



ทฤษฎีระบบของนิวแมน Neuman System Model

ผศ.ดร.พรพรรณ สมิษฐ์ปัญญา

17 กรกฎาคม 2569

ประวัติของผู้พัฒนาทฤษฎีระบบนิวแมน

Betty Neuman เกิดปี ค.ศ. 1924 ในรัฐโอไฮโอ สหรัฐอเมริกา
ประวัติการศึกษา

- ค.ศ. 1947 สำเร็จการศึกษาหลักสูตรอนุปริญญาพยาบาล; Peoples Hospital, Ohio
- ค.ศ. 1957 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลสาธารณสุข; UCLA
- ค.ศ. 1966 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสุขภาพจิตและการให้คำปรึกษาด้านสาธารณสุข; Public Health Consultation, UCLA
- ค.ศ. 1985 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก หลักสูตรจิตวิทยาคลินิก; Pacific Western University, CA
- ค.ศ. 1985 ได้รับปริญญาเอกกิตติมศักดิ์; Grand Valley State, Michigan



ประวัติของผู้พัฒนาทฤษฎีระบบนิเวศ

ประวัติการทำงาน

- ค.ศ. 1947 Hospital staff and head nurse, LA
- ค.ศ. 1967 พัฒนา Postmaster program in community health nursing
- ค.ศ. 1968 พัฒนา Teaching and practice model for community mental health consultation
- ค.ศ. 1970 สอน Community mental health nursing master program, UCLA
- ค.ศ. 1981 ถึง ปัจจุบัน private consultant



การพัฒนาทฤษฎี ระบบของนิวแมน

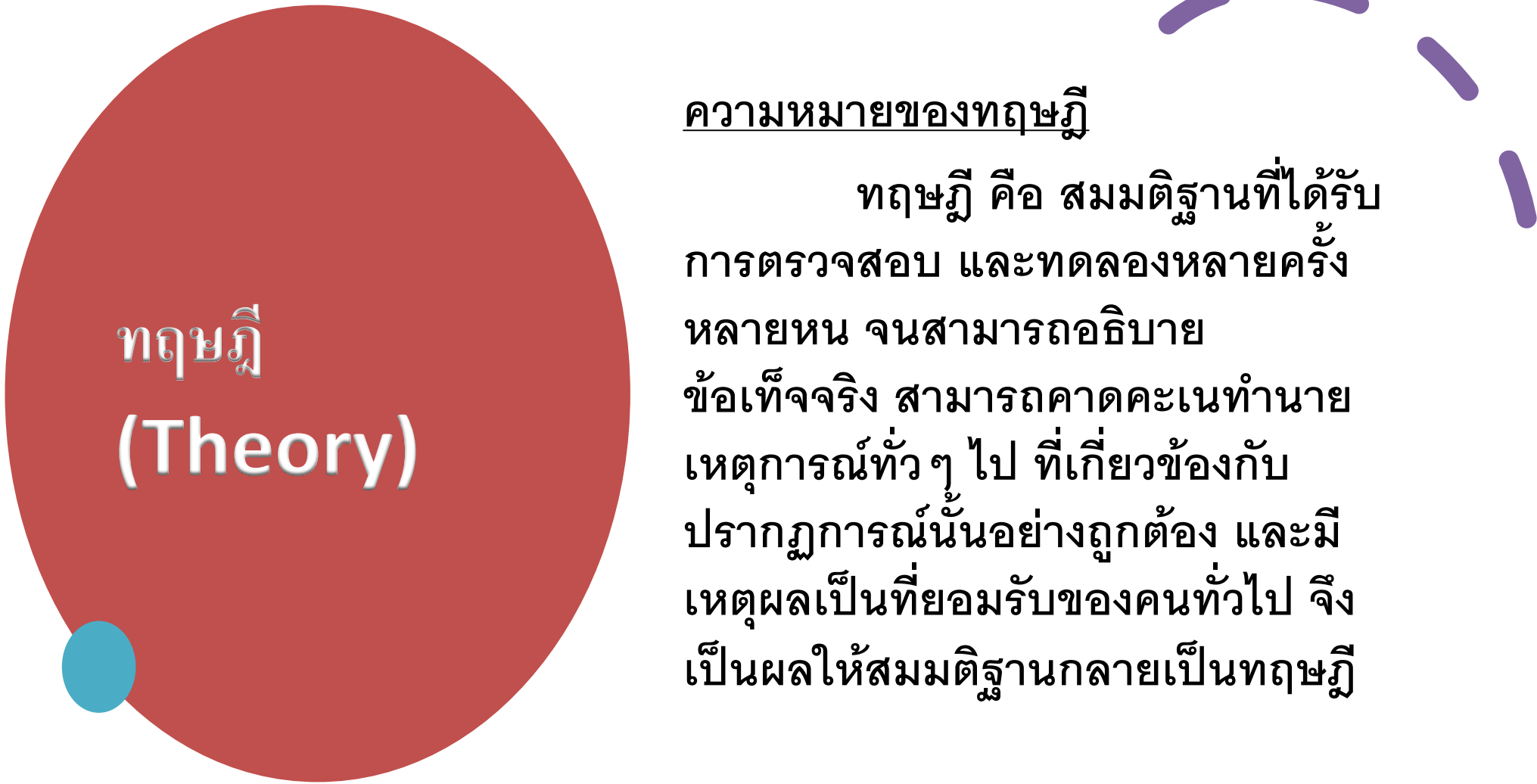
- ค.ศ. 1970 ดร. นิวแมนได้พัฒนาแนวคิดแบบองค์รวมของผู้ป่วย เพื่อใช้ในการสอนนักศึกษาปริญญาโท
- ค.ศ. 1972 ได้ตีพิมพ์เรื่อง “A Model for Teaching Total Person Approach to Patient Problems” ในวารสาร Nursing Research
- ค.ศ. 1974 ได้พัฒนาแนวคิดเป็น The Betty Neuman Health Care System Model: A Total Approach to Patient Problems ในหนังสือ Conceptual Model in Nursing ของ Riehl & Roy
- ค.ศ. 1982 ได้เปลี่ยนคำว่าผู้ป่วย ใช้คำว่า ผู้รับบริการ และเปลี่ยนชื่อแนวคิดเป็น The Neuman Systems Model และตีพิมพ์ในรูปแบบหนังสือครั้งแรก และได้พัฒนาแนวคิดเรื่อยๆ ได้ตีพิมพ์เป็นหนังสือทั้งหมด 4 ครั้ง ค.ศ. 1982, 1989, 1995 และ 2002

วิธีการพัฒนา ทฤษฎีระบบของ นิวแมน

ดร. นิวแมนได้พัฒนาทฤษฎีระบบของนิวแมน โดย
การสังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์สาขาอื่น ร่วมกับความเชื่อทาง
ปรัชญาและความเชี่ยวชาญทางคลินิกด้านการพยาบาลสุขภาพจิต
ชุมชนของตนเอง

ทฤษฎีจากศาสตร์สาขาอื่นที่ใช้ในการพัฒนาทฤษฎีระบบของนิ
วแมน ดังนี้

- แนวคิด ระบบเปิด (Bertalanfly, 1968)
- แนวคิดความเครียด (Selye, 1950)
- แนวคิดความสมดุล (Peris, 1973)
- แนวคิดองค์รวม (Chardin, 1950; Cornu, 1957)
- แนวคิดการเปลี่ยนแปลงพลังงานในระบบ (Putt, 1972)
- แนวคิดระดับการป้องกัน (Caplan, 1964)
- แนวคิดสถานะของภาวะสุขภาพดี (Dunn, 1961)



ทฤษฎี (Theory)

ความหมายของทฤษฎี

ทฤษฎี คือ สมมติฐานที่ได้รับการตรวจสอบ และทดลองหลายครั้ง
หลายหน จนสามารถอธิบาย
ข้อเท็จจริง สามารถคาดคะเนทำนาย
เหตุการณ์ต่างๆ ไป ที่เกี่ยวข้องกับ
ปรากฏการณ์นั้นอย่างถูกต้อง และมี
เหตุผลเป็นที่ยอมรับของคนทั่วไป จึง
เป็นผลให้สมมติฐานกลายเป็นทฤษฎี

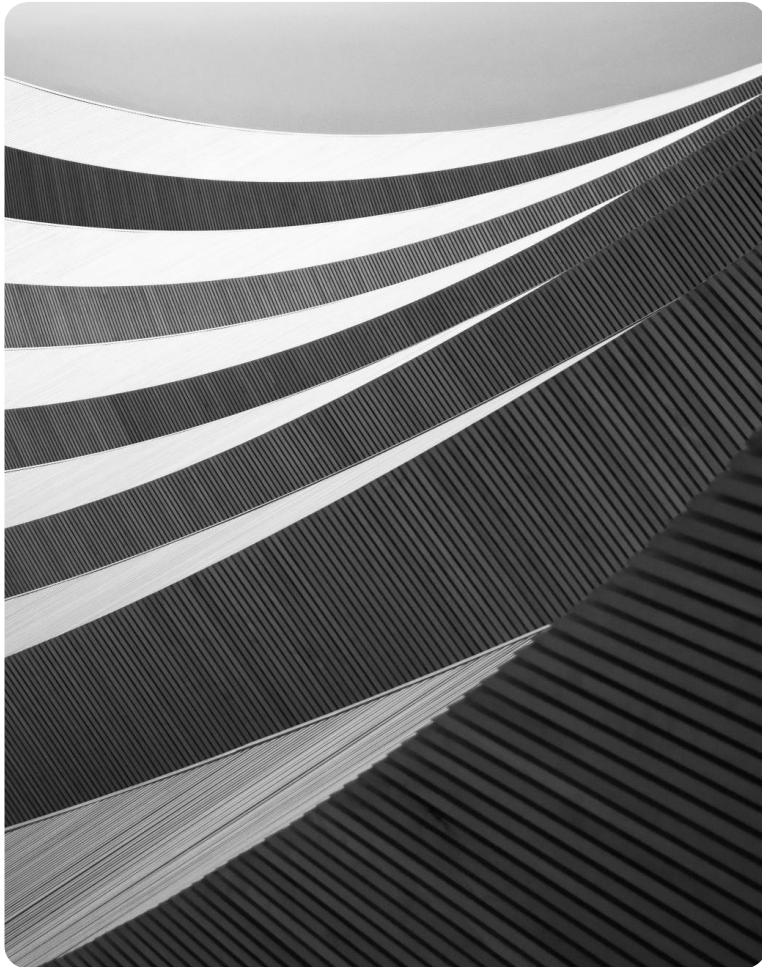
มโนทัศน์ (Concept)

