการพยาบาลครอบครัว	3
ความหมายของครอบครัว	3
กรณีตัวอย่างครอบครัว	6
อภิปรายกรณีตัวอย่างครอบครัว	7
แนวคิดในการพยาบาลครอบครัว	7
สถานการณ์ครอบครัว “เจริญตระกูล”	23
บทที่ 2 มูลฐานทางทฤษฎีในการพยาบาลครอบครัว	29
ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่	29
สถานการณ์ครอบครัว “ทรงธรรม”	32
สถานการณ์ครอบครัว “เปล่งอรุณ”	33
ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์เชิงสัญลักษณ์ของครอบครัว	36
ทฤษฎีระบบครอบครัว	39
สถานการณ์ครอบครัว “ยั้งยืน”	42
ทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว	43
สถานการณ์ “ครอบครัวตั้งเจริญ”	50
บทที่ 3 กระบวนการพยาบาลครอบครัว: รูปแบบต่างๆในการประเมินครอบครัว	55
การประเมินครอบครัว	55
การตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบครัว	62
การวางแผนการพยาบาลครอบครัว	65
การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว	68
การประเมินผลการพยาบาลครอบครัว	69
ตัวอย่างการพยาบาลครอบครัว “แสงอรุณ”	76
บทที่ 4 บริบทสังคมไทยกับการพยาบาลครอบครัว	81
วัฒนธรรม ความเชื่อ และทัศนคติของครอบครัว	81
แบบแผนการดำเนินชีวิตของครอบครัว	84

	หน้า
รายได้ของครอบครัว	85
การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	85
ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว	86
เหตุการณ์สำคัญในครอบครัว	87
รูปแบบการสื่อสารภายในครอบครัว	88
ระดับความร่วมมือของสมาชิกต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	88
แบบแผนส่วนบุคคลของผู้ดูแลในครอบครัว	89
พันธกรรม	90
สิ่งแวดล้อม	90
นโยบายและระบบบริการสุขภาพ	91
ระดับการศึกษา	92
เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม	92
กรณีศึกษา ครอบครัว “เอื้ออาทรณ์”	93
หน่วยที่ 2 การพยาบาลครอบครัวสุขภาพดี	101
บทที่ 5 การพยาบาลครอบครัวระยะเริ่มต้นและเริ่มเลี้ยงดูบุตร	103
การพยาบาลครอบครัวในระยะเริ่มต้น	106
การพยาบาลครอบครัวระยะมารดาตั้งครรภ์	113
การพยาบาลครอบครัวมารดาหลังคลอด	116
การพยาบาลครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร	131
สถานการณ์ครอบครัว “อิงพัฒนา”	133
บทที่ 6 การพยาบาลเด็กวัยต่างๆในครอบครัว	139
การป้องกันปัญหาของเด็กวัยต่างๆในครอบครัว	140
ครอบครัวระยะบุตรวัยก่อนเรียน	146
ครอบครัวระยะวัยเรียน	153
ครอบครัวระยะวัยรุ่น	163
สถานการณ์ ครอบครัว “ทรงธรรม”	170

	หน้า
บทที่ 7	
การพยาบาลครอบครัวระยะวัยกลางคน	179
การให้คำปรึกษา	180
การฝึกทักษะการปรับตัว	181
การเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว	182
การฝึกทักษะการดูแลสุขภาพครอบครัว	183
การกระตุ้นให้มีการวางแผนครอบครัว	184
การเสริมสร้างพลังอำนาจให้สมาชิกในครอบครัว	184
การดูแลให้ครอบครัวมีพฤติกรรมเสริมสร้างสุขภาพ	185
การแนะนำเทคนิคการเตรียมตัวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ	189
การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจของครอบครัว	190
สถานการณ์ “ครอบครัวซื้อตรง”	191
บทที่ 8	
การพยาบาลครอบครัวระยะวัยสูงอายุ	197
การป้องกันปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	199
ปัญหาการสูญเสียการทรงตัวและการหกล้ม	200
การค้นพบความเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น	205
หลักการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว	207
สถานการณ์ครอบครัว “มานะศักดิ์”	219
ดัชนี	229
Index	233

หน่วยที่ 1

.....

แนวคิด

ทฤษฎีการพยาบาลครอบครัว

การพยาบาลครอบครัวเป็นการให้บริการแก่ครอบครัวทั้งระบบ เป็นการให้การพยาบาลแก่สมาชิกทุกคนในครอบครัว ไม่ได้เพียงแค่ให้การพยาบาลผู้ป่วยคนใดคนหนึ่ง นั่นคือ สมาชิกในครอบครัวทุกคนเป็นผู้รับบริการ ซึ่งการพยาบาลครอบครัวมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพครอบครัวอย่างต่อเนื่องเป็นองค์รวม เป็นการผสมผสานระหว่างการบริการสุขภาพที่บ้าน การพยาบาลอนามัยครอบครัว และการดูแลสุขภาพการดำรงชีวิตของสมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวทุกคนมีภาวะสุขภาพดี และใช้ชีวิตอยู่ในครอบครัวอย่างมีความสุข การให้บริการแก่ครอบครัวจึงครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การพยาบาลในระยะเจ็บป่วย การส่งต่อสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วยไปรับการรักษาที่เหมาะสม การดูแลอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูสภาพความพิการ และการดูแลในระยะท้ายของชีวิต โดยเน้นการให้บริการที่เสริมสร้างศักยภาพของสมาชิกในครอบครัวให้สามารถเรียนรู้และเข้าใจภาวะสุขภาพและปัญหาความเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้มากที่สุด อีกทั้งควรส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ อย่างเป็นธรรม เท่าเทียม โดยเฉพาะครอบครัวที่ยากจน หรือด้อยโอกาส การเข้าใจความหมายของครอบครัว และแนวคิดในการพยาบาลสุขภาพครอบครัว เป็นสิ่งจำเป็น

