



ทฤษฎีการพยาบาลของคิง: แนวคิดและการประยุกต์ใช้ในการพยาบาล

นริสา วงศ์พนารักษ์ PhD*

บทนำ

บทความนี้ เขียนขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอภาพรวมของทฤษฎีการพยาบาลของคิง ได้แก่ ทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์และทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย รวมทั้งการประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการปฏิบัติการพยาบาลโดยการวิจัย ทฤษฎีการพยาบาลของคิงอธิบายหลักการ กระบวนการ และวิธีการสื่อสารในกระบวนการพยาบาล กรอบแนวคิดทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของคิง อธิบายเชิงระบบ ที่ประกอบด้วย ระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ได้แก่ ระบบบุคคล ระหว่างบุคคล และสังคม ต่อมาได้แยกมาเป็นทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย โดยยังคงไว้ที่ระบบบุคคลและระหว่างบุคคล ซึ่งคิงมุ่งเน้นการบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ ซึ่งมี 7 กระบวนการ คือ พฤติกรรมของผู้รับบริการ การตอบสนองของผู้รับบริการต่อสิ่งรบกวน สิ่งรบกวนหรือปัญหา ซึ่งทำให้ผู้รับบริการต้องมาโรงพยาบาล การตั้งเป้าหมายและกำหนดจุดมุ่งหมายที่เป็นไปได้ร่วมกันของพยาบาลและผู้รับบริการ การค้นหาแนวทางปฏิบัติ การตกลงร่วมกันถึงวิธีปฏิบัติ ที่ต้องมีความเห็นพ้องต้องกันและยอมรับในวิธีการปฏิบัติ และการบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในขั้นสุดท้าย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าจุดมุ่งหมายนั้นสำเร็จตามที่ตั้งเอาไว้ ทั้งทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ และทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายได้ถูกทดสอบโดยการวิจัย ข้อค้นพบจากการวิจัยเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาลของคิงจึงใช้ได้ผลดีและมีประโยชน์มากต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลสำหรับผู้รับบริการในหลากหลายบริบท

คำสำคัญ: ทฤษฎีการพยาบาล ทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

แนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิง

วิชาชีพพยาบาลมีองค์ความรู้พื้นฐาน มีศาสตร์หรือทฤษฎีเป็นกรอบแนวคิดในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประเมินปัญหา วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาลอย่างเหมาะสมกับปัญหาและภาวะสุขภาพที่มีความแตกต่างกันไปของผู้รับบริการในแต่ละราย ศาสตร์หรือทฤษฎีช่วยอธิบายขอบเขตของการพยาบาล เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุมเป็นระบบและต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลได้ อิมोजีน คิง (Imogene King) เป็นนักทฤษฎีผู้ซึ่งเป็นที่รู้จักในสาขาทางการพยาบาล จากการที่ท่านได้พัฒนาทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ (Interacting Systems Theory)

ขึ้นในปี ค.ศ. 1971 ซึ่งกล่าวถึงระบบของการปฏิสัมพันธ์ 3 ระบบ คือ ระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคล และระบบสังคมที่มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา ในระยะต่อมา ในปี ค.ศ. 1981 คิงได้พัฒนาทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goal Attainment Theory) โดยเชื่อว่า หากพยาบาลและผู้รับบริการมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการดูแลสุขภาพแล้ว จะทำให้มีโอกาสบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายได้อย่างมาก¹⁻⁴ ในปัจจุบันทฤษฎีการพยาบาลของคิงได้รับความนิยมและมีการนำไปใช้แพร่หลายในหลายบริบท บทความนี้เขียนขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอภาพรวมของทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์และทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย รวมทั้งการประยุกต์ทฤษฎีในการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล การศึกษา และการบริหาร อันจะนำไป

*อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



สู่การพัฒนาองค์ความรู้และทฤษฎีทางการพยาบาลให้ก้าวหน้าต่อไป

คืออธิบายพรรณสะท้อนโน้ตทัศน์หลักทางการพยาบาลที่ประกอบด้วย บุคคล สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาลไว้ว่า 1) บุคคล (Person) เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นผู้ที่มึเหตุผลและความรู้สึกนึกคิด มีภาษาซึ่งเป็นสัญลักษณ์สำหรับการสื่อสาร มีการใช้ความคิด มีการกระทำ มีขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อ บุคคลจะแสดงความสามารถในการรับรู้ การคิด การแสดงความรู้สึกหรืออารมณ์ การเลือกแสดงพฤติกรรม การวางแผนเป้าหมาย การเลือกแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งมีการตัดสินใจ สำหรับสิ่งแวดล้อม (Environment) คืออธิบายว่า สิ่งแวดล้อมประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก บุคคลจะมีการแลกเปลี่ยนพลังงานกับสิ่งแวดล้อมภายนอกตลอดเวลาเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ และพยาบาลจัดเป็นสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการด้วย 2) สุขภาพ (Health) เป็นกระบวนการของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ความเจ็บป่วยอาจมีผลกระทบต่อบุคคลในทุกกลุ่มอายุและทุกระดับ สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ภาวะวิกฤตจะเกิดขึ้นตามวัยหรือเวลาที่แตกต่างกันในช่วงชีวิต ภาวะสุขภาพจะสัมพันธ์กับวิถีทางที่แต่ละบุคคลใช้ในการเผชิญความเครียดจากการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ซึ่งอยู่ภายใต้แบบแผนทางวัฒนธรรมตามที่บุคคลนั้นกำเนิดและดำรงชีวิตอยู่ 3) การพยาบาล (Nursing) เป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ที่มีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน ผ่านกระบวนการสื่อสาร โดยมีการกำหนดปัญหา กำหนดเป้าหมายร่วมกัน ค้นหาวิธีการปฏิบัติ และเลือกวิธีที่จะปฏิบัติร่วมกันเพื่อนำไปสู่เป้าหมายนั้น^{1,3,5,6}

ดังนั้นในทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์มุ่งเน้น 3 ระบบย่อย คือ 1) ระบบของบุคคล (personal system) พยาบาลและผู้รับบริการจะมีระบบส่วนตัวหรือมีแบบแผนเฉพาะเป็นของตนเองในการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสภาวะรอบตัว ก็จะมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนของตนเอง มโนทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ (perception) อัตตา (self) การ

เจริญเติบโตและการพัฒนาการ (growth and development) ภาพลักษณ์ (image) เทศะ (space) และกาละ (time) 2) ระบบระหว่างบุคคล (interpersonal system) เมื่อบุคคล 2 คน ขึ้นไปหรือกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กัน พยาบาลได้รับการคาดหวังว่าจะเป็นผู้ช่วยลดปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับผู้รับบริการและครอบครัว มโนทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ (human interaction) การสื่อสาร (communication) ปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย (transaction) บทบาท (role) และความเครียด (stress) และ 3) ระบบสังคม (social system) เป็นขอบเขตระบบบทบาทของสังคม พฤติกรรม และการปฏิบัติที่สร้างขึ้นเพื่อรักษาคุณค่าและกลไกสำหรับควบคุมการปฏิบัติ กฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มโนทัศน์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การ (organization) อำนาจหน้าที่ (authority) อำนาจ (power) สถานภาพ (status) และการตัดสินใจ (decision making) โดยทั้ง 3 ระบบย่อยนี้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา¹⁻⁵

สำหรับทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ใช้ระบบส่วนบุคคล ได้แก่ การรับรู้ อัตตาหรือตัวตน การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ กาละและเทศะ และระบบระหว่างบุคคล ได้แก่ การปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย บทบาท และความเครียด ทฤษฎีนี้มุ่งเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (transaction) นั่นคือการบรรลุเป้าหมาย (goal attainment) สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือการยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่จะคิด แสวงหา และใช้ความรู้ ตัดสินใจและเลือกการกระทำ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการที่จะบรรลุเป้าหมายได้ดี คือ การรับรู้ของพยาบาลและผู้รับบริการต้องสอดคล้องกัน ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ค้นหา และวางแผนทางการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์นั้น ตลอดจนแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ ผลของการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกันคือ ความพึงพอใจในการแสดงกิจกรรมเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน ความสำเร็จในการแสดงกิจกรรมตามบทบาทของตนและ