ความหมายของมโนทัศน์

มโนทัศน์/มโนคติ (**Concepts**) เป็น
ส่วนประกอบหลักของทฤษฎี

ราชบัณฑิตยสถานของพจนานุกรม
ศัพท์ศึกษาศาสตร์ ได้อธิบายความหมายของ มโน
ทัศน์ หรือความคิดรวบยอด หรือ **Concept** ไว้
ว่า ภาพ หรือความคิดในสมองที่เป็นตัวแทนของ
สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ประกอบด้วยคุณสมบัติร่วมที่สำคัญ
ของสิ่งนั้นซึ่งจะขาดไม่ได้ เช่น ดอกไม้ ทุกชนิด
จะต้องมีกลีบดอก เกสร และก้านดอก

ราชบัณฑิตยสถานของพจนานุกรม
ศัพท์ปรัชญาอังกฤษ-ไทย ให้ความหมายว่า ภาพที่
เกิดขึ้นในใจ ซึ่งเป็นตัวแทนของสิ่งหลายสิ่ง
ต่างกัน แต่มีลักษณะบางอย่างคล้ายกัน



ทฤษฎีการพยาบาล(Nursing Theory)

เป็นชุดของมโนคติเกี่ยวกับคำถามสำคัญทางการพยาบาลที่สัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบเพื่อพรรณนา อธิบาย ทำนาย หรือควบคุมปรากฏการณ์ทางการพยาบาล

องค์ประกอบหลักของทฤษฎีการพยาบาล ได้แก่ ข้อตกลงเบื้องต้น มโนทัศน์มากกว่าสองมโนทัศน์ ความหมายของมโนทัศน์ และความสัมพันธ์ของมโนทัศน์

มโนคติหลัก 4 ประการ (Metaparadigm) คือ บุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาล

ทฤษฎีการพยาบาล (Nursing Theory)

4 มโนทัศน์ ที่เป็นจุดศูนย์กลางของการพยาบาล

1. คน (Person) คือ ผู้ใช้บริการทางการพยาบาล รวมทั้งตัวบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และสังคม
2. สิ่งแวดล้อม (Environment) แบ่งเป็นทั้งภายในร่างกาย เช่น สารเคมีในเลือด เป็นต้น และภายนอกร่างกาย เช่น ที่อยู่อาศัย สภาพทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ
3. สุขภาพ (Health) คือ ระดับสุขภาพะของบุคคล แต่ละบุคคล ตามประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับ
4. การพยาบาล (Nursing) ได้แก่ ส่วนประกอบ บุคลิกลักษณะ และการกระทำของพยาบาลซึ่งให้แก่ผู้บริการ



ภาพแสดงความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ของศาสตร์การพยาบาล



ทฤษฎีระบบของ นิวแมน (The Neuman System Model)

เป็นทฤษฎีระบบ อธิบายว่า บุคคลเป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา มีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมโดยใช้แหล่งประโยชน์จากปัจจัยภายในบุคคล ระหว่างบุคคล หรือภายนอกบุคคลในการปรับตัวเพื่อการดำเนินชีวิตเป็นปกติสุขในสังคมได้

ดังนั้น พยาบาลควรมีบทบาทในการกระตุ้นประคับประคองหรือส่งเสริมให้บุคคลมีความแข็งแกร่งของแนวป้องกัน (**line of defense**) เพื่อสามารถที่จะจัดการหรือมีปฏิกิริยาตอบโต้ต่อสิ่งรบกวนหรือสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (**Stressor**) ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

จุดมุ่งหมายของ
แนวคิดทฤษฎี
ระบบของนิวแมน

เพื่อให้มีกรอบในการมองระบบ
ส่วนย่อยของระบบ
และความสัมพันธ์ระหว่างส่วนย่อย
ต่างๆ ของระบบผู้ให้บริการ

ให้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่
ยืดหยุ่นเพียงพอสำหรับดำเนินการกับ
ปัญหาของผู้ให้บริการซึ่งซับซ้อน หรือ
มากมายไม่มีที่สิ้นสุด

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. แม้ว่าผู้รับบริการแต่ละคน หรือในฐานะระบบของผู้รับบริการ จะมีเอกลักษณ์เฉพาะตน ระบบแต่ละระบบจะประกอบด้วยปัจจัยร่วม หรือลักษณะภายในซึ่งมีขอบเขตปกติ ของการตอบสนอง ในโครงสร้างพื้นฐานเดียวกัน
2. สิ่งรบกวนชีวิตของคนทั้งที่รู้จักและไม่รู้จัก ปรากฏอยู่ในสิ่งแวดล้อมโดยทั่วไป แต่ละอย่างมีความสามารถแตกต่างกันในการรบกวนระดับสมดุลของคนหรือแนวการป้องกันตัวปกติของคน ความสัมพันธ์อันจำเพาะระหว่างตัวแปรต่างๆ ของคน ได้แก่ ตัวแปรด้านสรีระ จิตใจ สังคมวัฒนธรรม พัฒนาการและจิตวิญญาณ ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง จะมีผลต่อระดับความสามารถในการป้องกันสิ่งรบกวนชีวิต ของแนวยืดหยุ่นของการป้องกันตัวของคน

ข้อตกลงเบื้องต้น

3. เมื่อเวลาผ่านไปผู้รับบริการแต่ละคน ระบบของผู้รับบริการ จะพัฒนาขอบเขตปกติของการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมขึ้น ซึ่งเรียกว่า แนวการป้องกันปกติ หรือ ภาวะปกติสุข/ ภาวะสมดุลของคนนั่นเอง
4. เมื่อแนวยึดหยุ่นของการป้องกันตัวของผู้รับบริการไม่สามารถป้องกัน สิ่งรบกวนชีวิตในสิ่งแวดล้อมไว้ได้ สิ่งรบกวนชีวิตก็จะผ่านแนวการป้องกันตัวปกติเข้ามา ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้านสรีระ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม พัฒนาการและจิตวิญญาณ จะตัดสินธรรมชาติและความรุนแรงของปฏิกิริยาโต้ตอบของระบบ หรือปฏิกิริยาโต้ตอบ ที่อาจจะเกิดขึ้นต่อสิ่งรบกวน



ข้อตกลงเบื้องต้น

5. ผู้รับบริการไม่ว่าจะอยู่ในภาวะปกติหรือเจ็บป่วยก็ตาม จะประกอบไปด้วยปฏิสัมพันธ์แบบพลวัตของตัวแปรด้านสรีระ จิตใจ สังคมวัฒนธรรม พัฒนาการและจิตวิญญาณ ภาวะปกติสุขนั้นจะขึ้นอยู่กับ การได้รับพลังงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการทำงาน ของระบบให้อยู่ในภาวะ
6. ในแต่ละระบบของผู้รับบริการ จะมีปัจจัยการต่อต้านภายใน ซึ่งเรียกว่า แนวการต่อต้าน ซึ่งจะทำหน้าที่ในการรักษาภาวะสมดุลของระบบและปรับเข้าสู่ภาวะปกติสุข(แนวการป้องกันตัวปกติ) หรือเข้าสู่ภาวะสมดุล ในระดับสูงภายหลังการโต้ตอบต่อสิ่งรบกวน

ข้อตกลงเบื้องต้น

7. การป้องกันปฐมภูมิ สัมพันธ์กับความรู้ทั่วไป
ซึ่งใช้ในการประเมินสภาพผู้รับบริการ และ
ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและลดหรือจำกัด
ปัจจัยเสี่ยงซึ่งสัมพันธ์กับสิ่งรบกวนชีวิตใน
สิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อป้องกันปฏิกิริยาตอบโต้ที่
อาจจะเกิดขึ้น
8. การป้องกันทุติยภูมิ สัมพันธ์กับอาการแสดง
จากปฏิกิริยาตอบโต้สิ่งรบกวนชีวิต การ
จัดลำดับความสำคัญ ของการปฏิบัติการ
พยาบาล และการรักษาเพื่อลดผลเสียที่เกิดขึ้น

ข้อตกลงเบื้องต้น

9. การป้องกันระยะตติยภูมิ สัมพันธ์กับกระบวนการปรับตัว ซึ่งเกิดขึ้นขณะที่มีการปรุงแต่งขึ้นใหม่ ช่วยให้ผู้รับบริการกลับคืนสู่ภาวะปกติสุขและการป้องกันปฐมภูมิอีกครั้งหนึ่ง
10. ผู้รับบริการมีการแลกเปลี่ยนพลังงานกับสิ่งแวดล้อม อย่างสม่ำเสมอและเป็นพลวัต



มโนทัศน์ของทฤษฎีระบบของ นิวแมน และความสัมพันธ์ของมโนทัศน์

ดร. นิวแมน ได้อธิบายมโนทัศน์ของทฤษฎีระบบของนิวแมนตาม
มโนทัศน์ของเมตพาราไดมตามทางการพยาบาล (Nursing
metaparadigm concept) ได้แก่

- คน
- สิ่งแวดล้อม
- สุขภาพ
- การพยาบาล

1. คน (Person /Client /Client System)

Neuman ใช้คำว่า “ผู้รับบริการ หรือระบบผู้รับบริการ” แทนคำว่า “คน” ผู้รับบริการเป็นได้ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน ที่มีภาวะสุขภาพปกติ เสี่ยง หรือเจ็บป่วย และมองว่าผู้รับบริการเป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา เป็นองค์รวมขององค์ประกอบ 5 ด้าน

1. ร่างกาย (physiological variable)
2. จิตใจ (psychological variable)
3. สังคมวัฒนธรรม (sociocultural variable)
4. พัฒนาการ (developmental variable)
5. จิตวิญญาณ (spiritual variable)

5 Client Variables:

องค์ประกอบ 5 ด้านที่รวมกันเป็นบุคคล ซึ่งทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองต่อความเครียด