ความหมายของครอบครัว

ครอบครัว เป็นระบบย่อยหรือหน่วยเล็กๆที่สำคัญของสังคม เป็นทั้งแหล่งกำเนิดชีวิต แหล่งให้การสนับสนุน ช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว แหล่งถ่ายทอดวัฒนธรรม ไปสู่ลูกหลาน ช่วยหล่อหลอมความคิด ค่านิยม คุณธรรม และพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว ตลอดจนช่วยดูแลเลี้ยงดูสมาชิกให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ดี ซึ่งครอบครัวแต่ละครอบครัวมักมีลักษณะเฉพาะของตนเอง มีปัญหาและความเข้มแข็งแตกต่างกัน โดยภายในครอบครัวประกอบด้วยสมาชิกที่มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ชีวิต ความรู้สึก ความรัก วัตถุประสงค์ในการดำเนินชีวิต และเรื่องราวต่างๆระหว่างกันทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว การที่ครอบครัว

จะเข้มแข็งหรือไม่ขึ้นอยู่กับพัฒนาการของสมาชิกแต่ละคน ในขณะที่เดียวกันครอบครัวก็เป็นตัวกำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของสมาชิกแต่ละคน และทุกๆ ครอบครัวมักมีการแลกเปลี่ยนลักษณะเฉพาะของครอบครัวตนกับครอบครัวอื่น จึงนับได้ว่าครอบครัวเป็นตัวเชื่อมสำคัญระหว่างสมาชิกในครอบครัวและสังคมภายนอก นอกจากนี้ ครอบครัวยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพ มีอิทธิพลต่อความเชื่อ คุณค่า และพฤติกรรมด้านสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว

ในอดีต ครอบครัว หมายถึง การรวมกลุ่มของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิตหรือทางสมรส ได้แก่ บิดา มารดา บุตร รวมถึงเครือญาติที่อาศัยอยู่ร่วมกัน เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้า อา ซึ่งมักอยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ แต่ในปัจจุบันความหมายของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปตามสภาวะการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ต่างๆ ในสังคม เศรษฐกิจ ประเพณี วัฒนธรรม ความเชื่อ ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การสื่อสาร และกระแสโลกาภิวัตน์ที่ปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้วิถีการดำเนินชีวิตของครอบครัว รูปแบบครอบครัว โครงสร้างครอบครัว บทบาทของสมาชิกในครอบครัว และความสัมพันธ์ในครอบครัวมีความหลากหลายซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ทำให้ความหมายของครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ปัจจุบันครอบครัวไม่ได้มีเฉพาะครอบครัวขยาย และครอบครัวเดี่ยวที่ประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร เท่านั้น แต่มีครอบครัวประเภทอื่นๆ เพิ่มขึ้นมาอีกมากมาย เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว ที่มีเฉพาะบิดาหรือมารดาที่เลี้ยงบุตรตามลำพัง ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเพียงคนเดียว ครอบครัวที่อยู่ร่วมกันเฉพาะญาติพี่น้อง ครอบครัวที่คู่ครองเป็นเพศเดียวกัน หรือครอบครัวที่ประกอบด้วยสมาชิกที่ไม่ได้เป็นเครือญาติหรือไม่ได้เป็นสายเลือดเดียวกันอยู่ร่วมกัน เช่น ครอบครัวที่รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม ครอบครัวที่เป็นเพื่อนกัน สามเณร-ภรรยาที่อยู่ร่วมกันโดยมิได้จดทะเบียนสมรส เป็นต้น โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์¹ ได้ให้ความหมายของครอบครัวไว้ว่า “ครอบครัว หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกัน ทำหน้าที่เป็นสถาบันหลักฐานรากสำคัญต่อการดำรงชีวิต ครอบครัวมีหลากหลายรูปแบบและหลายลักษณะนอกเหนือจากครอบครัวที่ครบถ้วนทั้งบิดามารดาและบุตร² นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของครอบครัวไว้มากมาย ดังนี้

1. การที่คนตั้งแต่สองคนขึ้นไปมาอยู่ร่วมกันโดยมีการแบ่งปัน มีความผูกพัน และคนเหล่านั้นมีความคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว³

2. กลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่องทั้งทางกฎหมาย ทางสายโลหิต และ/หรือทางอารมณ์ โดยครอบครัวจะมีการช่วยเหลือกันทางการเงิน และสามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกได้โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุ⁴

3. กลุ่มของบุคคลที่มีความสัมพันธ์แนบแน่นทางอารมณ์ มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน และมีความเกี่ยวข้องในวิถีการดำเนินชีวิตของกันและกัน⁵

4. กลุ่มบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันทางการสมรส หรือการสืบสายโลหิต ในฐานะสามี ภรรยา หรือ บิดา มารดา ลูก หลาน⁶

5. กลุ่มคนตั้งแต่สองคนที่มาแต่งงานกันหรือมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยาอาศัยอยู่ร่วมกันในสถานที่เดียวกัน อาจจะมีหรือไม่มี การสืบสายโลหิต หรืออาจจะเลี้ยงดูผู้อื่น โดยการรับมาอุปการะ อีกทั้งยังอาจมีญาติพี่น้องหรือผู้อื่นมาอาศัยอยู่ด้วยในสถานที่เดียวกัน⁷

6. กลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกันมีความสัมพันธ์ผูกพันกันอาจจะเป็นทางสายโลหิต หรือทางกฎหมาย โดยสมาชิกแต่ละคนจะมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่แตกต่างกัน เช่น บิดา-มารดา สามี-ภรรยา บุตร และ ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น⁸

7. กลุ่มบุคคลที่มารวมกันโดยการสมรส โดยทางสายโลหิต หรือโดยการรับเลี้ยงดู มีการก่อตั้งขึ้นเป็นครอบครัว มีปฏิภานีรยาได้ตอบซึ่งกันและกันในฐานะที่เป็นสามีและภรรยา โดยมีลูกหรือไม่มีลูกก็ได้ เป็นพ่อและแม่ เป็นลูกชายลูกสาว เป็นพี่เป็นน้อง โดยการรักษาวัฒนธรรมเดิมและอาจมีการสร้างสรรค์วัฒนธรรมเพิ่มเติมร่วมกัน⁹

จากความหมายของครอบครัวที่หลายหลาก สรุปได้ว่า ครอบครัว คือ กลุ่มบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่อาศัยอยู่ร่วมกัน หรืออาจไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกัน แต่คนเหล่านั้นมีความคิดว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว และมีการก่อตั้งขึ้นเป็นครอบครัว มีความเกี่ยวข้องในการดำเนินชีวิตของกันและกัน มีเป้าหมายการดำเนินชีวิตร่วมกัน มีการพึ่งพิงกันทางสังคม เศรษฐกิจ และมีการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนความรู้สึกกันอย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มคนเหล่านี้จะมีการรักษาวัฒนธรรมเดิมและอาจสร้างสรรค์วัฒนธรรมเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับการดำเนินชีวิต ซึ่งกลุ่มคนเหล่านั้นอาจมีความสัมพันธ์กันทางสายโลหิต การสมรส ทางกฎหมาย หรือมีความผูกพันกันทางอารมณ์และจิตใจ โดยแต่ละครอบครัวมีโครงสร้าง รูปแบบ และลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันตามการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ประเพณี เศรษฐกิจ และสังคม

ครอบครัวที่สมบูรณ์ในอุดมคติ ประกอบด้วย สามีและภรรยาที่แต่งงานกันมิบุตรที่ต้องเลี้ยงดูอาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง สามีทำหน้าที่เป็นผู้นำและหาเลี้ยงครอบครัว ส่วนภรรยาเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัว ซึ่งครอบครัวส่วนใหญ่ก็มีลักษณะที่สำคัญดังนี้

1. เป็นหน่วยเล็กๆในสังคม
2. มีค่านิยมทางวัฒนธรรม และกฎเกณฑ์ของตนเอง
3. มีโครงสร้าง
4. มีหน้าที่พื้นฐานที่แน่นอน
5. มีการดำเนินชีวิตเคลื่อนผ่านระยะต่างๆของวงจรชีวิต
6. มีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

กรณีตัวอย่างครอบครัว

ครอบครัว “วรชาติ” ประกอบด้วยสมาชิก 5 คน ในขณะรับประทานอาหารค่ำด้วยกัน บิดา มารดา และบุตรอีก 3 คน ซึ่งมีอายุ 11 ปี 13 ปี และ 15 ปี กำลังพูดคุยกันถึงการที่ปู่ของเด็กรุ่นจะย้ายเข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ของครอบครัว ซึ่งพวกเขาต้องการเตรียมความพร้อมของสมาชิกทุกคนในครอบครัว เพื่อให้ปู่รู้สึกว่าเขายินดีต้อนรับเมื่อปู่มาถึง และต้องการแสดงให้ปู่รู้ว่าทุกคนต้องการให้ปู่มาอยู่ด้วยตลอดไป บิดาจึงให้สมาชิกในครอบครัวแต่ละคนบอกวิธีการของแต่ละคนว่าจะทำอย่างไร เพื่อให้ปู่รู้สึกว่าที่นี่คือ “บ้าน” ของปู่ และทุกคน “รัก” ปู่ เพราะสมาชิกในครอบครัวเชื่อว่าการมีความรู้สึกที่ว่าที่นี่คือบ้าน และการได้รับความรักจากสมาชิกในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญสำหรับพวกเขา บุตรทั้ง 3 คน จึงร่วมกันแสดงความคิดเห็น และบิดา-มารดาคอยช่วยลูกๆปรับสิ่งต่างๆในครอบครัวให้พร้อมที่จะต้อนรับปู่ เช่น ย้ายบุตรอายุ 11 ปี และ 13 ปี มานอนห้องเดียวกัน เพื่อให้ปู่ได้มีห้องส่วนตัวอยู่ตามลำพัง ติดไฟในห้องนอนเพิ่มเพียงให้มีแสงสว่างเพียงพอ ซึ่งจะช่วยให้ปู่มองเห็นข้าวของเครื่องใช้ต่างๆได้ชัดเจนขึ้น เป็นต้น ภายหลังจากได้ข้อสรุปในการเตรียมตัวเพื่อรับสมาชิกใหม่ บิดา-มารดาได้กล่าวชมเชยบุตรทุกคนที่พร้อมจะดูแลและช่วยกันเตรียมบ้านเพื่อให้ปู่รู้สึกอบอุ่น