การประยุกต์ใช้ในการพยาบาล

เป้าหมายของการพยาบาลคือการช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี เพื่อให้สามารถหาหน้าที่ได้ตามบทบาทพยาบาลปฏิบัติงานโดยใช้กระบวนการพยาบาล (nursing process) ในปัจจุบันได้มีการวิจัยภายใต้กรอบแนวคิดและหลักการของทฤษฎีการพยาบาลของคิง ผลการวิจัยที่ได้นำมาสู่การพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งหมายถึงการมีคุณภาพทางการพยาบาล เนื่องจากสามารถบรรลุเป้าหมายทางด้านสุขภาพที่วางไว้ การทบทวนวรรณกรรม พบว่าทั้งทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์และทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงได้ถูกประยุกต์ใช้ในกระบวนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อสามารถให้การดูแลผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่องในหลายบริบทและใช้ได้ผลดีในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน ตัวอย่างงานวิจัย ดังนี้

การศึกษาผลของทฤษฎีการพยาบาลของคิง ต่อการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอาชีพม หอยแครง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในชุมชนนาเกลือ จำนวน 150 คน สามีของสตรีอาชีพม หอยแครง จำนวน 27 คน และสตรีอาชีพม หอยแครง จำนวน 27 คน เก็บ ข้อมูลด้วยวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ผลการ ศึกษา พบว่า ปัญหาระดับบุคคล คือ สตรีอาชีพม หอย แครง ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาน้อย มีฐานะยากจน ขาด ความรู้ ขาดความตระหนักถึงการมีอาชีพ เสี่ยง กลัวเจ็บ อยายเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ ปัญหาระหว่างบุคคลคือ สมาชิก ครอบครัวยังไม่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนหรือกระตุ้น เตือนให้ไปตรวจคัดกรอง ครอบครัวไม่มีความรู้ เกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูก ขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างสตรี อาชีพม หอยแครงกับบุคลากรสุขภาพ ส่วนปัญหาระดับ สังคม คือ ข้อมูลข่าวสารจากการประชาสัมพันธ์ไม่ ครบถ้วน ขาดความต่อเนื่องของการประชาสัมพันธ์ และ ห้องตรวจไม่เป็นส่วนตัว ขาดความมิดชิด⁸

สรุปได้ว่า การพยาบาลจะบรรลุเป้าหมายในการช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดีนั้น ภัยแล้งคำคัญของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการที่จะบรรลุเป้าหมายคือ ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการรับรู้ที่สอดคล้องตรงกัน มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และทั้ง



การประยุกต์ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 95.5 ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ มีประวัติเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันบ่อยครั้งทั้งน้ำตาลในเลือดสูงและน้ำตาลในเลือดต่ำ ส่วนใหญ่ไม่ไปรักษาตามกำหนดนัด ปัจจัยที่มีผลให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีทั้งจากตัวผู้ป่วยเองที่รับรู้และตัดสินใจจัดการสุขภาพตนเองไม่ถูกต้อง การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ที่ผู้ป่วยใช้กับครอบครัว ชุมชน รวมทั้งบุคลากรสุขภาพ ซึ่งยังไม่สามารถทำให้ดูแลตนเองได้สูงสุดตามศักยภาพ การพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย กิจกรรมที่เน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจใน 2 ระดับ ระดับแรกเป็นกิจกรรมระดับบุคคล ระดับที่สองเป็นกิจกรรมระดับกลุ่มและชุมชน กิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีผลให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การดูแลตนเอง และการดูแลสุขภาพเท้าสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนดำเนินกิจกรรม และยังทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน ครอบครัว ชุมชน และบุคลากรสุขภาพ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันจากการสื่อสารและการตั้งเป้าหมายร่วมกันจากการรับรู้ที่ตรงกันเพื่อเป้าหมายควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกันมากขึ้นด้วย⁹