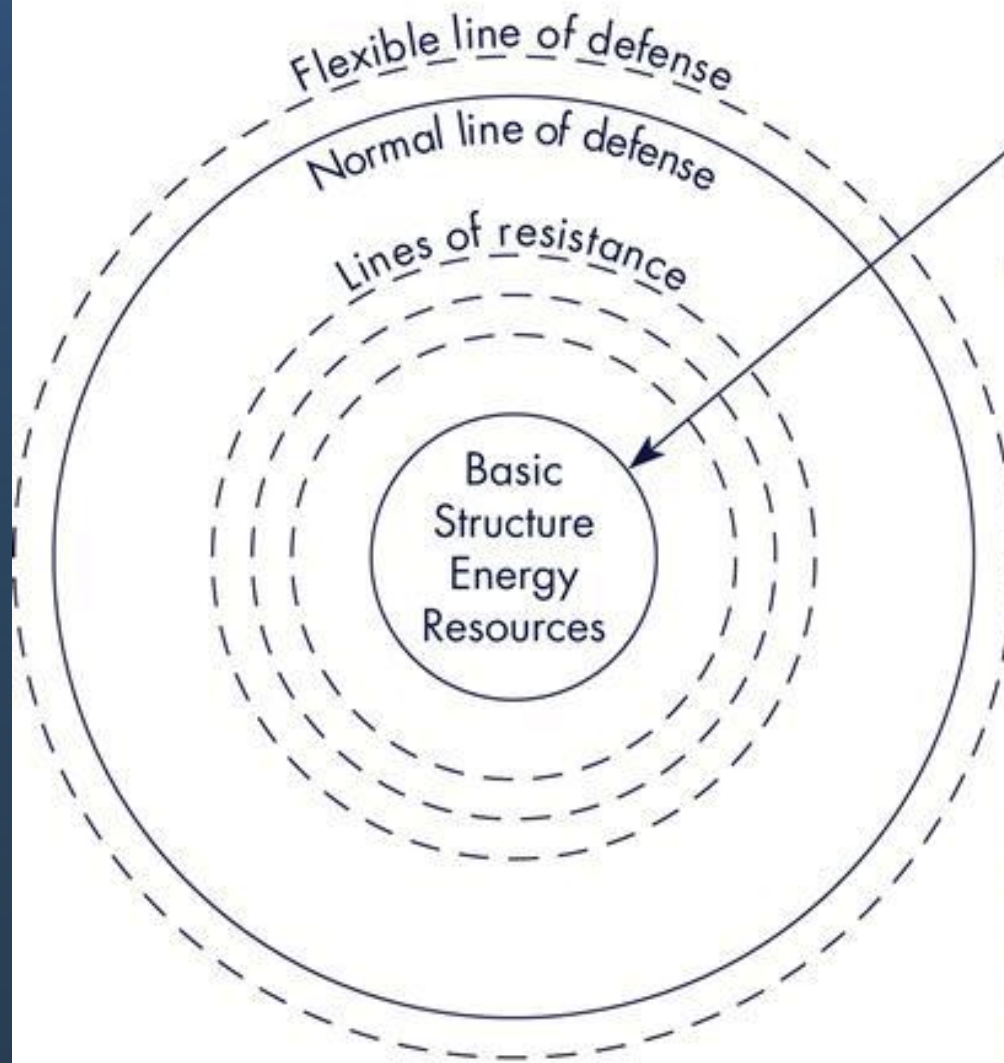
- **1.ด้านร่างกาย** หมายถึง โครงสร้างทางร่างกาย การทำงานของอวัยวะ และสภาพทางพันธุกรรม (ข้อมูลเกี่ยวกับอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ผู้รับบริการ ตั้งแต่ผิวหนัง สรีระ ใบหน้า หู ตา จมูก ปากและคอ ปอด หัวใจ ท้อง อวัยวะสืบพันธุ์ กระดูก และกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และระบบเลือด)
- **2.ด้านจิตใจ** หมายถึง กระบวนการคิด สภาพอารมณ์ และลักษณะของจิตใจ (ข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อความเจ็บป่วย และการอยู่โรงพยาบาล เช่น ลักษณะ สีหน้า ท่าทาง การร้องไห้ และคำพูดของผู้ป่วย ตลอดจนปฏิกิริยาของผู้รับบริการต่อพยาบาลและผู้อื่น)

5 Client Variables:

องค์ประกอบของวงแหวนแต่ละวง

- **3.ด้านสังคมวัฒนธรรม** หมายถึง ความเชื่อ ค่านิยม บทบาทหน้าที่ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลนั้นอาศัยอยู่ (ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลของความเชื่อทางวัฒนธรรม และเจตคติต่อสิ่งต่าง ๆ ของผู้รับบริการและครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้รับบริการ)
- **4.ด้านพัฒนาการ** หมายถึง การเปลี่ยนแปลงและการเติบโตของบุคคลตามช่วงอายุ (ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของผู้รับบริการ)
- **5.ด้านจิตวิญญาณ** หมายถึง ความเชื่อส่วนบุคคล ความหมายของการมีชีวิตอยู่ และแก่นแท้ของจิตวิญญาณ (ข้อมูลเกี่ยวกับอิทธิพลของความเชื่อทางจิตวิญญาณของผู้รับบริการ ผู้ดูแลหลัก และครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วย เช่น ความเชื่อทางศาสนา สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และไสยศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้รับบริการ)





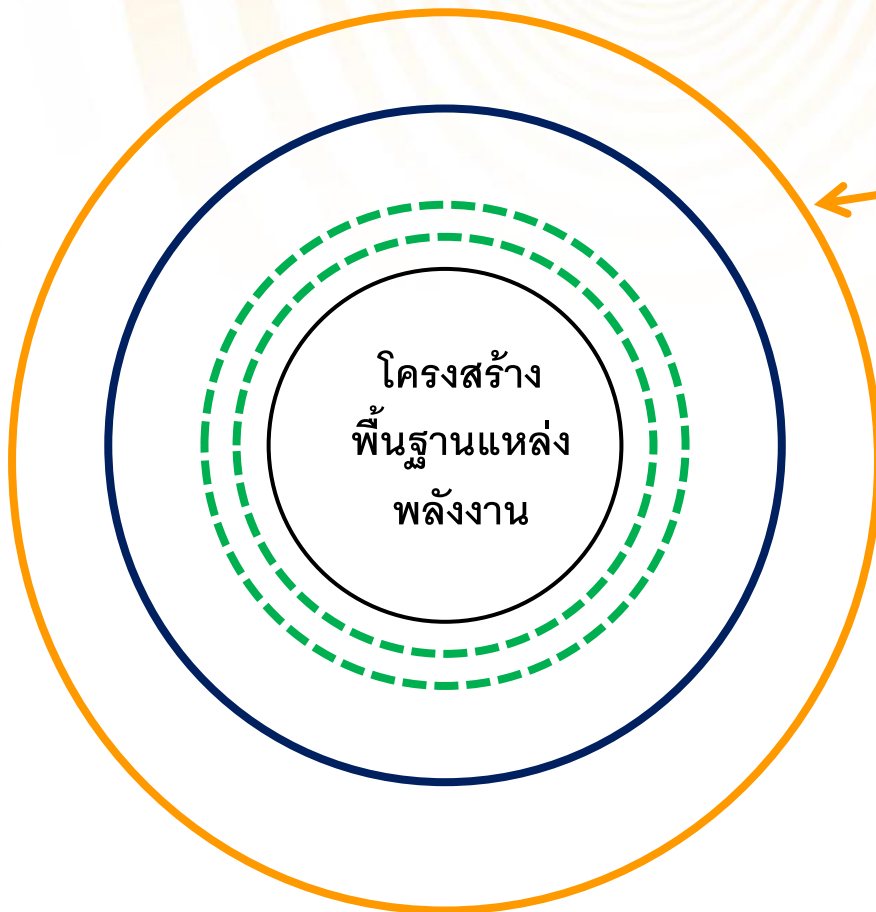
Basic structure

Basic factors common to all organisms, e.g.,

- Normal temperature range
- Genetic structure
- Response pattern
- Organ strength or weakness
- Ego structure
- Known commonalities

NOTE: Physiological, psychological, sociocultural, developmental, and spiritual variables occur and are considered simultaneously in each client concentric circle.

แนวป้องกันยืดหยุ่น (Flexible line of defense: FLD)



ระบบของผู้ให้บริการ

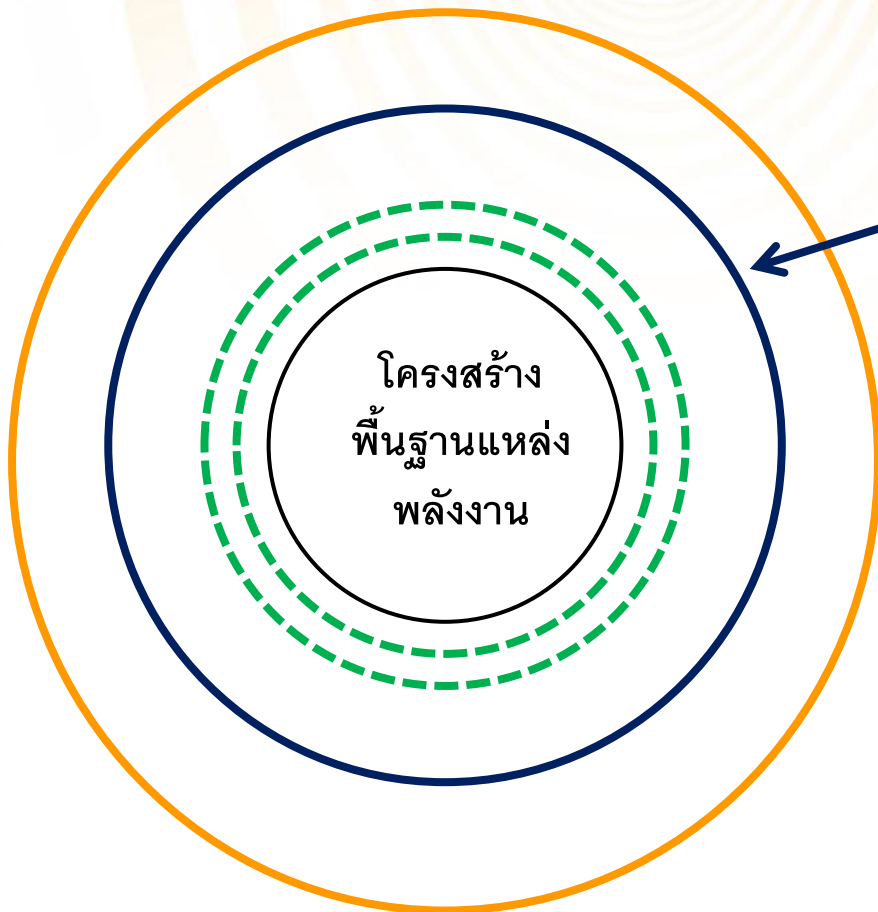
(ดัดแปลงจาก Neuman, 1995)

แนวป้องกันยืดหยุ่น

(Flexible line of defense)

ทำหน้าที่ป้องกันสิ่งรบกวนชีวิตไม่ให้เข้าไปรบกวนบุคคลถึงแนวป้องกันชั้นใน ซึ่งแนวป้องกันนี้จะเปลี่ยนแปลงได้ง่าย ทำหน้าที่รักษาภาวะสมดุลและเปลี่ยนแปลงได้ในระยะเวลาอันสั้น