เมื่อปู่มาถึง สมาชิกทุกคนในครอบครัวก็ช่วยกันต้อนรับปู่ และร่วมกันดูแลปู่ตามที่ได้ตกลงกันไว้ 1 สัปดาห์ผ่านไป ปู่จึงตัดสินใจที่จะอยู่กับครอบครัวนี้ตลอดไป

อภิปรายกรณีตัวอย่างครอบครัว

จากกรณีตัวอย่าง สมาชิกในครอบครัวซึ่งช่วงแรกประกอบด้วย บิดา มารดา และ บุตร เป็นครอบครัวเดี่ยว ซึ่งเกิดจากการแต่งงานและสืบสายโลหิต แต่ต่อมา ครอบครัวได้ปรับโครงสร้างครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย เนื่องจากมีปู่เข้ามาเป็นสมาชิกใหม่ โดยสมาชิกในครอบครัวพยายามปรับตัว และปรับทรัพยากรต่างๆในครอบครัวเพื่อรองรับสมาชิกใหญ่ที่จะย้ายเข้ามา สมาชิกในครอบครัวมีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมกันหาแนวทางใหม่ๆเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น มีการสร้างข้อตกลง ร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ซึ่งช่วยให้ครอบครัวสามารถจัดการกับสิ่งท้าทายต่างๆได้ง่ายขึ้น ภายในครอบครัวมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่สมาชิกในครอบครัวต้อง พึงพาอาศัยกัน ซึ่งจะทำให้สมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การที่บิดา-มารดา ให้ทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมในการเตรียมบ้านเพื่อต้อนรับสมาชิกใหม่ นอกจากจะช่วยประหยัด เวลาที่ต้องคิดกันตามลำพัง ยังช่วยให้บิดา-มารดาเข้าใจความต้องการและทัศนคติ ที่บุตรมีต่อปู่ ส่วนผลดีสำหรับบุตร คือ การได้รับคำชมจากบิดา-มารดา จะทำให้บุตร รู้สึกภาคภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการวางแผนจัดการกับการเปลี่ยนแปลงภายในครอบครัว บุตรรู้สึกดีที่บิดา-มารดายอมรับสิ่งที่พวกเขาเสนอ และดีใจที่ได้รับคำชมจากบิดา-มารดา การให้บุตรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องต่างๆภายในครอบครัว จะทำให้บุตรได้เรียนรู้ วิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างกัน และได้เรียนรู้การแบ่งปันทรัพยากรต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการอบรม สั่งสอนบุตรให้สามารถเข้าสังคม และอยู่กับผู้อื่นได้ต่อไปในอนาคต

แนวคิดในการพยาบาลครอบครัว

ครอบครัวแต่ละครอบครัวมีโครงสร้าง ขนาด ปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว แตกต่างกัน ครอบครัวอาจเป็นที่ซึ่งให้ความรัก ความอบอุ่นแก่สมาชิก หรืออาจเป็นต้นเหตุ สำคัญของการเกิดปัญหาสุขภาพกาย หรือปัญหาสุขภาพจิต การที่ครอบครัวมีอิทธิพล ต่อภาวะสุขภาพของบุคคลเพราะครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ของบุคคล เป็นแหล่งถ่ายทอดทัศนคติ ความเชื่อ และค่านิยมในการดูแลสุขภาพ เป็นที่ ซึ่งปลูกฝังพฤติกรรมมารยาท การดูแลตนเอง และการรักษาสุขภาพ หากสมาชิกในครอบครัว มีการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสม ย่อมทำให้สมาชิกในครอบครัว

มีสุขภาพแข็งแรง หรือมีโอกาสเกิดโรคได้น้อย ในขณะเดียวกันถ้าสมาชิกในครอบครัวไม่ช่วยกันดูแลสุขภาพ ย่อมทำให้เกิดโรคและภาวะเจ็บป่วยขึ้นภายในครอบครัว

สุขภาพครอบครัว เป็นแนวคิดที่เป็นนามธรรม ภาวะสุขภาพครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา บางช่วงสมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพดี แต่บางช่วงสมาชิกในครอบครัวเกิดความเจ็บป่วย ทั้งนี้ครอบครัวจะมีสุขภาพดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคน หากสมาชิกในครอบครัวมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี นอกจากนั้น สุขภาพครอบครัวยังมีความเกี่ยวข้องกับกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกจะทำให้ภาวะสุขภาพของสมาชิกมีการเปลี่ยนแปลง โดยครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน จะช่วยเสริมความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งจะทำให้เกิดสุขภาพที่ดีภายในครอบครัว ทั้งนี้ การเปลี่ยนแปลงของสุขภาพครอบครัวมักขึ้นอยู่กับสิ่งต่างๆที่ครอบครัวเผชิญ ลักษณะทางกายภาพของครอบครัว ปัจจัยด้านจิตใจ-จิตวิญญาณ ปัจจัยต่างๆทางด้านสังคม วัฒนธรรมของระบบครอบครัวและสิ่งแวดล้อม¹⁰

การพยาบาลครอบครัว เป็นการให้บริการสุขภาพแก่ครอบครัว โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งศิลปะการพยาบาล มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว และช่วยให้ครอบครัวสามารถเผชิญภาวะวิกฤตต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ โดยมุ่งให้ครอบครัวสามารถดำรงภาวะสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับอัตภาพของครอบครัวนั้น การพยาบาลครอบครัวจะยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล โดยพยาบาลต้องมีการวางแผนให้การพยาบาลสมาชิกทุกคนในครอบครัว ไม่ใช่การดูแลบุคคลเพียงคนใดคนหนึ่ง

