

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสังคมไทยในปัจจุบัน โดยเฉพาะปัญหาครอบครัว ทั้งปัญหาครอบครัวแตกแยก ครอบครัวไม่อบอุ่น ความรุนแรงในครอบครัว และปัญหาด้านสุขภาพของครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาพฤติกรรมทางสุขภาพอันไม่พึงประสงค์ อันนำไปสู่การเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้มากมาย ตลอดจนปัญหาการจัดการครอบครัวที่ไม่เหมาะสมเมื่อมีสมาชิกเจ็บป่วยรุนแรง เรื้อรัง สมาชิกในครอบครัวไม่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาท ปรับตัวปรับใจรับสภาพปัญหาไม่ได้ จนนำไปสู่การล่มสลายของครอบครัวในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ครอบครัวมีโครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการเปลี่ยนไป ทำให้ครอบครัวมีปัญหาและความต้องการที่มีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากครอบครัวจัดเป็นสถาบันทางสังคมที่มีผลอย่างมากต่อสมาชิกของครอบครัว มีอิทธิพลต่อการพัฒนาบุคคล ซึ่งอาจทำนวยถึงความล้มเหลวหรือความสำเร็จในชีวิตของบุคคลนั้นได้ (Friedman, 2003) เมื่อเกิดปัญหาขึ้นในสมาชิกบุคคลใดบุคคลหนึ่งจะมีผลกระทบไปยังสมาชิกครอบครัว และครอบครัวทั้งระบบจะถูกกระทบไปด้วย (Wright & Leahey, 2000)

ดังนั้นระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันจึงได้เน้นครอบครัวเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการให้บริการสุขภาพและการดูแล ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 ที่มุ่งเน้นในการสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม ให้มีศักยภาพในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ อีกทั้งในวันพยาบาลสากลปี 2545 ได้ให้ความสำคัญแก่ครอบครัวโดยมีคำขวัญว่า “พยาบาลพร้อมช่วยท่าน ร่วมกันดูแลครอบครัว” (International Council of Nurse, 2002) ที่ได้กล่าวถึงความสำคัญและรูปแบบการดูแลสุขภาพครอบครัว โดยให้พยาบาลครอบครัวเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแล ดังนั้นพยาบาลครอบครัวจะต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลให้เหมาะสมกับลักษณะของระบบครอบครัวและระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่จะรองรับความเจริญก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และปัญหาสุขภาพของครอบครัว ที่ซับซ้อนมากขึ้นได้อย่างมีคุณภาพ พยาบาลผู้ให้การดูแลครอบครัวเหล่านี้ จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งทางด้านความรู้และทักษะ เพื่อที่จะสามารถให้การพยาบาลแก่ครอบครัวที่มีปัญหาลึกซึ้งกว่า ยากกว่าและซับซ้อนมากกว่า โดยต้องใช้องค์ความรู้ที่มากกว่าระดับของ