แนวป้องกันปกติ (Normal line of Defense)



ระบบของผู้ให้บริการ

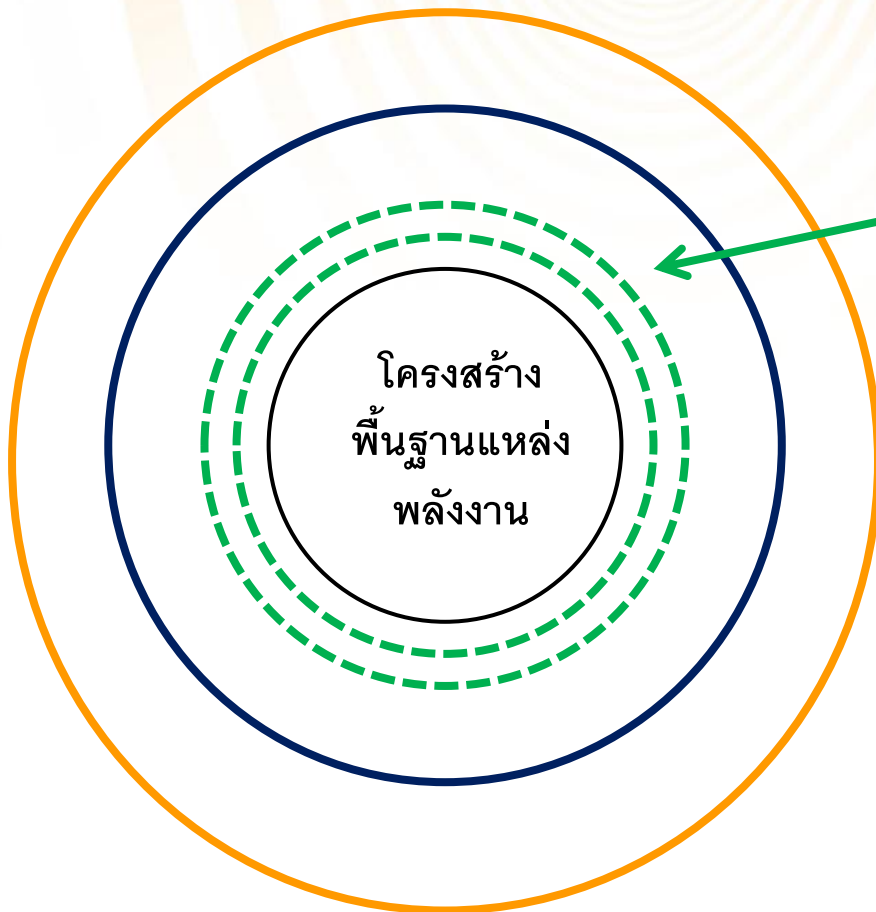
(ดัดแปลงจาก Neuman, 1995)

แนวป้องกันปกติ

(Normal line of Defense)

เป็นภาวะปกติของบุคคล เป็นแนวป้องกันที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และมีอยู่ตลอดเวลาหรือที่เรียกว่าภาวะสมดุล เช่น กลไกการป้องกันอันตรายของชน เล็บ น้ำลาย ระยะพัฒนาการ การปรับตัวของคน ฯลฯ

แนวการต่อต้าน (Line of resistance)



ระบบของผู้ใช้บริการ

(ดัดแปลงจาก Neuman, 1995)

แนวการต่อต้าน

(Line of resistance)

เป็นสิ่งที่อยู่ภายในร่างกาย จะถูกกระตุ้นให้ทำงานต่อเมื่อมีสิ่งรบกวน เช่น การทำหน้าที่ของเม็ดเลือดขาว การสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย ฯลฯ

เมื่อระบบของผู้รับบริการอยู่ใน
ภาวะสมดุลและคงที่นั่นหมายถึง แนว
ป้องกันทั้ง 3 แนวอยู่ในภาวะปกติ
ผู้รับบริการก็จะมีสุขภาพดี

เมื่อระบบของผู้รับบริการอยู่ใน
ภาวะที่ไม่สมดุล พยาบาลที่จะให้การ
พยาบาลต้องรู้ และมีความเข้าใจว่า สิ่ง
ก่อให้เกิดความเครียด (**stressors**) นั้นมี
ทั้ง **Intrapersonal, extrapersonal**
และ **Interpersonal**



โครงสร้างพื้นฐาน (Basic Structure)

โครงสร้างพื้นฐาน (Basic Structure)
หรือแหล่งพลังงานที่อยู่ใจกลางแนวป้องกัน
ทั้งสาม ประกอบด้วย

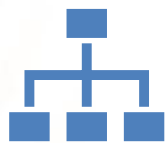
ปัจจัยร่วมที่มีขอบเขตการตอบสนองปกติ
ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต

ตัวอย่างเช่น ระดับอุณหภูมิปกติของ
ร่างกาย โครงสร้างทางพันธุกรรม ความ
แข็งแรง และความอ่อนแอของอวัยวะ

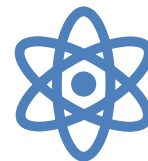


2. สิ่งแวดล้อม (environment)

คือสิ่งที่อยู่ข้างนอก และข้างในระบบผู้รับบริการ และอาจมีอิทธิพลต่อระบบผู้รับบริการในทางบวก หรือ ทางลบในขณะเดียวกัน ก็ได้รับอิทธิพลของระบบผู้รับบริการ และ
เป็นแหล่งเกิดสิ่งก่อความเครียด แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ



1. Internal
environment



2. External
environment



3. Created
environment

สิ่งแวดล้อม
ภายใน
(Internal
environment)

สิ่งแวดล้อมภายในประกอบด้วยแรง หรือสิ่งที่มีอิทธิพลทั้งหมดที่อยู่ภายในผู้รับบริการ หรือระบบผู้รับบริการ สิ่งแวดล้อมภายในที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายในบุคคล และเป็นแหล่งเกิดของสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล (intrapersonal stressors)



สิ่งแวดล้อมภายนอก

(External environment)

สิ่งแวดล้อมภายนอกประกอบด้วยแรง หรือสิ่งที่มีอิทธิพลทั้งหมดที่อยู่ภายนอกผู้รับบริการ หรือระบบผู้รับบริการ สิ่งแวดล้อมภายนอกเกี่ยวข้องกับ ปัจจัยระหว่างบุคคล และเป็นแหล่งเกิดของสิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล Interpersonal stressors เช่น การคาดหวังบทบาทหน้าที่ในครอบครัว และสิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล Extra-personal stressors เช่น ปัญหาทางการเงิน เป็นต้น

- ปัจจัยระหว่างบุคคล คือ ความสัมพันธ์ของครอบครัว เพื่อน ทีมสุขภาพ
- ปัจจัยภายนอกบุคคล คือ แหล่งประโยชน์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในชุมชน



สิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้น

(Created environment)

สิ่งแวดล้อมที่ผู้รับบริการสร้างขึ้นและ
แสดงออกโดยไม่รู้ตัวหรือรู้ตัว
สิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้นสามารถ
เปลี่ยนแปลงได้และแสดงถึงการใช้
องค์ประกอบของระบบเพื่อเป็นเกราะ
ป้องกันตัวเอง หรือทำให้รู้สึกปลอดภัย
เพื่อให้ระบบเกิดความสมดุล ผลของ
สิ่งแวดล้อมที่สร้างขึ้นจะเปลี่ยนแปลง
การตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียด
ของผู้รับบริการได้ เช่น



สิ่งก่อความเครียด (Stressors)

ผู้รับบริการพยายามรักษาความสมดุลของระบบ
ท่ามกลาง แรงที่รบกวนทั้งภายในและภายนอกระบบ

Neumam เรียกแรงนี้ว่าเป็น สิ่งก่อความเครียด (Stressors) คือสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดและมีแนวโน้มที่จะทำให้ระบบเสียสมดุล นั่นคือสามารถทำให้เกิดความเจ็บป่วยขึ้น สิ่งก่อความเครียดมีอยู่ทั้งภายในและภายนอกระบบผู้รับบริการ

สิ่งก่อความเครียดอาจทำให้เกิดผลลัพธ์ทั้งทางบวกและทางลบ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับสิ่งก่อความเครียดแต่ละอย่าง และธรรมชาติในการเผชิญกับสิ่งก่อความเครียด

สิ่งก่อความเครียด (Stressors)