การพยาบาลครอบครัวมี 5 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพครอบครัว การป้องกันโรคในครอบครัว การรักษาพยาบาลครอบครัว การฟื้นฟูสุขภาพครอบครัว และการดูแลครอบครัวที่มีผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต

1. การส่งเสริมสุขภาพครอบครัว

การส่งเสริมสุขภาพครอบครัว เป็นมิติที่สำคัญมิติหนึ่งของการพยาบาลครอบครัว หมายถึง สิ่งที่ยาบาลต้องการให้สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติ เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวมีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งช่วยลดโอกาสการเกิดโรค การเจ็บป่วย

และความผิดปกติต่างๆทำให้สมาชิกในครอบครัวดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข โดยพยาบาลควรส่งเสริมสุขภาพสมาชิกในครอบครัวให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

ปัจจุบันมีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนพยายามรณรงค์ให้สมาชิกในครอบครัวมีการสร้างเสริมสุขภาพโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แต่ผลการดำเนินงานยังขาดความต่อเนื่อง และยังไม่เข้มแข็งเพียงพอที่จะทำให้สมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ดังนั้น พยาบาลจึงควรสร้างพลังขับเคลื่อนให้สมาชิกในครอบครัวมีค่านิยม และทักษะชีวิตในการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น จนสามารถพัฒนาเป็นวัฒนธรรมสุขภาพ เช่น สนับสนุนให้ครอบครัวพาสมาชิกในครอบครัวที่จะแต่งงานมารับบริการตรวจสุขภาพก่อนมีบุตร โดยพยาบาลควรให้คำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวในการวางแผนครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมในการมีบุตรในเวลาที่เหมาะสม ป้องกันและคัดกรองโรคพันธุกรรม โรคติดต่อในครรภ์ และความพิการแต่กำเนิด กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสตรีที่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวและส่งเสริมสุขภาพทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เสริมสร้างให้วัยรุ่นรู้จักการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ปลูกฝังค่านิยมเมาไม่ขับ แนะนำเทคนิคในการปฏิเสธการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แก่สมาชิกในครอบครัว ปลูกฝังให้เด็ก ๆ มีพฤติกรรมมารับประทานผัก ผลไม้ เป็นต้น

2. การป้องกันโรคในครอบครัว

การป้องกันโรคในครอบครัว เป็นการจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของโรค รวมถึงการประเมินและการรักษาเฉพาะเพื่อขจัดความก้าวหน้าของโรคในทุกระยะ เป็นการจัดกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นการป้องกันสาเหตุของโรคโดยตรงแก่ครอบครัวก่อนการเกิดโรค โดยการกำจัดหรือลดสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเพื่อช่วยให้ครอบครัวมีสุขภาพแข็งแรง ห่างไกลจากการเกิดโรค เช่น การเสริมสร้างทักษะการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามวัย สอนเทคนิคต่างๆเพื่อให้สมาชิกในครอบครัวมีการพักผ่อนและมีกิจกรรมนันทนาการอย่างเหมาะสม การพัฒนาบุคลิกภาพ การดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล บริการอนามัยสิ่งแวดล้อม การวางแผนครอบครัว การอนามัยแม่และเด็ก การแนะแนวด้านจิตวิทยาช่วยให้ผู้รับบริการเลิกบุหรี่ ฝึกพัฒนาบุคลิกภาพของสมาชิกในครอบครัว กระตุ้นให้สมาชิกในครอบครัวทำงานในปริมาณที่เหมาะสม คัดกรองโรคทางพันธุกรรมและให้บริการตรวจสุขภาพแก่สมาชิกในครอบครัว การฉีดวัคซีนเพื่อเพิ่มภูมิคุ้มกันโรค

การกำจัดสาเหตุของโรคโดยตรงและการควบคุมพาหะนำโรค การตรวจวัดความดันโลหิต ในการตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงาน การตรวจภาพรังสีปอดเพื่อหาวัณโรค และ มะเร็งปอด การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อหาโรคเบาหวาน การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ช่วยลดอาการสมองขาดเลือด ลดอัตราการตายจากหัวใจขาดเลือด การส่งต่อผู้ป่วย การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้น การใช้ยาหรือเครื่องมือแพทย์ บางอย่างในการช่วยลดความพิการ เป็นต้น

3. การรักษาพยาบาลครอบครัว

การรักษาพยาบาลเป็นกระบวนการที่ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวแต่ละคนมีภาวะ สุขภาพที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เมื่อมีอาการเจ็บป่วย หรือเป็นการให้ บริการด้วยวิธีที่ได้ผลดี ปลอดภัย เพื่อช่วยลดความเจ็บป่วยให้สมาชิกในครอบครัวสามารถ ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามภาวะสุขภาพ โดยใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ และศิลปะช่วยเหลือผู้ป่วยให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์

บทบาทของพยาบาลในการรักษาพยาบาลเป็นบทบาทที่เน้นการรักษาพยาบาล โรคเบื้องต้น โดยพยาบาลต้องสามารถจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของสมาชิก ในครอบครัวได้ ซึ่งพยาบาลสามารถทำได้โดยการคัดกรองผู้ป่วย จากการประเมินอาการ อาการแสดง แล้วทำการตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาพยาบาลตามขอบเขตที่สภา การพยาบาลกำหนด ได้แก่ รักษาการเจ็บป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น การดูแลรักษาสุขภาพ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พักฟื้น ที่บ้าน การส่งต่อผู้ป่วยเมื่อเกินขีดความสามารถเพื่อการตรวจและรับการรักษาที่เหมาะสม การรักษาพยาบาลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย

4. การฟื้นฟูสุขภาพครอบครัว

การฟื้นฟูสุขภาพครอบครัว หมายถึง การแก้ไขพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นและฟื้นฟู เพื่อให้สมรรถภาพการทำงานของร่างกาย หรือจิตใจของสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย ให้สามารถกลับมาใช้งานได้ตามปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ รวมทั้งการประเมินการสูญเสีย สมรรถภาพในการทำงานของร่างกายหลังจากที่ได้รับการฟื้นฟูเต็มที่แล้ว เพื่อให้สมาชิก ในครอบครัวที่เจ็บป่วยสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขพอสมควรตามอัตภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ พยาบาลควรดูแลให้ผู้เจ็บป่วยในครอบครัวได้รับบริการด้านฟื้นฟู สุขภาพจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด

5. การดูแลครอบครัวที่มีผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต

พยาบาลควรดูแลครอบครัวที่มีผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตแบบองค์รวม ครอบคลุม มิติกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ควรส่งเสริมให้ครอบครัว เลือกการดูแลสุขภาพในระยะใกล้เสียชีวิตด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับวิถีการดำเนินชีวิตของ ครอบครัว โดยพยาบาลควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจร่วมวางแผนทางการรักษา และกำหนดเป้าหมายของการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะท้ายร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อ ช่วยให้เกิดการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิตที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อป้องกัน บรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยระยะท้ายของชีวิต ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีมากที่สุดก่อนเสียชีวิตอย่างสงบ สมศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ อีกทั้งควรให้การดูแลครอบครัวหลังการจากไปของผู้ป่วยให้สามารถดำเนิน ชีวิตครอบครัวต่อไปได้อย่างเหมาะสม

การพยาบาลครอบครัวที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือและการเป็น หุ้นส่วนการดูแลสุขภาพจากสมาชิกในครอบครัวและบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อที่จะสนับสนุน เปลี่ยนแปลง ใช้อำนาจ หรือปรับเปลี่ยนบริบทต่างๆ ให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายและสุขภาวะ ที่ดีของครอบครัว และเน้นวิธีการที่ส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวดูแลซึ่งกันและกันให้ ครอบครัวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และด้านสังคม โดยการพยาบาลครอบครัว จำเป็นต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว

เนื่องจากการเจ็บป่วยของสมาชิกคนใดคนหนึ่งมักส่งผลกระทบต่อสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ซึ่งผลกระทบจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ปฏิสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ การคงสุขภาวะ และการเสริมสร้างสุขภาพ ครอบครัว หากสมาชิกในครอบครัวมีความผูกพัน หรือมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกัน จะ เอื้อให้สมาชิกช่วยเหลือดูแลสุขภาพของกันและกัน ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวจะใส่ใจ ต่อการป้องกันโรคต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว จะช่วยกันหา วิธีการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของกันและกัน คอยดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ และพยายามฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยในครอบครัวให้กลับสู่สภาพเดิมให้มากที่สุด ในทาง กลับกันหากสมาชิกมีสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดี จะทำให้ผู้ป่วยในครอบครัวขาดคนดูแลเอาใจใส่ ต่างคนต่างอยู่ และไม่มีการช่วยเหลือกันในการหาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อ เสริมสร้างให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีในครอบครัว

2. ศักยภาพของสมาชิกในครอบครัวแต่ละคนในการดูแลสุขภาพตนเอง

สมาชิกในครอบครัวแต่ละคนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ดังนั้น พยาบาลต้องประเมินศักยภาพของสมาชิกทุกคนว่าสามารถทำตามคำแนะนำที่ให้ไปได้หรือไม่ เพื่อจะได้ให้คำแนะนำได้อย่างเหมาะสม และเสริมทักษะในส่วนที่สมาชิกในครอบครัวขาดได้อย่างตรงประเด็น

3. สภาพแวดล้อมของครอบครัว

ครอบครัวแต่ละครอบครัวมีสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ซึ่งสภาพแวดล้อมที่ครอบครัวอาศัยอยู่มักส่งผลต่อภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น พยาบาลต้องประเมินสภาพแวดล้อมภายในครอบครัวว่าเอื้อหรือทำลายสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว และพยายามปรับสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคน้อยที่สุด

นอกจากการประเมินปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ศักยภาพของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง และสภาพแวดล้อมของครอบครัว พยาบาลควรเข้าใจลักษณะสำคัญของการพยาบาลครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย

1. มุ่งเน้นให้การพยาบาลสมาชิกในครอบครัวทั้งผู้ที่มีสุขภาพดีและผู้เจ็บป่วย โดยมองว่าครอบครัว คือ เป้าหมายของการพยาบาล

2. ต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างการเจ็บป่วยรายบุคคลและสุขภาพครอบครัวในภาพรวม เพราะสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ระหว่างกันตลอดเวลา ดังนั้น ขณะให้การพยาบาลสมาชิกแต่ละคนที่เจ็บป่วย พยาบาลควรให้ความสนใจสุขภาพครอบครัวในภาพรวมไปพร้อมๆ กันด้วย