การประยุกต์ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงกับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็ก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยจิตเวชเด็กที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม และโรคอารมณ์สองขั้ว กิจกรรมที่ให้จึงเน้นตามแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิงคือ เน้นการบรรลุเป้าหมายของการมีปฏิสัมพันธ์ ทำให้พยาบาลและผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจและการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพ ทำการประเมินระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคมของผู้ป่วยและครอบครัว วินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการจัดกิจกรรมการพยาบาลร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว ค้นหาวิธีพร้อมทั้งกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดและประเมินผลร่วมกันทั้งผู้รับบริการและครอบครัว ทำให้สามารถให้การช่วยเหลืออย่างเข้าใจความแตกต่างของบุคคล ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยและครอบครัวมีการปรับตัวดีขึ้นอย่างชัดเจน ผู้รับบริการและครอบครัวเข้าใจกันมากขึ้น ควร

สนับสนุนการนำทฤษฎีการพยาบาลของคิงไปใช้ต่อไป¹⁰

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการพยาบาลฉุกเฉินและการพยาบาลชุมชน โดยค้นคว้าและอธิบายการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิงในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องฉุกเฉินและในชุมชนนอกเมือง สรุปว่า แนวคิดตัวตน ภาพลักษณ์ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ เวลา การสื่อสาร และการมีปฏิสัมพันธ์ในทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของคิง โดยเฉพาะการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ ช่วยให้ผู้รับบริการและบุคลากรด้านสุขภาพเกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและมีเป้าหมายร่วมกัน จึงมีประโยชน์อย่างมากต่อการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการห้องฉุกเฉินและการพยาบาลชุมชนด้วย การสื่อสารที่ดีในห้องฉุกเฉินที่มีสภาพแวดล้อมวุ่นวาย จะทำให้เกิดการรับรู้ที่ตรงกัน เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือกัน และการสื่อสารที่ไม่ดี จะนำไปสู่ความล้มเหลวของปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายและเกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกันระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ และในชุมชน แนวคิด การสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ นับว่ามีประโยชน์อย่างมาก หากมีการสื่อสารที่ดีก็จะเกิดการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีด้วย สามารถทำงานในชุมชน และเกิดความไว้วางใจ เข้ากับคนในชุมชนที่มีความแตกต่างจากชุมชนเมืองทั้งเรื่องระดับการศึกษาและสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ได้¹¹

การศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 50 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยประยุกต์ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง ซึ่งเป็นกระบวนการในการให้บริการสุขภาพที่บ้าน ประกอบด้วย การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ มีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน การกำหนดจุดมุ่งหมาย การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพร่วมกันหาวิธีการและแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายคือผู้รับบริการมีการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพดีขึ้น และ



มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรค และร่วมกันประเมินผลเป็นระยะ และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน ได้รับโปรแกรมการบริการสุขภาพตามปกติที่โรงพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยประยุกต์ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน และดีกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบริการสุขภาพตามปกติที่โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนค่าความดันโลหิตกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง ต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน และต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบริการสุขภาพตามปกติที่โรงพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001¹²

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และภาวะควบคุมโรคของบุคคลโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่กับครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ที่อาศัยอยู่กับครอบครัว แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกัน มี 3 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดเป้าหมายการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างพยาบาลผู้ป่วย และผู้ดูแล การให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และการกำหนดเป้าหมายการดูแลสุขภาพร่วมกัน 2) การทำพันธะสัญญา ประกอบด้วย การทบทวนเป้าหมาย การค้นหาแหล่งประโยชน์ในครอบครัว การกำหนดบทบาทของผู้เกี่ยวข้อง และการกำหนดเวลาปฏิบัติ และ 3) การปฏิบัติตามของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย การทบทวนการปฏิบัติ การลงมือปฏิบัติ และการประเมินผล และกลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับการพยาบาลตามปกติ ระยะเวลาดำเนินการ 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เจตคติต่อโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร ระดับน้ำตาลในเลือดและฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันทีและหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ของกลุ่มตัวอย่าง

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหารได้สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ นอกจากนั้น กลุ่มทดลองยังสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดและระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ได้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบด้วย แสดงว่าโปรแกรมการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันตามทฤษฎีการพยาบาลของคิงสามารถใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้¹³

การศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน ทั้งสองกลุ่มได้รับการพยาบาลตามปกติจากคลินิกฝากครรภ์ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธภาพ การแลกเปลี่ยนข้อมูลกัน และการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เริ่มด้วยขั้นตอน การประเมินสภาพ (assessment) มุ่งการเน้นปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันในการประเมินปัญหา ขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล (planning) ร่วมกันตั้งเป้าหมายและแสวงหาวิธีปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความต้องการและศักยภาพของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นแนวทางที่ทั้งสองฝ่ายยอมรับ ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (implementation) นำแนวทางที่ตกลงกันนั้นไปปฏิบัติ และขั้นตอนการประเมินผล (evaluation) โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติร่วมกัน ทั้งนี้เพื่อการบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางร่วมกัน ทำให้ผู้รับบริการมีความเต็มใจเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติและพร้อมจะปฏิบัติตนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายนั้น ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการพยาบาล



ตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยในหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05¹⁴

การศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองได้มีการประยุกต์กระบวนการปฏิสัมพันธ์มาเป็นแนวทางสำหรับการให้พยาบาล ซึ่งมีการดำเนินการตามขั้นตอนของการปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การประเมินและการวินิจฉัยปัญหา 2) การกำหนดปัญหา 3) การปฏิสัมพันธ์แบบมีเป้าหมาย และ 4) การประเมินว่ามีการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ผลการวิจัยพบว่าจำนวนวันนอนโรงพยาบาลหลังผ่าตัดของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คะแนนเฉลี่ยของอาการปวดแผลผ่าตัด และคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกทรมาน ปริมาณการใช้จ่ายแก้ปวด และจำนวนครั้งของการใช้ยาแก้ปวด หลังผ่าตัดวันที่ 1, 2 และ 3 คะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และจำนวนภาวะแทรกซ้อน ในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน¹⁵

การศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 30 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 ราย กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย โดยเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ผ่านกระบวนการติดต่อสื่อสาร พยาบาลและผู้ป่วยจะแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน พยาบาลสามารถรวบรวมข้อมูลได้จากการสังเกต สัมภาษณ์และประเมินผู้ป่วย รวมทั้งมีการแปลความหมายของข้อมูลที่ได้รับ ร่วมกันประเมินพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด นำข้อมูลที่ได้มากำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งสามารถทำให้เกิดขึ้นได้ ค้นหาวิธีการปฏิบัติเพื่อดำเนินการสู่จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ในทุกขั้นตอน

ผู้ป่วยเป็นผู้ปฏิบัติโดยมีพยาบาลเป็นผู้ที่คอยให้การสนับสนุนและช่วยเหลือ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดโดยรวมของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดโดยรวมของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 การมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมายระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลจะทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่ถูกต้องและดีขึ้น¹⁶

การศึกษาผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว จำนวน 30 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 15 ราย การศึกษานี้ได้นำทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายมาประยุกต์ร่วมกับกระบวนการพยาบาล โดยมีขั้นตอนคือ 1) การสร้างสัมพันธภาพและการแลกเปลี่ยนข้อมูล 2) การวางแผนแก้ไขปัญหา 3) การปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมาย และ 4) การประเมินผล ในแต่ละขั้นตอนอาศัยปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และคะแนนเฉลี่ย



คุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวหลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001¹⁷

การศึกษารายผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพต่อภาวะลำไส้หยุดทำงานชั่วคราวในผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคนี้ในถุงน้ำดีและถุงน้ำดีอักเสบที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดจำนวน 30 คน แบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองได้โปรแกรมฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด ที่ประกอบด้วย กระบวนการ 5 ขั้นตอน คือ 1) การติดต่อสื่อสารสร้างสัมพันธภาพ แลกเปลี่ยนข้อมูลกันระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเพื่อรวบรวมปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้รับบริการ 2) การวางแผนกำหนดเป้าหมายร่วมกัน 3) การแสวงหาวิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายเพื่อให้ประสบความสำเร็จร่วมกัน 4) การลงมือปฏิบัติในวิธีที่ตั้งไว้ร่วมกัน และ 5) การประเมินผลร่วมกันระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ และกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกแน่นอึดอัดท้องน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และมีจำนวนครั้งของการเรอ การผายลม และอัตราการเคลื่อนไหวของลำไส้ก่อนที่มากกว่ากลุ่มควบคุมใน 24, 48 และ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกแน่นอึดอัดท้องลดลง มีจำนวนครั้งของการเรอ การผายลมและอัตราการเคลื่อนไหวของลำไส้ก่อนที่เพิ่มขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป ในระยะ 72 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพต่อภาวะลำไส้หยุดทำงานชั่วคราวในผู้ป่วยหลังผ่าตัดถุงน้ำดี ช่วยลดภาวะลำไส้หยุดทำงานชั่วคราวหลังผ่าตัดในระยะ 72 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด¹⁸

การศึกษารายผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 11 คน ซึ่งได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงตามขั้นตอน ดังนี้ 1) การรับรู้ 2) การติดต่อสื่อสาร 3) ความเข้าใจตรงกัน/

การตั้งเป้าหมายร่วมกัน 4) การค้นหาแนวทางปฏิบัติ/การเลือกวิธีดำเนินการ 5) การกระทำ 6) การตอบสนอง และ 7) ปัญหาหรือสิ่งรบกวน/การปรับวิธีดำเนินการ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง หลังได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง มีความรู้ทางโภชนาการมากขึ้น มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดีกว่าก่อนได้รับการพยาบาล แสดงว่าการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง ได้ผลดีและควรสนับสนุนต่อไป¹⁹

นอกจากนี้ ยังมีการนำแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของคิงมาใช้เป็นเครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมลูกหมาก โดยให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลมาร่วมกันคิดและสะท้อนเป้าหมายในการดูแล และร่วมกันพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดร่วมกัน ภายใต้กรอบแนวคิดการตระหนักในระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคมตามแนวคิดของคิง จากนั้นก็นำแนวทางการดูแลที่สร้างขึ้นมาใช้ในการปฏิบัติ โดยผ่านการสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์การมีปฏิสัมพันธ์แบบมีเป้าหมาย การตัดสินใจเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ร่วมกันกำหนดไว้ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวนเท่า ๆ กัน ซึ่งมีทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดูแลผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ผลการวิจัย พบว่า ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงนำมาใช้ได้ผลดีต่อคุณภาพการรักษาและความพึงพอใจผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากมีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลลดลง ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้แก่ ความไม่สมดุลของน้ำและเกลือแร่ หลอดเลือดดำอักเสบ อาการท้องผูก และการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาพบว่า ทฤษฎีการพยาบาลของคิงสามารถช่วยให้ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องได้เกิดความร่วมมือ มีการสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายและใช้กระบวนการคิดร่วมกันจนเกิดแนวทางการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อมลูกหมากที่เกิดจากทีมสหวิชาชีพร่วมกัน²⁰

จะเห็นว่า ทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของคิงและทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงได้ถูกนำมาใช้ในหลายงานวิจัย ภายใต้ความเชื่อที่ว่าทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญต่อมนุษย์ให้สามารถสะท้อนตัวตนและ