Neuman แบ่งสิ่งก่อความเครียดออกเป็น 3 ชนิด

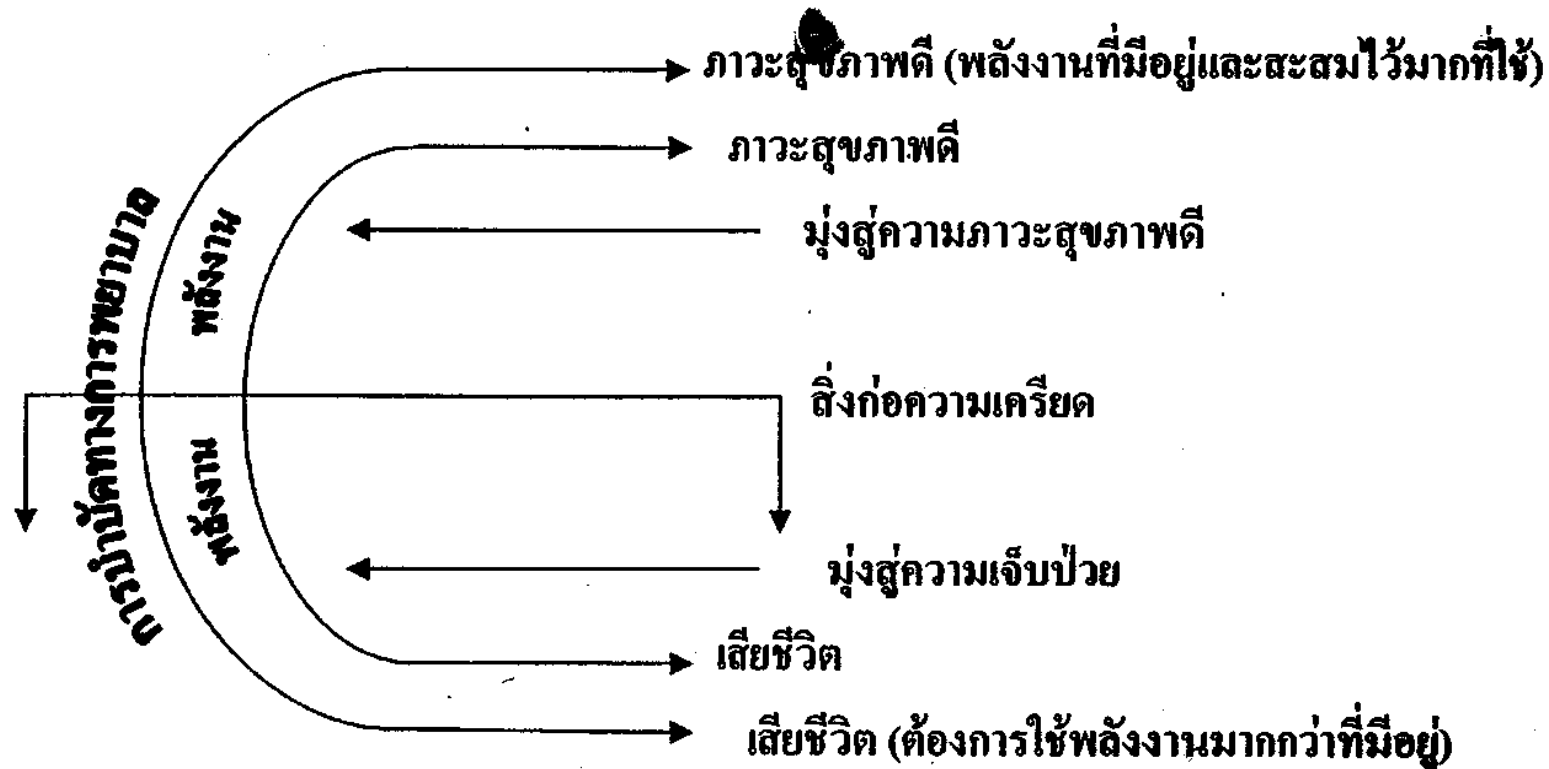
1. สิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล (Intrapersonal stressors) ซึ่งได้แก่สิ่งก่อความเครียดด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคมวัฒนธรรม และพัฒนาการ
2. สิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคล (Interpersonal stressors) เป็นแรงที่กระทำไกล้ตัว ซึ่งเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัวและนอกครอบครัว เช่น ความคาดหวังในบทบาทของบุคคล และแบบแผนการสื่อสารของบุคคลในครอบครัว และนอกครอบครัว
3. สิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล (Extrapersonal stressors) เป็นแรงที่กระทำไกล้ตัว คือ สิ่งก่อความเครียดที่เกี่ยวข้องกับแหล่งประโยชน์และสิ่งอำนวยความสะดวกในชุมชนผู้รับบริการ



3. สุขภาพ (Health or Wellness)

- สุขภาพดี หมายถึง การเกิดภาวะสมดุลหรือการคงที่ของ ปฏิกริยาโต้ตอบต่อสิ่งรบกวนหรือสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด โดยสามารถสงวนพลังงานไว้ได้สูงสุด
- การสงวนพลังงานในที่นี้หมายถึง การที่บุคคลสามารถจัดการ หรือการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ร่างกายและแรงใจไม่มากนัก
- ถ้าแนวป้องกันของบุคคลไม่สามารถจัดการกับสิ่งรบกวนหรือ สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดได้อย่างเหมาะสมจะก่อให้เกิด ปัญหาสุขภาพ
- ในระยะที่ปัญหาสุขภาพจะเกิดกระบวนการสร้างขึ้นมาใหม่ หรือ การฟื้นฟู (**reconstitution**) เพื่อแก้ไขและเสริมสร้าง แนวป้องกันที่บกพร่อง หรือช่วยลดปฏิกริยาตอบโต้ต่อ สิ่งรบกวนหรือสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด
- หลังจากเกิดกระบวนการสร้างขึ้นมาใหม่ อาจส่งผลทำให้บุคคล มีภาวะสุขภาพดีขึ้น หรือ อ่อนแอลงก็ได้

3. สุขภาพ (Health or Wellness)



รูปที่ 2 ความต่อเนื่องของภาวะสุขภาพดีและความเจ็บป่วยของทฤษฎีระบบของนิวแมน
(ดัดแปลงจาก Neuman, 1995)

4. การ พยาบาล (Nursing)

คือ กิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการโดยมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดความสมดุลของระบบผู้รับบริการประกอบด้วย

1. การประเมิน **effects** และ **possible effects** ของ **stressors**
2. การช่วยให้ผู้รับบริการปรับตัวอยู่ในภาวะสมดุลโดยใช้การป้องกัน 3 ระดับ
 - primary prevention as intervention
 - secondary prevention as intervention
 - tertiary prevention as intervention

Primary prevention as intervention

คือ การพยายามเพื่อป้องกันการเกิดความเจ็บป่วย โดยมีเป้าหมายเพื่อดำรงรักษาภาวะสุขภาพดี

- เพิ่มความแข็งแรงของแนวป้องกันยืดหยุ่น เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การป้องกันการติดเชื้อ การให้ภูมิคุ้มกัน การไม่สูบบุหรี่และสารเสพติด การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะให้เอื้อต่อสุขภาพดี การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ การพักผ่อน การออกกำลังกายที่เพียงพอ เป็นต้น
- ลดการเผชิญกับสิ่งก่อความเครียด



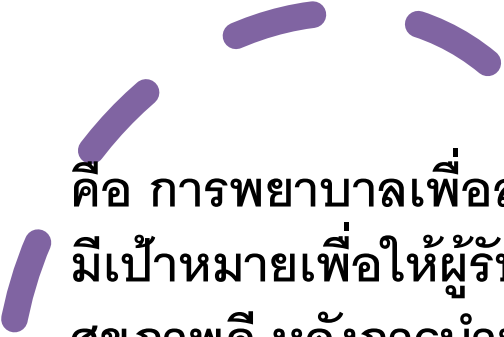


คือ การพยาบาลเพื่อบำบัดความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น
โดยที่เป้าหมายเพื่อให้เข้าสู่ภาวะสมดุล /
สุขภาพดี โดย เพิ่มความแข็งแรงของแนว
ต่อต้าน เพื่อลดปฏิกิริยา เช่น ให้คำปรึกษา
แก่บุคคลในภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

1. ค้นหาความผิดปกติแต่เริ่มแรก โดยการ
ค้นหาบุคคล หรือครอบครัวหรือกลุ่มที่เกิด
การเจ็บป่วยและ/หรือเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย
2. ให้การวินิจฉัยและการบำบัดรักษาอย่างถูกวิธี
ในระยะเริ่มแรกให้เร็วที่สุด เพื่อให้เข้าสู่ภาวะ
สมดุล



**Secondary
Prevention
as
Intervention**



คือ การพยายามเพื่อส่งเสริมการสร้างขึ้นใหม่
มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับบริการกลับคืนสู่ภาวะ
สุขภาพดี หลังการบำบัดความเจ็บป่วย
เสริมสร้างการปรับตัว และเพิ่มความแข็งแรง
ของแนวต้านทาน เพื่อป้องกันปฏิกิริยาที่อาจ
เกิดขึ้นในอนาคต เช่น ให้กายภาพบำบัดใน
ผู้รับบริการที่ขาหัก การดูแลผู้รับบริการหลัง
ผ่าตัดลำไส้ การดูแลผู้รับบริการที่ได้รับการ
รักษาโรคหลอดเลือดในสมองตีบ เป็นต้น

การพยายามจะเน้นให้การศึกษาให้เกิด
การป้องกันปฐมภูมิอีกครั้งหนึ่ง



**Tertiary
Prevention
as
Intervention**

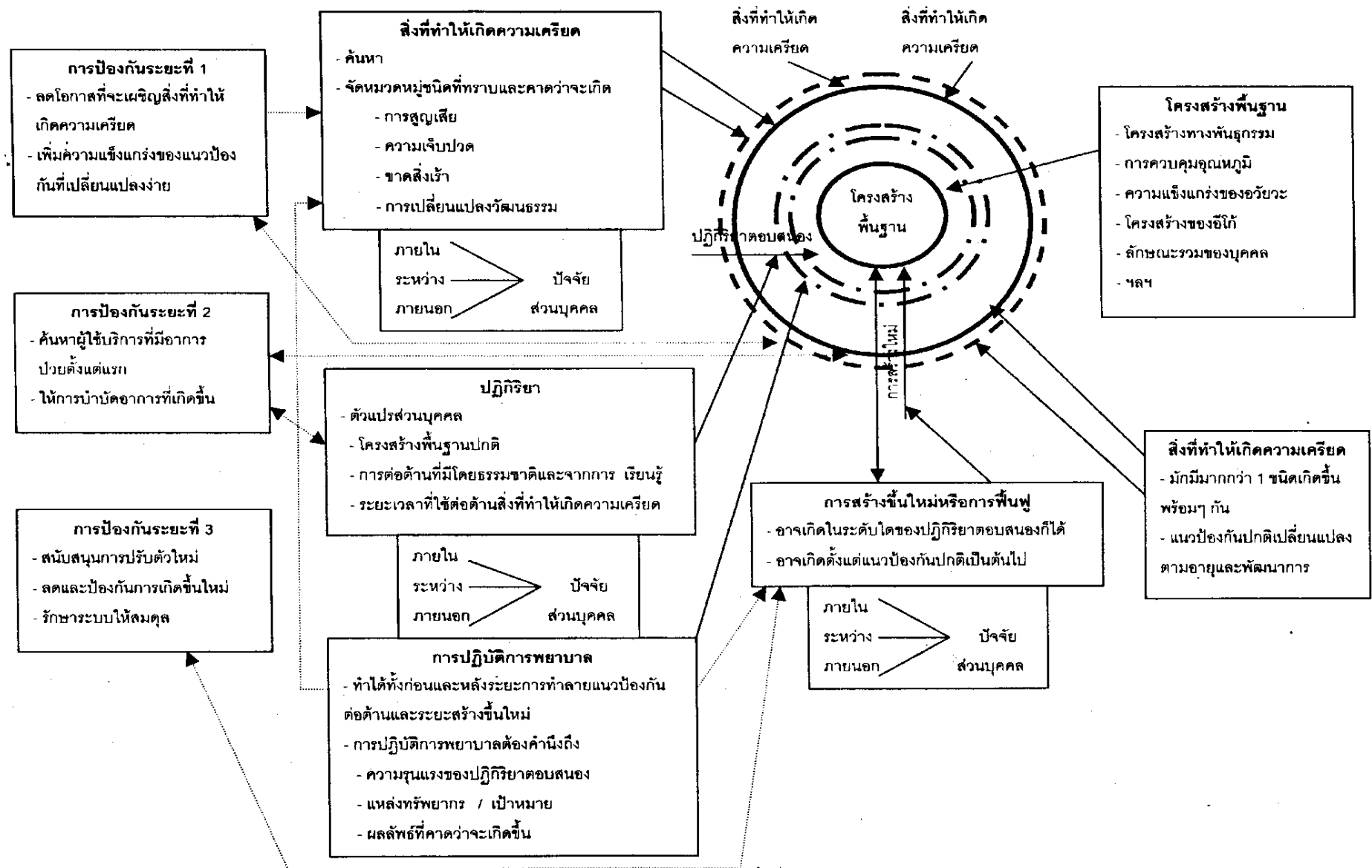


การปฏิบัติการ พยาบาล



พยาบาล สามารถ
ปฏิบัติการพยาบาล ได้ทั้งก่อนและ
หลังที่สิ่งก่อความเครียดรุกร้าเข้าถึง
แนวต่อต้าน ในขณะที่มีปฏิกริยา
ตอบสนองในระยะการสร้างขึ้นใหม่