3. การพยาบาลครอบครัวต้องคำนึงถึงประสบการณ์ของครอบครัวทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต เพราะทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีความเชื่อมโยงกัน การมองสิ่งต่างๆ ไม่รอบด้าน อาจเป็นสาเหตุทำให้การพยาบาลครอบครัวไม่ครอบคลุม

4. พยาบาลต้องคำนึงถึงวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว และการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพครอบครัวของชุมชน โดยพยาบาลต้องมีทักษะในการดึงแหล่งประโยชน์ในชุมชนมาสนับสนุนการพยาบาลครอบครัวอย่างเหมาะสม

5. ขณะให้การพยาบาลครอบครัว พยาบาลควรสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว และพยายามเสริมสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดให้เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกในครอบครัว

6. พยาบาลควรเน้นการดูแลที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพครอบครัวที่ดีขึ้น

7. พยาบาลจำเป็นต้องชี้ให้สมาชิกในครอบครัวเห็นความสำคัญของการช่วยเหลือดูแลสุขภาพของกันและกัน และนำสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินตัดสินใจ วางแผน และให้การดูแลซึ่งกันและกัน

8. การประเมินและให้การพยาบาลครอบครัวต้องมองจุดด้อย จุดแข็งและพลวัตรของครอบครัว เพื่อจะได้ให้การดูแลได้อย่างครอบคลุม

การเข้าใจความหมายของครอบครัวและแนวคิดในการพยาบาลครอบครัว จะช่วยให้พยาบาลสามารถให้การพยาบาลครอบครัวได้อย่างครอบคลุม เป็นองค์รวม และสามารถบูรณาการแหล่งประโยชน์ที่อยู่รอบๆครอบครัวมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลสามารถเตรียมความพร้อมของสมาชิกในครอบครัวให้มีศักยภาพในการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ

การดูแลครอบครัวมีวิธีการที่แตกต่างกัน 4 วิธีขึ้นอยู่กับสถานที่และบทบาทของครอบครัวที่ได้รับการดูแล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้¹¹

1. การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นบริบทหนึ่งของผู้ป่วย (Family as the context)

การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นบริบทหนึ่งของผู้ป่วย จะเน้นให้การดูแลสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวก่อนให้การดูแลครอบครัวทั้งหน่วย โดยมองว่า ครอบครัวเป็นทั้งแหล่งช่วยเหลือและสิ่งก่อความเครียดที่มีผลต่อภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว เช่น พยาบาลจะให้ความสำคัญกับการให้การดูแลผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เนื่องจากเป็นอัมพาต ก่อนให้การดูแลสมาชิกคนอื่นในครอบครัว โดยพยาบาลจะมองว่าครอบครัวเป็นหน่วยสำคัญในการส่งเสริม และฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ

แม้การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นบริบทหนึ่งของผู้ป่วย พยาบาลจะให้ความสำคัญกับครอบครัวในภาพรวมน้อยกว่าผู้ป่วยแต่ละคน แต่พยาบาลก็ต้องคำนึงถึงสิ่งต่างๆที่มีอิทธิพลต่อครอบครัว เพราะสิ่งต่างๆเหล่านั้นย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งการดูแลสุขภาพครอบครัวจะถูกกระทบทั้งจากปัจจัย

ภายในครอบครัว (เช่น สมาชิกในครอบครัว องค์ประกอบต่างๆภายในครอบครัว) และ ปัจจัยภายนอกครอบครัว (เช่น เพื่อนบ้าน ชุมชน สังคมภายนอก) ดังนั้น พยาบาลผู้ให้การ ดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นบริบทหนึ่งของผู้ป่วยจำเป็นต้องประเมินประสบการณ์ ของครอบครัวให้ครอบคลุม 5 ด้าน ดังนี้

1) การปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ในครอบครัวกับบุคคลภายนอกครอบครัว

การประเมินปฏิสัมพันธ์เป็นการประเมินเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิก ในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และแรงสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยเสริมสร้างพลัง อำนาจของสมาชิกในครอบครัวให้ทำหน้าที่เป็นแหล่งประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง

2) พัฒนาการของครอบครัว

การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของครอบครัว เป็นการประเมินพัฒนาการ ของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัว และการแสดงออกของสมาชิกแต่ละคนต่อการเปลี่ยน ผ่านในระยะต่างๆตามช่วงเวลาของครอบครัวที่ต้องดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย

3) การเผชิญปัญหาของครอบครัว

การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาของครอบครัว เป็นการประเมินวิธีการ แก้ปัญหา การปรับตัวต่อภาวะเครียดและภาวะวิกฤติเมื่อต้องดูแลผู้ป่วยในครอบครัวและ การยอมรับแหล่งประโยชน์ต่างๆมาช่วยเหลือครอบครัวเพื่อให้ภาวะสุขภาพของผู้ป่วย ในครอบครัวดียิ่งขึ้น

4) ความสามารถในการบูรณาการสิ่งต่างๆเพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย

เป็นการประเมินวิธีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ค่านิยม พิธีกรรมของครอบครัว กับเพื่อนบ้านหรือสังคมภายนอก เพื่อนำสิ่งต่างๆมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย คงไว้ ซึ่งความอยู่ดีมีสุขภายในครอบครัวและคงไว้ซึ่งขอบเขตในการรักษาสมดุลของครอบครัว