วิถีชีวิตด้วยการทำความเข้าใจซึ่งกันและกันทั้งสองฝ่าย คือพยาบาลและผู้รับบริการ ด้วยระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคม โดยเชื่อว่า พยาบาลและผู้รับบริการต่างมีความเป็นบุคคลและเป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา และการจัดการที่จะนำมาสู่การบรรลุเป้าหมายต้องใช้การจัดการใน 3 ระบบ ซึ่งจะสอดคล้องกับบริบทและธรรมชาติของผู้รับบริการ รวมทั้งวิธีการในการบริการสุขภาพในชุมชน⁷ ทฤษฎีการพยาบาลของคิงจึงสามารถนำมาเป็นแนวทางในการสร้างเป้าหมายร่วมกันในการสร้างรูปแบบการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย⁸ การศึกษาระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคมของผู้รับบริการ นำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค้นหาวิธีการสื่อสาร วิธีการสร้างปฏิสัมพันธ์ และวิธีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน แล้วพัฒนากิจกรรมตลอดจนกำหนดทิศทางให้การบริการสุขภาพเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ และช่วยทำความเข้าใจ ครอบครัว ชุมชนและบุคลากรสุขภาพ นำไปสู่การจัดการที่ร่วมกันที่ทุกฝ่ายร่วมมือกัน⁹ การนำมาใช้ในกระบวนการพยาบาลนั้น ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย ต้องอาศัยกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องมีความรู้และความสามารถในการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายและนำไปสู่จุดมุ่งหมายร่วมกันก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อช่วยในการดูแลผู้รับบริการให้ปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมและเป็นไปอย่างมีเป้าหมาย จึงเน้นให้ความสำคัญกับการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ เพื่อนำไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายทางด้านสุขภาพ เมื่อการดูแลผู้รับบริการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ หมายถึงคุณภาพการพยาบาลนั่นเอง จากการวิจัยข้างต้น ตัวชี้วัดความสำเร็จหรือการบรรลุเป้าหมายใช้การวัดความรู้ ความพึงพอใจ ความสุขสบาย พฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ ระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล การปรับตัวการลดภาวะแทรกซ้อน คุณภาพชีวิตเป็นต้น ดังนั้น ยืนยันได้ว่าทฤษฎีการพยาบาลของคิงได้ผลดีมีประสิทธิภาพกับหลายกลุ่มเป้าหมายและในหลายบริบทด้วย

บทสรุป

ทฤษฎีกระบวนการปฏิสัมพันธ์ เน้น 3 ระบบย่อย คือ ระบบของบุคคล ระบบระหว่างบุคคลและระบบสังคม ทั้งสามระบบมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและพลังงานกันตลอดเวลา หมายความว่าแต่ละฝ่ายต่างมีการประเมินซึ่งกันและกัน จนเกิดการรับรู้ที่สอดคล้องตรงกัน ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย (Goal Attainment Theory) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการเป็นหัวใจสำคัญที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการปฏิสัมพันธ์ (Transaction) นั่นคือการบรรลุเป้าหมาย (Goal Attainment) และโดยการสื่อสาร แต่ละฝ่ายสำรวจและวางแผนเป้าหมายร่วมกัน ตกลงร่วมกันในวิธีการที่จะไปสู่เป้าหมาย สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง คือ การยอมรับนับถือในความสามารถของบุคคลที่จะคิดแสวงหาและใช้ความรู้ตัดสินใจและเลือกการกระทำ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการที่จะบรรลุเป้าหมายได้ดี คือ การรับรู้ของพยาบาลและผู้รับบริการต้องสอดคล้องกัน ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ค้นหา และวางแผนแนวทางการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์นั้น ตลอดจนแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ ผลของการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน คือ ความพึงพอใจในการแสดงกิจกรรมเพื่อการดำรงชีวิตประจำวัน ความสำเร็จในการแสดงกิจกรรมตามบทบาทของตนและการบรรลุวัตถุประสงค์ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว อันจะช่วยให้บุคคล ครอบครัวและสังคม คงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะ

การนำทฤษฎีทางการพยาบาลของคิงมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการยังคงได้ผลดีในหลากหลายกลุ่มและหลากหลายบริบท แสดงให้เห็นถึงการพัฒนาองค์ความรู้ศาสตร์และทฤษฎีทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จึงควรนำไปใช้ในการดูแลผู้รับบริการทั้งในคลินิกและในชุมชนต่อไปซึ่งหลักการที่สำคัญของทฤษฎีนี้คือสัมพันธภาพที่ดี ทำให้การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการเกิดความเข้าใจตรงกันนำมาซึ่งการตระหนักในความสำคัญของปัญหาร่วมกัน ตกลงร่วมกันแก้ปัญหาและ