ภาพที่ 4-6 แสดงการออกแบบจิตวิทยาการพยาบาลของนิวแมน (Neuman, 1995:17)



กระบวนการ
พยาบาล
(Nursing
Process)

1. การวินิจฉัยการพยาบาล(nursing diagnosis)

- การประเมินสุขภาพแบบสมบูรณ์แบบ โดยคำนึงถึง การรับรู้ของผู้รับบริการด้วย
- การระบุสิ่งก่อความเครียด
- การวินิจฉัยผลกระทบของสิ่งก่อความเครียด

กระบวนการ
พยาบาล
(Nursing
Process)

2. การตั้งเป้าหมายการพยาบาล
(Nursing goals)

- การระบุเป้าหมายการพยาบาล
- การระบุเกณฑ์การประเมินผล
- การระบุกิจกรรมการพยาบาล / การดูแล

****ทำร่วมกับผู้รับบริการ**

กระบวนการ
พยาบาล
(Nursing
Process)

3. ผลลัพธ์ของการพยาบาล (Nursing outcomes)

- การปฏิบัติการพยาบาล
- การประเมินผลการพยาบาล
- การประเมินความต้องการ
การตั้งเป้าหมาย
การพยาบาลใหม่
- รวมทั้งการประเมินสุขภาพซ้ำ

แนวทางการใช้ **NSM** ในการ ปฏิบัติการพยาบาล

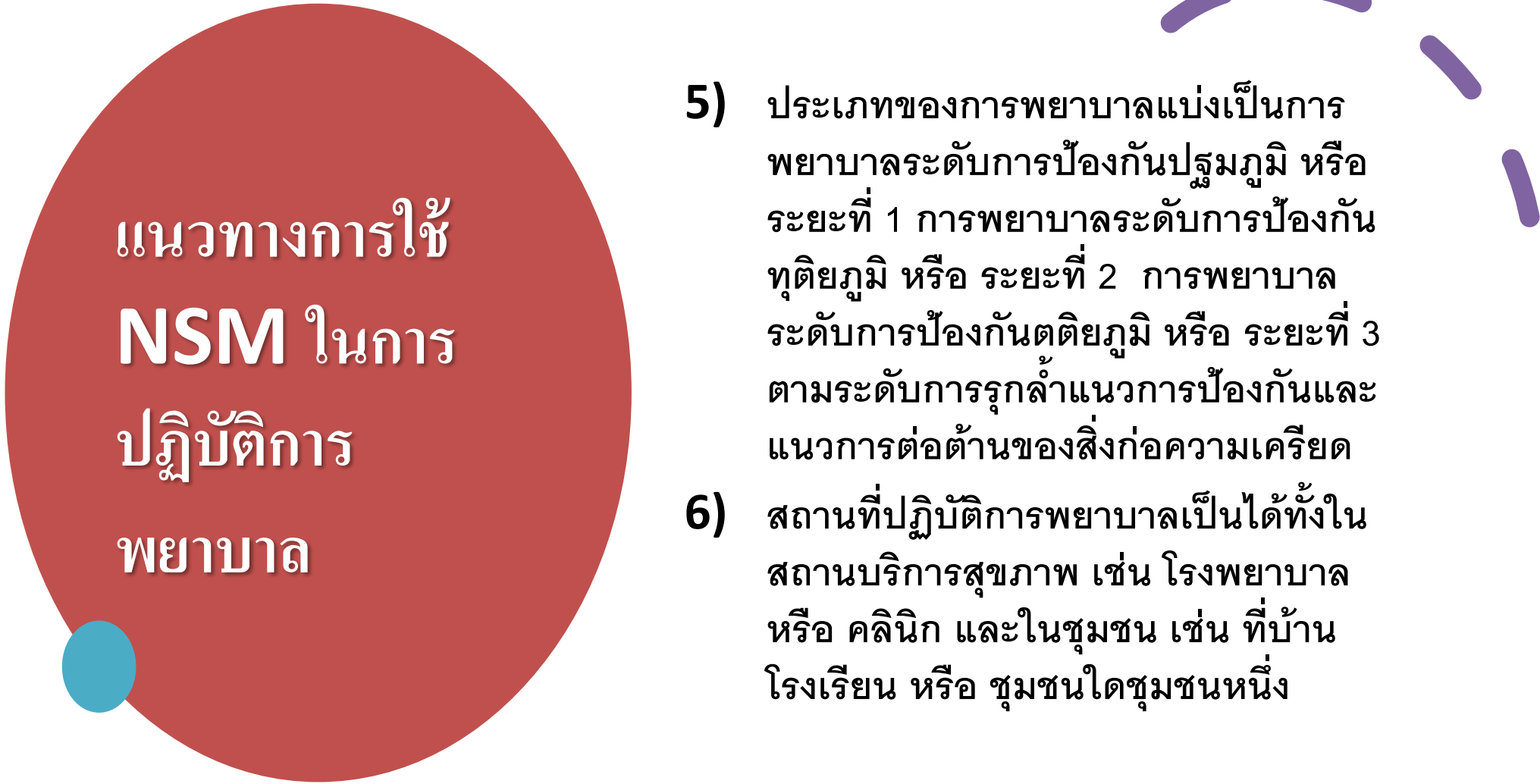
ในการใช้ **NSM** ในการปฏิบัติการ
พยาบาล ต้องคำนึงถึงสาระสำคัญของ
NSM ต่อไปนี้

- 1) เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล
คือ การช่วยให้ผู้รับบริการดำรงรักษา
เข้าสู่ หรือ กลับคืนสู่ภาวะสุขภาพดี
- 2) ปัญหาทางคลินิก คือ ปฏิบัติการต่อสิ่ง
ก่อความเครียดที่เกิดขึ้น หรือ อาจจะ
เกิดขึ้น ทั้งต่อสิ่งก่อความเครียด
ภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และ
ภายนอกบุคคล



แนวทางการใช้
NSM ในการ
ปฏิบัติการพยาบาล

- 3) ผู้ใช้บริการเป็นได้ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และ กลุ่มคนหรือชุมชนที่กำลังเผชิญกับ สิ่งก่อความเครียด หรือสิ่งที่ก่อความเครียดที่อาจคุกคาม
- 4) กระบวนการปฏิบัติการพยาบาล คือ กระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์การพยาบาล



แนวทางการใช้ NSM ในการ ปฏิบัติการ พยาบาล

- 5) ประเภทของการพยาบาลแบ่งเป็นการพยาบาลระดับการป้องกันปฐมภูมิ หรือ ระยะที่ 1 การพยาบาลระดับการป้องกันทุติยภูมิ หรือ ระยะที่ 2 การพยาบาลระดับการป้องกันตติยภูมิ หรือ ระยะที่ 3 ตามระดับการรูกล้ำแนวการป้องกันและแนวการต่อต้านของสิ่งก่อความเครียด
- 6) สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลเป็นได้ทั้งในสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล หรือ คลินิก และในชุมชน เช่น ที่บ้าน โรงเรียน หรือ ชุมชนใดชุมชนหนึ่ง

แนวทางการใช้ NSM ในการ ปฏิบัติการพยาบาล

1. ทำการประเมินสุขภาพผู้รับบริการอย่าง
สมบูรณ์แบบโดยใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพ
และการวินิจฉัยพยาบาลตามทฤษฎีระบบของ
นิวแมน

- ประเมินปัจจัยภายในบุคคล ระหว่าง
บุคคล และภายนอกบุคคล ตามการ
รับรู้ของผู้ป่วยและ /หรือผู้ดูแลหลัก
(ข้อมูลอัตนัย) และข้อมูลตามการรับรู้
ของพยาบาล (ข้อมูลปรนัย)
- ประเมินการรับรู้ของผู้รับบริการโดย
ใช้คำถาม 6 ข้อ



แนวทางการใช้ NSM ในการ ปฏิบัติการพยาบาล

2. ระบุสิ่งก่อความเครียดและวินิจฉัยปฏิกิริยาต่อสิ่ง ก่อความเครียดโดย

- ทำการวิเคราะห์ ข้อมูลของผู้รับบริการทั้ง
ข้อมูลปัจจัยภายในบุคคล ระหว่างบุคคล
และภายนอกบุคคลที่ได้จากการประเมิน
สุขภาพ
- ทำการประมวลหรือสังเคราะห์ข้อมูล
สำคัญของผู้รับบริการโดยใช้ความรู้
เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้รับบริการและ
มโนทัศน์และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อระบุสิ่ง
ก่อความเครียดและวินิจฉัยปฏิกิริยาต่อสิ่ง
ก่อความเครียดให้ครบถ้วน

แนวทางการใช้ NSM ในการ ปฏิบัติการพยาบาล

3. กำหนดเป้าหมายการพยาบาลและวิธีการพยาบาลตามระดับการป้องกันเพื่อให้ผู้ป่วยดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี หรือเข้าสู่ภาวะสุขภาพดี และกลับคืนสู่ภาวะสุขภาพดีโดยทำร่วมกับผู้รับบริการ และ/หรือผู้ดูแลหลัก

- อธิบายให้ผู้รับบริการและ/หรือผู้ดูแลหลักเข้าใจความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
- กำหนดเป้าหมายการพยาบาลร่วมกับผู้รับบริการ และ/หรือผู้ดูแลหลัก
- กำหนดเกณฑ์การประเมินผลลัพธ์การพยาบาลที่เป็นไปได้จริงในขณะนั้น
- กำหนดวิธีการพยาบาลร่วมกับผู้รับบริการและ/หรือผู้ดูแลหลัก โดยต้องตรงกับผู้รับบริการ และ/หรือผู้ดูแลหลัก ระบุกิจกรรมการพยาบาล หรือการดูแลที่ทำโดยพยาบาล และกิจกรรมที่ทำโดยผู้รับบริการ และ /หรือผู้ดูแลหลัก