5) กระบวนการด้านสุขภาพ

เป็นการประเมินความเชื่อและสถานะทางสุขภาพของครอบครัว การปฏิบัติและ สนองตอบด้านสุขภาพและวิถีชีวิต ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตน ของสมาชิกในครอบครัวด้านสุขภาพ รวมถึงการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน เพื่อคงไว้ซึ่งการ มีสุขภาพที่ดี

การดูแลสุขภาพครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นบริบทหนึ่งของผู้ป่วย เป็นการ ดูแลครอบครัวโดยมองหน่วยครอบครัวเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วย

ของสมาชิกในครอบครัว พยาบาลจะเน้นความสนใจหลักไปที่ผู้เจ็บป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพภายในครอบครัว แล้วจะให้การดูแลสมาชิกในครอบครัวทีละคนก่อนให้การดูแลครอบครัวในภาพรวม การดูแลครอบครัวในภาพรวมจึงมีความสำคัญรองจากการดูแลผู้ป่วยแต่ละคนในครอบครัว

2. การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นผู้รับบริการ (Family as client)

การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นผู้รับบริการ พยาบาลจะเน้นครอบครัวในภาพรวมเป็นหน่วยของการดูแลมากกว่าให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของสมาชิกแต่ละคน นั่นคือ เป็นการดูแลที่ให้ความสนใจทั้งบุคคลและครอบครัวในเวลาเดียวกัน โดยมองว่าครอบครัวเกิดขึ้นจากการรวมกันของสมาชิกในครอบครัว การดูแลจะมองว่าสมาชิกแต่ละคนมีผลต่อครอบครัวโดยรวม และการดูแลมักเน้นที่การมีปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ดังนั้น พยาบาลผู้ให้การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นผู้รับบริการ ควรมีความรู้เกี่ยวกับ การเป็นพลวัตของครอบครัว ทฤษฎีระบบครอบครัว การประเมินครอบครัว และการปฏิบัติการดูแลครอบครัวที่ครอบคลุมทุกองค์ประกอบภายในครอบครัว นอกจากนี้ พยาบาลควรทราบแหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่ส่งผลต่ออนามัยครอบครัว ต้องคอยสนับสนุนการจัดการดูแลครอบครัว และให้ความร่วมมือกับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัว¹²

สิ่งสำคัญในการเตรียมการดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นผู้รับบริการมีดังนี้

- 1) พยาบาลจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการดูแลโดยถือครอบครัวเป็นผู้รับบริการ
- 2) พยาบาลควรให้การดูแลครอบครัว โดยนำทีมสหวิชาชีพด้านสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลครอบครัว
- 3) ควรมีการสร้างข้อตกลง และวัตถุประสงค์ในการดูแลครอบครัวระหว่างทีมสุขภาพและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
- 4) พยาบาลควรมีการประเมินความพร้อมในการดูแลตนเองของครอบครัว และเตรียมความพร้อมของทีมผู้ดูแล
- 5) ควรมีการพัฒนาและวางแผนการดูแลครอบครัวเบื้องต้น
- 6) พยายามดึงครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับแผนการดูแลครอบครัวให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของครอบครัวแต่ละครอบครัว

7) ให้การดูแลครอบครัวตามแผน พร้อมกับให้ความรู้ และสนับสนุนครอบครัว เป็นระยะๆ เพื่อให้การดูแลครอบครัวมีประสิทธิภาพสูงสุด ตลอดจนคอยประสานงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

8) ติดตามผลการดูแลครอบครัว ประเมินกระบวนการดูแล วัดผลกระทบและความ สำเร็จจากการดูแล เพื่อการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบการดูแลครอบครัวให้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

การดูแลครอบครัวในฐานะครอบครัวเป็นหน่วยของการดูแลมีหลักในการดูแล ดังนี้

- 1) ครอบครัวต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีมสุขภาพ
- 2) มีการประสานความร่วมมือในการดูแลครอบครัวเพื่อช่วยให้ครอบครัวมีการ พัฒนาวิธีการจัดการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 3) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่จำเป็นในการดูแลครอบครัวและวางแผนการดูแล ร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพและสมาชิกในครอบครัว
- 4) พยาบาลควรมองครอบครัวเป็นหุ้นส่วนหนึ่งในการดูแลสุขภาพครอบครัว และ ดึงครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพครอบครัว ในทุกระยะของการดูแลครอบครัว
- 5) พยาบาลต้องคอยเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ สนับสนุน และกระตุ้นให้ครอบครัว ดูแลตนเอง
- 6) พยาบาลและสมาชิกในครอบครัวต้องเคารพนับถือ ให้เกียรติกันและกัน โดย พยาบาลต้องตระหนักอยู่เสมอว่าครอบครัวมีความสำคัญต่อสมาชิกในครอบครัวและควร ยอมรับในความแตกต่างของแต่ละครอบครัว
- 7) พยาบาลควรประเมินศักยภาพของครอบครัวว่ามีความสามารถในการดูแลสุขภาพ ของสมาชิกอย่างน้อยเพียงใด เพื่อจะได้เสริมศักยภาพได้อย่างเหมาะสม ตรงประเด็น
- 8) เน้นการให้ข้อมูล และให้ทางเลือกแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในการปฏิบัติการดูแล และการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในครอบครัว
- 9) การดูแลครอบครัวต้องมีความยืดหยุ่น โดยต้องปรับวิธีการดูแลให้สอดคล้องกับ ปัญหาและความต้องการของครอบครัว
- 10) ควรมีการเสริมสร้างพลังความเข้มแข็งของครอบครัวอย่างต่อเนื่องและ จริงจัง