เกิดความพึงพอใจและประสพผลสำเร็จนั้นคือการบรรลุเป้าหมายพยาบาลจำเป็นต้องพัฒนาทักษะในการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้รับบริการรวมทั้งบุคคลรอบข้าง ครอบครัวและผู้ดูแล รวมทั้งทีมสุขภาพเพื่อสามารถให้การช่วยเหลือได้บรรลุเป้าหมาย ในกระบวนการสื่อสารที่เกิดขึ้น จะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ความเชื่อและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เรียนรู้เข้าใจ และเห็นคุณค่าของมนุษย์ ช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง ข้อจำกัดของการนำทฤษฎีทางการพยาบาลของคิงไปใช้คือ ไม่เหมาะกับผู้ที่มีความรู้ด้านความคิด และไม่สามารถตัดสินใจได้

เอกสารอ้างอิง

- King IM. A Theory for Nursing: System, Concepts, Process. New York: Wiley Century-Crofts; 1981.
- รุจา ภูโพนุญ. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิด ทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ห.จ.ก. วี.เจ. พรินติ้ง; 2541.
- ฟาริดา อิบราฮิม. ปฏิบัติการพยาบาล ตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์; 2551.
- เรณู สอนเครือ. (บรรณาธิการ). แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล เล่ม 1. กรุงเทพฯ: บริษัท ยุทธธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด; 2552.
- ดาร์สนี โพธารส. การนำทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการในปี 2000. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2542; 7 (2): 41-51.
- จันทร์เพ็ญ สันตวาจา อภิญา เพียรพิจารณาและรัตนภรณ์ ศิริวัฒนชัยพร. แนวคิดพื้นฐาน ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส; 2551.
- King IM. The Theory of Goal Attainment in Research and Practice. Nursing Science Quarterly 1996; 9(2) (Summer): 61-66.
- หทัยชนก บัวเจริญ และคณะ. การศึกษาปัญหาและความต้องการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอาชีพหมอยาแครง วิเคราะห์ตามทฤษฎีการพยาบาลของคิง โดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2551; 20(2): 40-51.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. การประยุกต์ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายร่วมกันในการะบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2551; 22 (2): 1-16.
- พรทิพย์ จรุงศักดิ์สกุล. กรณีศึกษา: การประยุกต์ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงกับการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเด็ก Conduct Disorder ที่มี Bipolar Disorder ร่วมด้วย. [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 31 สิงหาคม 2556]. จาก <http://www.yuwaprasart.com/index>.
- Williams LA. Imogene King's interaction system theory: Application in emergency and rural nursing. Online Journal of Rural Nursing and Health care 2001; 2 (1): 25-30.
- นภารัตน์ ธราพร, รัชนี สรรเสริญ, จินตนา วัชรสินธุ์. ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2547; 12 (2): 55-70.
- นงนุช โอบะ และคณะ. ประสิทธิผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และภาวะควบคุมโรคของบุคคลโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่กับครอบครัว. Naresuan University Journal 2550; 15 (2): 105-116.
- นงเยาว์ สายแก้ว และชมพูนุช โสภาราจารย์. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2550; 19(2): 17-29.



15. สุมาลี ชัดอุโมงค์ กนกพร สุคำวัง และโรจน์ จินตนาวัฒน์. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดของผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก. พยาบาลสาร 2552; 36(4): 120-132.
16. ดวงใจ สุวรรณพงศ์ นิตยา ภิญโญคำ และสุตารัตน์ ชัยอาจ. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. พยาบาลสาร 2552; 36(3): 114-124.
17. ปณิตดา สุวรรณ. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว. พยาบาลสาร 2552; 36(4): 108-119.
18. Supanya K, et al. Effects of a Rehabilitation Program among Patients with Post Cholecystectomy ileus. Journal of Nurses' Association of Thailand North-Eastern Division 2011; 129(3): 56-61.
19. จินตนาพร ประสมศรี สมพันธ์ หิญาชีระนันท์ และศากุล ช่างไม้. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิงต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน 2555; 18 (1): 68-83.
20. Khawaja K. Utilization of King's interaction systems framework and theory of goal attainment with new multidisciplinary model: Clinical pathway. Australian Journal of Advanced Nursing 2006; 24 (2): 44-50.