แนวทางการใช้ NSM ในการปฏิบัติการพยาบาล

4. ปฏิบัติการพยาบาลตามระดับการป้องกันที่กำหนดไว้
5. ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลว่าเป็นไปตามเป้าหมายการพยาบาลหรือไม่ หากไม่บรรลุเป้าหมายการพยาบาลต้องค้นหาสาเหตุและปรับวิธีการพยาบาลให้เหมาะสม
6. ทำการประเมินสุขภาพของผู้รับบริการซ้ำเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลปัจจัยภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอกบุคคล ซึ่งทำให้ต้องกำหนดเป้าหมายการพยาบาลใหม่ และวิธีการพยาบาลใหม่

การใช้ทฤษฎีระบบของนิวแมนในการปฏิบัติการ พยาบาลระดับบุคคล

- 1. เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล คือ การช่วยให้ผู้รับบริการดำรงรักษาภาวะสุขภาพดี เข้าสู่ภาวะสุขภาพดี หรือ กลับคืนสู่ภาวะสุขภาพดี
- 2. ปัญหาทางคลินิก คือ ปฏิกริยาต่อสิ่งเกิดความเครียดที่เกิดขึ้น หรือ อาจจะเกิดขึ้น ทั้งต่อสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และ ภายนอกบุคคล
- 3. ผู้ใช้บริการเป็นได้ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนหรือชุมชนที่กำลังเผชิญกับสิ่งก่อความเครียด หรือสิ่งที่ก่อความเครียดที่อาจคุกคาม
- 4. กระบวนการปฏิบัติการพยาบาล คือ กระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์การพยาบาล

5. ประเภทของการพยาบาลแบ่งเป็นการพยาบาลระดับการป้องกันปฐมภูมิ การพยาบาลระดับการป้องกันทุติยภูมิ การพยาบาลระดับการป้องกันตติยภูมิ ตามระดับการดูแลแนวการป้องกันและแนวการต่อต้านของสิ่งก่อความเครียด

- 6. สถานที่ที่ปฏิบัติการพยาบาลเป็นได้ทั้งในสถานบริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล หรือคลินิก และในชุมชน เช่น ที่บ้าน โรงเรียน หรือชุมชนใดชุมชนหนึ่ง



คำถาม 6 ข้อ เป็นกลวิธีสำคัญให้พยาบาลได้ข้อมูล สำคัญ ได้แก่

- ก. สิ่งที่ทำให้ท่านเครียดมากตอนนี้คืออะไร
- ข. แบบแผนการดำรงชีวิตของท่านในปัจจุบันแตกต่างไปจากเดิมอย่างไรบ้าง
- ค. ท่านเคยประสบกับปัญหาที่คล้ายคลึงมาก่อนหรือไม่ ปัญหานั้นคืออะไร และท่านแก้ปัญหานั้นอย่างไร ได้ผลหรือไม่เพียงใด
- ง. ท่านคาดว่าสถานการณ์ความเจ็บป่วยครั้งนี้จะมีผลต่อท่านต่อไปอย่างไรบ้าง
- จ. ท่านช่วยเหลือตัวเองอะไรบ้าง และสามารถช่วยเหลือตัวเองอะไรได้บ้าง

คำถาม 6 ข้อ เป็นกลวิธีสำคัญให้พยาบาลได้ข้อมูล
สำคัญ ได้แก่

- จ. ท่านคาดหวังว่าพยาบาลหรือแพทย์
สมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือ คนอื่น ๆ
ควรทำอะไรให้ท่านบ้าง

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการ พยาบาล

- 1. การนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล จำเป็นต้องใช้กระบวนการพยาบาล
- 2. การนำมาใช้ในการศึกษาพยาบาล การเลือกกรอบทฤษฎีทางการพยาบาลเพื่อให้เป็นพื้นฐานในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาการพยาบาล
- 3. การนำมาใช้ในการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารจะมีจุดยืนทางการบริหารซึ่งมีทิศทางที่ความสำเร็จในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะสามารถกำหนดปรัชญาเป้าหมาย นโยบาย และมาตรการที่ชัดเจนจากทฤษฎีการพยาบาลที่เลือกใช้
- 4. การนำไปใช้ในการวิจัย





ปรัชญาของหลักสูตร

- หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์มีชั้น เน้นการจัด
การศึกษา
- ตามปรัชญาการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ และปรัชญาการพยาบาล
ตามแบบจำลองระบบการดูแลสุขภาพของนิวแมน (รายละเอียดในกระบวน
ทัศน์เชิงทฤษฎี **(Theoretical Paradigm)** ดังปรากฏในเอกสาร
ภาคผนวก หน้า 129) เพื่อเตรียมบัณฑิตให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ดังกล่าว

- **มนุษย์** ในฐานะผู้รับบริการหรือระบบผู้รับบริการ เป็นองค์รวมที่ประกอบด้วย
ตัวแปรด้าน**ร่างกาย** (โครงสร้างและหน้าที่) **จิตใจ** (กระบวนการทางจิตใจและ
สัมพันธภาพ) **สังคมวัฒนธรรม** (หน้าที่ทางสังคมและวัฒนธรรม) **พัฒนาการ**
(กระบวนการพัฒนาการของชีวิต) และ**จิตวิญญาณ** (ความเชื่อ) ซึ่งมี
ความสัมพันธ์ต่อกันและทำงานร่วมกันอย่างผสมผสานสอดคล้อง มนุษย์เป็น
ระบบเปิด ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม มีแกนกลางเป็นโครงสร้างพื้นฐาน
หรือแหล่งพลังงาน ล้อมรอบด้วยวงกลม 3 ชั้น ทำหน้าที่ป้องกันโครงสร้าง
พื้นฐาน ทำให้บุคคลมีความแข็งแกร่งและสามารถส่งวนพลังงานไว้ได้



วงกลมชั้นนอกสุด คือแนวป้องกันยืดหยุ่น ทำหน้าที่ป้องกันมิให้สิ่งรบกวนผ่าน
เข้าไปทำอันตรายระบบผู้รับบริการ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะปกติของมนุษย์

- **วงกลมชั้นกลาง คือแนวป้องกันปกติ** ที่แสดงถึงภาวะหรือระดับความปกติ
สุขของบุคคล การปรับตัวของตัวแปรต่าง ๆ ต่อสิ่งรบกวนจะชี้วัดความปกติสุข
ถ้าสิ่งรบกวนผ่านแนวป้องกันปกติ ปฏิกริยาตอบโต้ในระบบจะลด
ความสามารถในการตอบโต้สิ่งรบกวนอื่น ๆ ที่เพิ่มเข้ามา
- **วงกลมชั้นในสุด คือแนวต่อต้าน** เมื่อสิ่งรบกวนผ่านแนว
ป้องกันปกติเข้ามา แนวต่อต้านจะทำหน้าที่ค้ำจุนโครงสร้างพื้นฐาน ช่วยให้
ระบบสามารถปรับตัวต่อสู้กับสิ่งรบกวน และมีการปรุงแต่งขึ้นใหม่ เพื่อรักษา
ภาวะปกติของระบบ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีวัตถุประสงค์ในการผลิตบัณฑิตให้มี สมรรถนะดังนี้

- 1 ให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลและการประสานความร่วมมือกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และทีมสุขภาพ บนพื้นฐานแบบจำลองการพยาบาลของนิวแมน
- 2 บริหารจัดการการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ใช้บริการ บุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่ได้รับผลกระทบจากสิ่งรบกวน โดยความร่วมมือกับทีมสุขภาพในแหล่งฝึกปฏิบัติต่าง ๆ



วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

- 3 พัฒนาศักยภาพและวิชาชีพในฐานะสมาชิกองค์กรวิชาชีพ โดยการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และตระหนักในความรับผิดชอบต่อวิชาชีพและสังคม
- 4 มีทักษะชีวิต เพื่อดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่า มีความสุข และเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

- 1. ชื่อหลักสูตร
- ชื่อภาษาไทย : หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- ชื่อภาษาอังกฤษ : Bachelor of
Nursing Science Program



ชื่อปริญญาและชื่ออักษรย่อ

ชื่อเต็มภาษาไทย : พยาบาลศาสตรบัณฑิต

อักษรย่อ : พย.บ.

ชื่อเต็มภาษาอังกฤษ : Bachelor of Nursing Science

อักษรย่อ : B.N.S.

การใช้ทฤษฎีระบบของนิวแมนในการปฏิบัติการพยาบาลระดับบุคคล

- 1. เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล คือ การช่วยให้ผู้รับบริการดำรงรักษาภาวะสุขภาพดี เข้าสู่ภาวะสุขภาพดี หรือ กลับคืนสู่ภาวะสุขภาพดี
- 2. ปัญหาทางคลินิก คือ ปฏิกริยาต่อสิ่งเกิดความเครียดที่เกิดขึ้น หรืออาจจะเกิดขึ้น ทั้งต่อสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล ระหว่างบุคคล และภายนอกบุคคล
- 3. ผู้ใช้บริการเป็นได้ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และกลุ่มคนหรือชุมชนที่กำลังเผชิญกับสิ่งก่อความเครียด หรือสิ่งที่ก่อความเครียดที่อาจคุกคาม
- 4. กระบวนการปฏิบัติการพยาบาล คือ กระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ การวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์การพยาบาล

5. ประเภทของการพยาบาลแบ่งเป็นการพยาบาลระดับการป้องกัน
ปฐมภูมิ การพยาบาลระดับการป้องกันทุติยภูมิ การพยาบาลระดับการ
ป้องกันตติยภูมิ ตามระดับการดูแลแนวการป้องกันและแนวการ
ต่อต้านของสิ่งก่อความเครียด

- 6. สถานที่ที่ปฏิบัติการพยาบาลเป็นได้ทั้งในสถาน
บริการสุขภาพ เช่น โรงพยาบาล หรือ คลินิก และ
ในชุมชน เช่น ที่บ้าน โรงเรียน หรือ ชุมชนใด
ชุมชนหนึ่ง



คำถาม 6 ข้อ เป็นกลวิธีสำคัญให้พยาบาลได้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่

- ก. สิ่งที่ทำให้ท่านเครียดมากตอนนี้คืออะไร
- ข. แบบแผนการดำรงชีวิตของท่านในปัจจุบันแตกต่างไปจากเดิมอย่างไรบ้าง
- ค. ท่านเคยประสบกับปัญหาที่คล้ายคลึงมาก่อนหรือไม่ ปัญหานั้นคืออะไร และท่านแก้ปัญหานั้นอย่างไร ได้ผลหรือไม่เพียงใด
- ง. ท่านคาดว่าสถานการณ์ความเจ็บป่วยครั้งนี้จะมีผลต่อท่านต่อไปอย่างไรบ้าง
- จ. ท่านช่วยเหลือตัวเองอะไรบ้าง และสามารถช่วยเหลือตัวเองอะไรได้บ้าง
- ฉ. ท่านคาดหวังว่าพยาบาลหรือแพทย์ สมาชิกในครอบครัว เพื่อน หรือ คนอื่น ๆ ควรทำอะไรให้ท่านบ้าง

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีนิวแมนกับการวิจัย

แบบสอบถามวิจัย

เรื่อง การรับรู้ถึงก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตำบลมวกเหล็ก อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

- **Perception of Stressors and Health Status of Families Encountering Covid-19 Pandemic in Muak Lek Subdistrict, Muak Lek District, Saraburi Province.**

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนวัยทำงาน และข้อมูลทั่วไปของครอบครัววัยแรงงาน ซึ่ง

- ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา

- อาชีพ รายได้ ศาสนา และการเจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19

- 1. เพศ

- () ชาย () หญิง

- 2. อายุ.....ปี(มากกว่า 6 เดือนนับเป็น 1 ปี)

- 3. ระดับการศึกษา

- () ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า () มัธยมศึกษาต้น

- () มัธยมศึกษาปลาย/ปวช. () อนุปริญญา/ปวส.

- () ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

- 4. อาชีพ

- () เกษตรกร () รับจ้างทั่วไป

- () นักเรียน/นักศึกษา () ธุรกิจส่วนตัว

- () พนักงานบริษัทเอกชน () รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

- () อื่นๆ ระบุ.....

- 5. รายได้ครอบครัว.....บาทต่อเดือน

- 6. การนับถือศาสนา

- () พุทธ () คริสต์ () อิสลาม

- 7. ครอบครัวของท่านมีสมาชิกติดเชื้อโควิด-19หรือไม่

- () มี () ไม่มี () ไม่ทราบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สิ่งก่อความเครียดรอบครัวในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 แบ่งได้ 3 ประเภท ได้แก่

- 1) สิ่งก่อความเครียดรอบครัวภายในสมาชิกรายบุคคล
- 2) สิ่งก่อความเครียดรอบครัวระหว่างสมาชิกในครอบครัว
- 3) สิ่งก่อความเครียดรอบครัวจากสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัว

คำชี้แจง หัวข้อนี้เป็นการประเมินการรับรู้สิ่งก่อความเครียดของครอบครัวของท่านจำนวน ...40.....ข้อ กรุณาทำเครื่องหมาย
✓ ลงในช่องตรงกับความรู้สึกของครอบครัวท่าน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบดังนี้

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในครั้งนี้ท่านคิดว่ามีผลกระทบรุนแรงต่อครอบครัวท่านในระดับใด
คะแนน 1 หมายถึง ครอบครัวรับรู้สถานการณ์ดังกล่าวรบกวนครอบครัวในระดับน้อยมากหรือไม่มีเลย

คะแนน2 หมายถึง ครอบครัวรับรู้สถานการณ์ดังกล่าวรบกวนครอบครัวในระดับน้อย

คะแนน3 หมายถึง ครอบครัวรับรู้สถานการณ์ดังกล่าวรบกวนครอบครัวในระดับปานกลาง

คะแนน4 หมายถึง ครอบครัวรับรู้สถานการณ์ดังกล่าวรบกวนครอบครัวในระดับสูง

คะแนน5 หมายถึง ครอบครัวรับรู้สถานการณ์ดังกล่าวรบกวนครอบครัวในระดับสูงที่สุด

ข้อ	สิ่งก่อความเครียดครอบครั	ระดับการรับรู้สิ่งก่อความเครียดครอบครั				
		1	2	3	4	5
	1) สิ่งก่อความเครียดครอบครัภายในสมาชิกรายบุคคล การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้					
1.	ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ					
2.	รายได้ลดลง					
3.	รายจ่ายเพิ่มขึ้น					
4.	หนี้สินเพิ่มขึ้น					
5.	การออมลดลง					
6.	การดูแลสุขภาพตัวเองมากยิ่งขึ้น					
7.	การเดินทางไปในที่ต่างๆต้องใช้ความระมัดระวังมากยิ่งขึ้น					
8.	การบริโภคอาหารต้องใช้ความระมัดระวังมากยิ่งขึ้น					
9.	การไปมาหาสู่ระหว่างกันถูกจำกัด					
10.	การปรับตัวใช้ชีวิตวิถีใหม่ ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ พกแอลกอฮอล์เจลไว้ ล้างมือระหว่างวัน เว้นระยะห่างระหว่างบุคคลในทุกกิจกรรม รวมถึงการรับประทานอาหาร จานเดียวของตนเอง					
11.	การเปลี่ยนลักษณะการเรียนรู้/ทำงาน เป็นออนไลน์					
12.	การเลิกจ้างงาน / การพักงาน					
13.	ความไม่สะดวกในการดำเนินชีวิต เช่น การถูกกักตัว การห้ามเดินทางข้ามจังหวัด การเว้นระยะห่างทางสังคม การถูกซักประวัติจากเจ้าหน้าที่ การออกกกำลังกายนอก บ้าน					
14.	การใช้แอปพลิเคชันต่างๆ เช่น ไทยชนะ					
15.	ความไม่สะดวกในการให้ข้อมูลเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับเวลา (time line) แก่ เจ้าหน้าที่ที่ทำการสอบสวนโรค					
16.	การมีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาคัดกรองที่บ้านบ่อยครั้งมากขึ้น					
17.	การติดเชื้อ/ ภูมิแพ้มากขึ้น					

ข้อ	สิ่งก่อความเครียดครอบครัว	ระดับการรับรู้สิ่งก่อความเครียดครอบครัว				
		1	2	3	4	5
	2) สิ่งก่อความเครียดครอบครัวระหว่างสมาชิกในครอบครัว					
18.	การเสียชีวิตของญาติสนิทจากการป่วยด้วยโรคโควิด-19					
19.	สมาชิกในครอบครัวเปลี่ยนอาชีพ/เปลี่ยนงานใหม่					
20.	สมาชิกในครอบครัวว่างงาน/ตกงาน/ออกจากงาน					
21.	ครอบครัวขาดรายได้จากการประกอบอาชีพ					
22.	สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวที่แย่ลง					
23.	ความขัดแย้งกันของสมาชิกในครอบครัว					
24.	การระบาดของโรคโควิด-19ทำให้ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวลดลง					
25.	สมาชิกในครอบครัวมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน					
26.	การขาดกำลังใจและความเห็นอกเห็นใจของสมาชิกในครอบครัว					
27.	การเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบของครอบครัว					
28.	การเปลี่ยนแปลงการใช้เวลาว่างร่วมกันของครอบครัว					
29.	สมาชิกในครอบครัวกลัวการติดโรคโควิด-19					
30.	ครอบครัวไม่สามารถเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือเมื่อเกิดการติดโรคโควิด-19					
	3) สิ่งก่อความเครียดครอบครัวจากสิ่งแวดล้อมภายนอกครอบครัว					
31.	สภาพแวดล้อมของชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีการเปลี่ยนแปลง					
32.	ปัญหาทางสังคมมากขึ้น					
33.	ส่งผลต่อการศึกษาของบุตรหลาน					
34.	การร่วมกิจกรรมทางสังคมทำได้น้อยลง/ทำไม่ได้เลย					
35.	ความสัมพันธ์ในชุมชนลดลง					
36.	การสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่ติดเชื้อโรคโควิด-19					
37.	การย้ายที่อยู่					
38.	ความรู้สึกไม่ไว้วางใจกันระหว่างประชาชนในพื้นที่					
39.	ความรู้สึกไม่ไว้วางใจกันระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชนในพื้นที่					
40.	ข่าวสารที่ได้รับจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ สื่อสังคมออนไลน์					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะสุขภาพครอบครัว0

คำชี้แจง เป็นการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
จำนวน15 ข้อ

กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของครอบครัวของท่าน โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

คะแนน 1 หมายถึง ครอบครัวตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับน้อยมากหรือไม่มีเลย

คะแนน 2 หมายถึง ครอบครัวตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับน้อย

คะแนน 3 หมายถึง ครอบครัวตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง ครอบครัวตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับสูง

คะแนน 5 หมายถึง ครอบครัวตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดครอบครัว และภาวะสุขภาพครอบครัวที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในระดับสูงที่สุด

ข้อ	ภาวะสุขภาพครอบครัว	ระดับภาวะสุขภาพครอบครัว				
		1	2	3	4	5
1	สมาชิกในครอบครัวของท่านรู้สึกปลอดภัยจากโรคโควิด-19					
2	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ เช่น ไปจ่ายตลาด ไปเยี่ยมญาติ การออกกำลังกาย เป็นต้น					
3	ครอบครัวของท่านมีการปฏิบัติศาสนกิจได้ใกล้เคียงปกติ เช่น ไปทำบุญที่วัด ตักบาตร ไปละหมาดที่มัสยิด เป็นต้น					
4	ครอบครัวของท่านสามารถอาศัยอยู่ที่เดิมได้ตามปกติ					
5	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ					
6	ครอบครัวของท่านมีความสะดวกและปลอดภัยในการเดินทางทั้งภายนอกและภายในชุมชนของท่าน					
7	สมาชิกในครอบครัวของท่านสามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนเองตามความรับผิดชอบได้					
8	ครอบครัวของท่านให้ความสำคัญต่อความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัว					
9	ครอบครัวของท่านรักใคร่ปรองดองกันดี					
10	ครอบครัวของท่านสามารถใช้เวลาร่วมกันอย่างสม่ำเสมอตามวิถีชีวิตใหม่					
11	ครอบครัวของท่านสามารถสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวได้เหมาะสมตามวัย					
12	ครอบครัวของท่านดูแลสมาชิกได้อย่างเหมาะสมตามระยะพัฒนาการ เช่น สามารถให้การศึกษาแก่บุตรในวัยเรียน เป็นต้น					
13	ครอบครัวของท่านไม่มีอาการผิดปกติทางกายจากความเครียด เช่น นอนไม่หลับ ท้องผูก เบื่ออาหาร เป็นต้น					
14	สมาชิกในครอบครัวของท่านเข้าใจและยอมรับสถานการณ์การแพร่กระจายของโรคโควิด-19					
15	สมาชิกในครอบครัวของท่านร่วมมือกันช่วยเหลือครอบครัวในด้านต่าง ๆ					