การช่วยเหลือทั่วไปที่เป็นปัญหาพื้น ๆ ได้

การพยาบาลครอบครัวในแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลครอบครัว เป็นแนวคิด ที่ให้การดูแลที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาของครอบครัวได้ โดยให้การพยาบาลที่มอง ครอบครัวเป็นบริบทของบุคคลหนึ่ง ซึ่งครอบครัวมีผลต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัว (Friedman, 2003) นั่นคือพยาบาลครอบครัว ต้องใช้การปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว ขั้นสูง ที่ให้การดูแลครอบครัว ในฐานะที่ครอบครัวเป็นหน่วยหนึ่งของการดูแล (Wright & Lealey, 2000) ให้การพยาบาลที่มุ่งครอบครัวเป็นระบบ หรือมุ่งครอบครัวที่เป็นองค์ประกอบหนึ่งของ สังคมในการปฏิบัติการพยาบาล (Hanson & Boyd, 1996) แต่ในทางปฏิบัติจริง การปฏิบัติงานตาม บทบาทพยาบาลครอบครัว มีความแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศทั่วโลก โดยแต่ละแห่งก็ได้ กำหนดแนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลครอบครัวไว้แตกต่างกัน บางแห่งอาจมีแนวคิด ของการพยาบาลครอบครัวบางส่วนที่คาบเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลสาธารณสุข (Public Health Nurse) พยาบาลชุมชน (Community Nurse) พยาบาลโรงเรียน (School Nurse) พยาบาลเวชปฏิบัติ (Practice Nurse) และพยาบาลเฉพาะทาง (Specialist Nurse) เช่นในประเทศอเมริกา ปฏิบัติงาน ภายใต้ชื่อว่า พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ซึ่งในการปฏิบัติงานจริง เป็นงานที่เน้นการดูแลทางด้าน ปฐมภูมิ แก่ผู้รับบริการในชุมชน เพียงแต่ใช้ทักษะทางการพยาบาลครอบครัวเข้าไปเกี่ยวข้องใน การดูแลนั้น ส่วนทางประเทศแคนาดา การพยาบาลครอบครัว เน้นการดูแลครอบครัวทั้งระบบที่มี ปัญหา เน้นการแก้ปัญหาของครอบครัว ทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่มาจากการเจ็บป่วย ทั้งการป่วยแบบเรื้อรังและเฉียบพลัน (Wright & Lealey, 2000) ซึ่งเป็นการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง โดยพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางการพยาบาลครอบครัว ส่วนในยุโรป ได้มีแนวทาง การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวเป็น 4 ระดับ คือ การป้องกันระดับปฐมภูมิ ทดติภูมิ คติภูมิ และ การดูแลระยะวิกฤต โดยการทำงานของพยาบาลครอบครัว ทำงานแบบเป็นหุ้นส่วนร่วมกับครอบครัว หรือบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกัน และการส่งเสริม สนับสนุน (World Health Organization, 2000)

สำหรับในประเทศไทยได้มีการนำแนวคิดทางการพยาบาลครอบครัวเข้ามาใช้ในระบบ บริการสุขภาพ แต่ยังไม่เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย เนื่องจากรัฐไม่ได้มีการกำหนดกรอบอัตรากำลัง ไว้ให้โดยเฉพาะ และรูปแบบของพยาบาลครอบครัวก็ยังไม่ชัดเจนมีเพียงบางหน่วยงานและ เป็นส่วนน้อยที่มีการกำหนดกรอบตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพครอบครัวว่า เป็นพยาบาลครอบครัว (นาฎกา ฅ บางช้าง, 2541) ซึ่งในทางปฏิบัติ พยาบาลครอบครัว คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ดูแลสุขภาพครอบครัวตามบทบาทพยาบาลครอบครัว โดยบทบาท พยาบาลครอบครัวที่ปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบัน เป็นการปฏิบัติตามแผนงานและแนวนโยบายของ

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ที่ผสมผสานงานดูแลสุขภาพครอบครัวกับงานสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน (ประพิน วัฒนกิจ, 2543) ให้บุคลากรพยาบาลครอบครัว ยึดแนวปฏิบัติ ซึ่งได้กล่าวถึงบทบาทและหน้าที่ของพยาบาลครอบครัวไว้ โดยบทบาทดังกล่าวเป็นบทบาททั่วไปในการปฏิบัติ การพยาบาลให้แก่ครอบครัว

ต่อมาการดำเนินงานการพยาบาลครอบครัว เริ่มเป็นที่ยอมรับและรู้จักอีกมากขึ้น โดยกองการพยาบาลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นว่า การพยาบาลครอบครัวเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการสนับสนุนนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อบรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดี ครอบครัวยุคนี้มีสุขภาพ สังคมเข้มแข็ง ยังได้พัฒนาแนวทางการดำเนินงานการพยาบาลครอบครัวขึ้น โดยมุ่งหวังให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัว ได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ที่มุ่งเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการให้บริการ และมีส่วนร่วมในการจัดการดูแลสุขภาพทุกขั้นตอน ซึ่งการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานการพยาบาลครอบครัว ได้สำเร็จ และนำออกเผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 โดยการพัฒนาทีมแกนนำในการดำเนินงานในส่วน ของพยาบาลวิชาชีพ ผู้ให้บริการพยาบาลดูแลสุขภาพครอบครัวให้เป็นพยาบาลครอบครัว (Family Nurse) ที่มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพ ครอบครัวของประชาชน เข้าใจแนวทางและวิธีการที่จะช่วยให้ประชาชนและครอบครัวมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย หรือหากเกิดความเจ็บป่วย ก็มีอาการทุเลาหรือหายอย่างรวดเร็ว โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน หรือความพิการหลงเหลืออยู่ สามารถกลับไปใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัธยาศัยได้ โดยให้ความสำคัญที่เน้นครอบครัวเป็นหน่วยรับบริการ ที่ประกอบด้วยสมาชิกครอบครัว ซึ่งอยู่ร่วมกัน โดยพยาบาลครอบครัวจะช่วยเสริมสร้าง ความสามารถของสมาชิกในครอบครัวให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง และดูแลซึ่งกันและกันได้ในทุกสถานะ (กองการพยาบาล, 2543)

ซึ่งแนวคิดการพยาบาลครอบครัวนี้ มีทั้งระดับพื้นฐานทั่วไป และระดับขั้นสูง ในการดูแลครอบครัวของพยาบาลครอบครัว จำเป็นต้องดูแลครอบครัวที่ครอบคลุมทั้งระบบของครอบครัว ซึ่งในการดูแลสุขภาพครอบครัวในบทบาทของพยาบาล ครอบครัวพื้นฐานทั่ว ๆ ไป เป็นการให้บริการ ที่เป็นการดูแลแก้ปัญหาเฉพาะกับผู้ป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาเป็นหลักตรงตามอาการที่ผู้ป่วยเป็น โดยเน้นความสำคัญของการดูแลเฉพาะบุคคลในครอบครัว ซึ่งยังไม่สามารถเข้าถึงการแก้ปัญหาในเชิงลึกให้กับครอบครัวได้ โดยเฉพาะกับครอบครัวในปัจจุบันที่มีปัญหาซับซ้อนมากขึ้น ต้องอาศัยทักษะการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัวขั้นสูง โดยให้การดูแลครอบครัวอย่างเป็นระบบ นอกจากจะต้องดูปัญหาทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิตแล้ว ปัญหาด้านสัมพันธภาพ การมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัว การปรับตัวของครอบครัวเมื่อเผชิญความเครียด ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลผู้ให้การดูแลจะต้องตระหนัก พยาบาลครอบครัวจึงจำเป็นต้องเป็น

ผู้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงได้ โดยมีทักษะความชำนาญ สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนของครอบครัวที่รับผิดชอบได้ นับตั้งแต่การพยาบาลครอบครัวในทุกระยะของพัฒนาการครอบครัว ตั้งแต่ครอบครัวเริ่มต้น จนระยะปลายของความเป็นครอบครัว ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะเจ็บป่วย ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ครอบคลุมถึงการส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพ ในทุกมิติความสัมพันธ์ของครอบครัว อาทิภายในครอบครัวเอง กับเครือข่าย กับทุกแหล่งประโยชน์และเครือข่ายทางสังคม อีกทั้งเป็นที่ปรึกษาให้กับบุคคลอื่นในการดูแลครอบครัวได้ รวมทั้งต้องมีการค้นคว้าความรู้ใหม่ ๆ ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ หรือการทำวิจัย และนำองค์ความรู้ที่ได้มาแก้ไข พัฒนางาน เพื่อให้สามารถดูแลครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จังหวัดชลบุรี เป็นหนึ่งในจังหวัดที่มีการปรับระบบสุขภาพ ที่มุ่งเน้นการให้บริการเชิงรุก และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยเป็นจังหวัดที่ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับเขต ปี พ.ศ. 2547 ในเรื่องของศูนย์สุขภาพชุมชนดีเด่น ซึ่งหนึ่งในมาตรฐานงานศูนย์สุขภาพชุมชนที่จังหวัดชลบุรีได้รับการประเมินมีงานดูแลสุขภาพครอบครัวรวมอยู่ด้วย โดยได้รับข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการที่ทำการประเมินให้มีการพัฒนาในส่วนงานดูแลสุขภาพครอบครัวให้มีความครอบคลุมมากขึ้น ผู้วิจัยจึงเลือกจังหวัดชลบุรี มาศึกษาในเรื่องการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัวของพยาบาลครอบครัว โดยพยาบาลครอบครัวในจังหวัดชลบุรี มีทั้งที่เคยได้รับการอบรมการพยาบาลครอบครัว และไม่ได้รับ ซึ่งมีประสบการณ์การทำงานต่าง ๆ กัน และปฏิบัติงานกระจายอยู่ตามแผนกปฏิบัติงานต่าง ๆ ทั้งในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน จากการศึกษาดังกล่าว จะทำให้ทราบถึงระดับ ของการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัวของพยาบาลครอบครัว ในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี ว่าเป็นไปตามบทบาทพยาบาลครอบครัว อย่างไร และนำผลที่ได้จากการวิจัย ไปเป็นแนวทางแก้ไข ปัญหาและปรับปรุงการปฏิบัติงานการพยาบาลครอบครัวในปัจจุบัน และวางแนวทางในการกำหนดบทบาทในตำแหน่ง รวมทั้งทิศทางของบทบาทที่ควรจะเป็น เพื่อพัฒนาให้พยาบาลครอบครัว มีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวอย่างสมบูรณ์ เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่อย่างจำกัดให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มศักยภาพ และเป็นที่ยอมรับของสังคมสืบไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัวขั้นพื้นฐานและขั้นสูง ของพยาบาลครอบครัว ใน โรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี

2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัวขั้นพื้นฐานและขั้นสูงจำแนกตาม การได้รับการฝึกอบรม ประสบการณ์การทำงาน ประเภทโรงพยาบาล และแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลครอบครัว ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี

สมมติฐานของการวิจัย

การปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัวขั้นพื้นฐานและขั้นสูงของพยาบาลครอบครัว ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี มีความแตกต่างกันระหว่าง การได้รับการฝึกอบรม ประสบการณ์การทำงาน ขนาด โรงพยาบาล และแผนกปฏิบัติงานของพยาบาลครอบครัว ดังนี้

1. พยาบาลครอบครัว ที่ได้รับการฝึกอบรมทางการพยาบาลครอบครัว มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว แตกต่างกับพยาบาลครอบครัว ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม
2. พยาบาลครอบครัว ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว แตกต่างกัน
3. พยาบาลครอบครัว ที่ปฏิบัติงานในประเภทโรงพยาบาลที่ต่างกัน มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว แตกต่างกัน
4. พยาบาลครอบครัว ที่แผนกปฏิบัติงานประจำต่างกัน มีระดับการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว แตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาล ที่จะใช้เป็นแนวทางกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและกิจกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวให้มีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ
2. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลครอบครัวเพื่อให้มีคุณภาพมากขึ้น
3. เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาการพยาบาลครอบครัว เช่น การเพิ่มเนื้อหาการพยาบาลครอบครัวในทุกระดับ ทั้งในการศึกษาระดับปริญญาตรี และปริญญาโท
4. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าวิจัยด้านการพยาบาลครอบครัวต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มุ่งศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพครอบครัว ซึ่งให้ชื่อเรียกว่า พยาบาลครอบครัว ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี ทั้งหมด 11 โรงพยาบาล จำนวน 116 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ศึกษามาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประกอบไปด้วย

1. ตัวแปรอิสระ คือ

1.1 การได้รับการฝึกอบรมทางการพยาบาลครอบครัว

1.2 ประสบการณ์การทำงาน

1.3 ประเภทโรงพยาบาล

1.4 แผนกปฏิบัติงาน

2. ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัว ได้แก่

2.1 บทบาทด้านการเป็นผู้ให้การพยาบาลครอบครัวโดยตรง

2.2 บทบาทด้านการเป็นผู้ชี้แนะหรือผู้สอนในการพยาบาลครอบครัว

2.3 บทบาทด้านการเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการพยาบาลครอบครัว

2.4 บทบาทด้านการวิจัยหรือเป็นผู้ใช้ผลงานวิจัยในปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว

2.5 บทบาทด้านการบริหารจัดการพยาบาลครอบครัว

นิยามศัพท์เฉพาะ

ครอบครัว หมายถึง กลุ่มของบุคคลหรือสมาชิกที่อยู่ร่วมกันอย่างเป็นระบบ มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือดหรือมีความสัมพันธ์กันตามบทบาทหน้าที่ สมาชิกในครอบครัว มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต โดยครอบครัวจัดเป็นองค์ประกอบของบุคคล และครอบครัวมีผลต่อสุขภาพของคนในครอบครัว

พยาบาลครอบครัว หมายถึง พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติงานดูแลสุขภาพครอบครัว ในบทบาทพยาบาลครอบครัว ที่ให้บริการดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย และสมาชิกทุกคนในครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวขั้นพื้นฐาน หมายถึง การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลครอบครัว ในระดับปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป โดยใช้ทักษะพื้นฐานในการดูแล เน้นการดูแลแก้ปัญหาเฉพาะบุคคลในครอบครัว

การปฏิบัติบทบาทพยาบาลครอบครัวขั้นสูง หมายถึง การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลครอบครัว ในระดับปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ทักษะและสมรรถนะในการจัดการดูแลผู้รับบริการที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้ความรู้ที่กว้างขวาง ลึกซึ้ง ใช้หลักฐานแนวคิดทฤษฎี และผลการวิจัยประกอบการคิดและตัดสินใจ โดยเน้นความสำคัญของการดูแลครอบครัวทั้งหน่วย

การได้รับการฝึกอบรมทางการพยาบาลครอบครัว หมายถึง พยาบาลครอบครัวได้รับการฝึกอบรมความรู้เพิ่มเติม เกี่ยวกับงานการพยาบาลครอบครัว จากการจัดอบรมของหน่วยงานหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดการอบรม

ประสบการณ์การทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ได้ปฏิบัติงานการบริการดูแลสุขภาพครอบครัวของหน่วยงาน ตามจำนวนจริง

ประเภทโรงพยาบาล หมายถึง ประเภทของโรงพยาบาลที่พยาบาลครอบครัวปฏิบัติงานอยู่ในการศึกษาครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ โรงพยาบาลศูนย์ และ โรงพยาบาลชุมชน

แผนปฏิบัติงาน หมายถึง หน่วยหรือฝ่ายปฏิบัติงานย่อยของโรงพยาบาลที่พยาบาลครอบครัวใช้เป็นปฏิบัติงานประจำ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน ฝ่ายเวชกรรมสังคม ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว และฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ

การปฏิบัติงานตามบทบาทการพยาบาลครอบครัว หมายถึง การกระทำการกิจหรือพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เฉพาะทางการพยาบาลครอบครัวระดับปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน และขั้นสูง ของพยาบาลครอบครัว ดังนี้

1. บทบาทด้านการเป็นผู้ให้การพยาบาลครอบครัวโดยตรง หมายถึง การรวบรวมศึกษาข้อมูลความต้องการทางสุขภาพและปัญหาของครอบครัว การวิเคราะห์แปลความหมายข้อมูลและปัญหาทางการพยาบาล การวางแผน การปฏิบัติตามแผนการพยาบาล พร้อมทั้งจัดหาและให้การพยาบาลแก่ครอบครัวโดยใช้ความรู้ทางทฤษฎีและหรืองานวิจัยเป็นพื้นฐานแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และการประเมินปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยแบบองค์รวม

2. บทบาทด้านการเป็นผู้ชี้แนะหรือผู้สอนในการพยาบาลครอบครัว หมายถึง การจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยการให้การชี้แนะ ระบุ คาดการณ์ถึงการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวที่เกิดขึ้น เพื่อให้มีการปรับตัวอย่างมีประสิทธิภาพ

3. บทบาทด้านการเป็นผู้ให้หรือขอคำปรึกษาในการพยาบาลครอบครัว หมายถึง การวิเคราะห์ ระบุปัญหาครอบครัว ของผู้รับบริการรับคำปรึกษา และการประสานงานให้ครอบครัวเกิดความเข้าใจ ร่วมมือกันแก้ไขปัญหาคือครอบครัว

4. บทบาทด้านการวิจัยหรือเป็นผู้ใช้ผลงานวิจัยในปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว

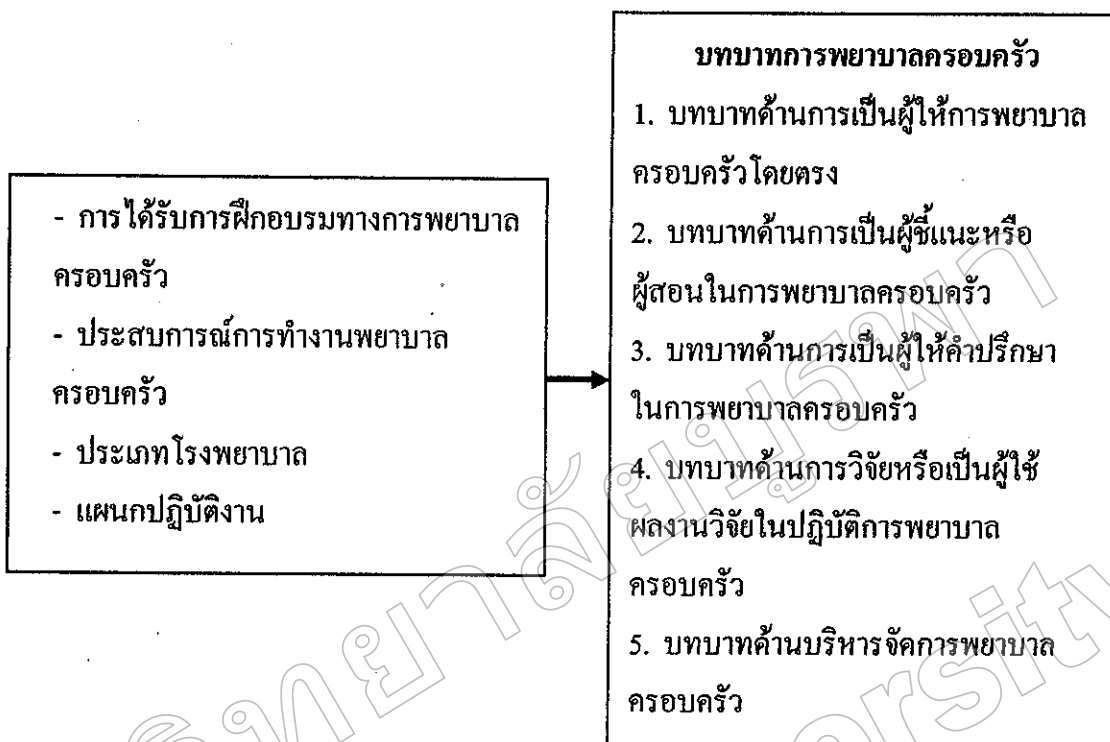
หมายถึง การแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลครอบครัว ให้สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานการพยาบาลครอบครัว

5. บทบาทด้านบริหารจัดการพยาบาลครอบครัว หมายถึง ความสามารถในการเป็น

ผู้จัดการในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว การปรับเปลี่ยนรูปแบบของการให้การดูแล หรือการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลครอบครัว การสร้าง หรือพัฒนาระบบประกันคุณภาพทางการพยาบาลครอบครัว

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัว ที่ให้ความสำคัญกับครอบครัว เน้นครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยมีพยาบาลครอบครัวเป็นบุคลากรหลักซึ่งมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิด โดยบูรณาการจากแนวคิดทฤษฎีบทบาทพยาบาลครอบครัว (Friedman, 2003; Bomar, 2004; Hanson & Boyd, 1996; International Council of Nurse, 1999) ทฤษฎีการปฏิบัติบทบาททางการพยาบาลครอบครัวระหว่างพยาบาลพื้นฐานทั่วไป และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลครอบครัว (Wright & Leahey, 2000; Hanson & Boyd, 1996) และทฤษฎีบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Hamric, Spross & Hanson, 2001) มาบูรณาการและประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัวครั้งนี้ ซึ่งประกอบไปด้วย 5 บทบาท คือ บทบาทด้านการเป็นผู้ให้การพยาบาลครอบครัวโดยตรง, บทบาทด้านการเป็นผู้ชี้แนะหรือผู้สอนในการพยาบาลครอบครัว, บทบาทด้านการเป็นผู้ให้หรือขอคำปรึกษาในการพยาบาลครอบครัว, บทบาทด้านการวิจัยหรือเป็นผู้ใช้ผลงานวิจัยในปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และบทบาทด้านการบริหารจัดการพยาบาลครอบครัว มาใช้ในการศึกษาการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลครอบครัว ของพยาบาลครอบครัวในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตจังหวัดชลบุรี โดยจำแนกตามการได้รับการฝึกอบรม, ประสบการณ์การทำงานพยาบาลครอบครัว, ขนาด โรงพยาบาล และแผนการปฏิบัติงาน ซึ่งมีกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย