

การวิเคราะห์ทบทโนทัศน์ความอบอุ่น

ศิริภาณี อัมมมาชาว พย.ม.* บำเพ็ญจิต แสงชาติ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์) พย.ด.**

วิระชัย อัมมมาชาว พย.ม***

บทคัดย่อ

ความอบอุ่นเป็นมโนทัศน์ที่น่าสนใจ มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยและการพยาบาล แต่ยังไม่ชัดเจนและคลุมเครือในวรรณกรรมที่มีอยู่ในปรากฏการณ์ทางการพยาบาล บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุความหมายและกำหนดคุณลักษณะของความอบอุ่น โดยใช้การวิเคราะห์ทบทโนทัศน์ของวอกเกอร์และเอแวนท์ (Walker & Avant, 2005) ผลการวิเคราะห์ได้คำจำกัดความ ครอบคลุม 8 คุณลักษณะ คือ 1) การดูแลแบบใกล้ชิด 2) การแสดงออกที่เป็นมิตรและสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ 3) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล 4) การให้ความสนทนสนม ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทน 5) การแสดงออกซึ่งการให้ความเคารพ จริงใจ เอาใจใส่ 6) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความอบอุ่น 7) การสัมผัสแบบแกงการูในทารก การโอบกอดเด็ก และสัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวล และ 8) การมีสัมพันธภาพที่ดี คำนึงถึงบริบทสังคมวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่และให้การดูแลซึ่งกันและกัน สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กต่อไป

คำสำคัญ: ความอบอุ่น การพัฒนามโนทัศน์ การวิเคราะห์ทบทโนทัศน์

วันที่รับบทความ 14 สิงหาคม 2563 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 6 ตุลาคม 2563 วันที่ตอบรับบทความ 6 ตุลาคม 2563

*พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

**ผู้จัดทำบทความต้นฉบับ รองศาสตราจารย์ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

E-mail: bamphenc@kku.ac.th

***พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ กลุ่มวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

Warmth: A concept analysis

Siranee Imnamkhao RN. MNS* Bumpenchit Sangchart RN. M.SC.(Nursing). DNS.**

Weerachai Imnamkhao RN. MNS***

Abstract

Warmth is an interesting concept. It correlates with patient and nursing care. However, It is unclear and ambiguous in literature of nursing phenomenon. The purpose of this paper is to clarify meaning and identify defining attributes of the concept. The method used in the analysis was based on Walker and Avant (2005). Results of the concept analysis reveal definition of warmth that include 8 defining attributes: 1) care closely 2) express friendly and convey a desire to help 3) communicate effectively, through tender touch with eye contact, using soft sound and rhythm 4) provide intimacy as well as perform nursing care gently and kindly without expectation for any reward 5) express respect, genuineness, and attentiveness 6) set suitable environment to bring warmth 7) make bonding and attachment with kangaroo care for baby, embrace the child, and touch gently 8) make good relationship with concern of cultural context, social context, and condition of each area as well as care for each other. This can be applied to enhance children's quality of life

keywords: warmth; concept development; concept analysis

Received 14 August 2020 Revised 6 October 2020 Accepted 6 October 2020

*Professional Nurse, Department of Pediatric Nursing Srimahasarakham Nursing College, Thailand.

**Associate Professor, Department of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. Thailand, Corresponding author, E-mail: bamphenc@kku.ac.th

***Professional Nurse, Department of Community Nursing, Srimahasarakham Nursing College, Thailand.

บทนำ

มนทัศน์ความอบอุ่น (warmth) เป็นส่วนหนึ่งของหลายมนทัศน์ที่มีการนำมาใช้ทางการแพทย์ เช่น การดูแล (caring) ที่แสดงออกถึงความรู้สึก เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความรัก ความปรารถนาดีของพยาบาล ด้วยท่าทางที่อบอุ่น เป็นมิตร มีความจริงใจและยินดีที่จะบริการ¹ และในมิติด้านการให้ความอบอุ่นของร่างกาย เพื่อควบคุมอุณหภูมิร่างกาย นอกจากนี้มีการประยุกต์ใช้ผสมผสานกับความจริงใจ เพื่อสร้างความหวังในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง² มนทัศน์ความอบอุ่นเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน จึงเป็นมนทัศน์ที่ถูกนำไปใช้ในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเชิงบำบัดของนักจิตวิทยามีผลโดยตรงต่อความเป็นอยู่ที่ดีของแต่ละบุคคล และสามารถส่งเสริมการรักษา สื่อออกมาให้รู้ได้โดยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของพยาบาลและผู้ป่วยด้วยการสื่อสารผ่านการสัมผัส สบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวลเป็นมิตร ช่วยให้พยาบาลได้รับข้อมูลหรือสร้างความไว้วางใจได้เป็นอย่างดี³ การสื่อสารที่อบอุ่นนำมาซึ่งการมีส่วนร่วมและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลที่ช่วยให้สามารถวินิจฉัยการพยาบาล กำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง จัดทำแผนการพยาบาลและประเมินความก้าวหน้าในการดูแลรักษาพยาบาลได้

จากสถานการณ์ปัจจุบันที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคโลกาภิวัตน์ ประชาชนในสังคมให้ความสำคัญกับการสื่อสารไร้พรมแดน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ก่อให้เกิดอารยธรรมของวัตถุนิยม เกิดการแข่งขัน การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมแบบเห็นแก่ตัว ขาดมิติด้านจิตใจ⁴ โดยเฉพาะเด็กไทยที่รับวัฒนธรรมของชนชาติอื่น เพื่อให้การดำเนินชีวิตเป็นการก้าวทันความทันสมัย (modernization) ในขณะที่ครอบครัวต้องแข่งขันต่อการดำรงชีวิตในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้บิดามารดาขาดเวลาดูแลให้ความอบอุ่นแก่บุตรหลาน เกิดปรากฏการณ์ที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญและทวีความ

รุนแรงเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบันที่พบว่าเด็กถูกทอดทิ้งจำนวนมาก ปัจจัยหลักประการแรก เกิดจากพ่อแม่วัยรุ่น และอยู่ในวัยเรียนหรือนักศึกษาที่ยังไม่สำเร็จการศึกษา ยังไม่มีวุฒิภาวะ ขาดความพร้อม ทำให้เกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งเพิ่มมากขึ้นในสังคม ประการที่สอง ปัญหาครอบครัว เช่น การหย่าร้าง การใช้ความรุนแรง การแต่งงานใหม่ของพ่อแม่ เด็กขาดความรักความอบอุ่น ออกมาเร่ร่อน ส่วนเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ไม่พร้อมก็ถูกทอดทิ้งเพิ่มขึ้นและกำลังกลายเป็นปัญหาทางสังคม⁵ สถิติเด็กถูกทอดทิ้งและอยู่ในการดูแลของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนทั่วประเทศ มีประมาณ 19-182 ราย/เดือน เด็กเหล่านี้กลายเป็นเด็กกำพร้าด้วยโอกาสต้องเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็ก และพบว่าร้อยละ 20-60 มีพัฒนาการผิดปกติ สถิติปัญหาบกพร่อง ความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ดี มีปัญหาบุคลิกภาพและปัญหาพฤติกรรม จนเกิดเป็นปัญหาลังคม การถูกแยกออกจากครอบครัวของตนเอง และบ่อยครั้งถูกแยกออกจากชุมชนจึงไม่มีโอกาสในการสร้างความผูกพันใกล้ชิดกับผู้ดูแล สถานสงเคราะห์ที่มีการดำเนินงานที่เป็นไปตามกิจวัตรของตน แต่การตอบสนองความต้องการของเด็กแต่ละคนอาจมีข้อจำกัด เด็กถูกทอดทิ้งเหล่านี้ต้องการการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ถือเป็นบทบาทที่มีความสำคัญและต้องการการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการร่วมกันแก้ปัญหา โดยเฉพาะด้านพัฒนาการและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามนทัศน์ความอบอุ่น มีการใช้คำที่ใกล้เคียงกันหลากหลาย ทำให้เกิดความสับสน มีคุณลักษณะในมิติต่างๆ จำนวนมาก และพบว่าเป็นมนทัศน์ที่ยากในการประเมินผลลัพธ์ เนื่องจากความอบอุ่นเกี่ยวข้องกับความรู้สึก เป็นพฤติกรรมการสื่อสารระหว่างบุคคลที่ยากลำบากที่สุดในการเรียนรู้ โดยเชื่อว่าความอบอุ่นไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับทัศนคติและพฤติกรรมทางจิตวิทยาเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการให้บริการแก่บุคคลอื่นด้วย

การแสดงออกถึงความอบอุ่นต่อคนอื่น การที่พยาบาลต้องถ่ายทอดให้ผู้รับบริการทราบและรับรู้ว่ายพบาลพร้อมที่จะอยู่ด้วยและยอมรับในสิ่งที่ผู้รับบริการเป็น ด้วยวิธีแสดงความเคารพต่อผู้รับบริการพร้อม ๆ กับเพื่อนร่วมงานที่อยู่ในบริบทสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ⁶ ซึ่งการแปลความดีความของแต่ละบุคคลก็แตกต่างกัน

มนทัศน์ความอบอุ่นจึงมีความสำคัญและจำเป็นต่อการนำมาใช้ทดแทนความอบอุ่นสำหรับเด็กที่ถูกทอดทิ้งเหล่านี้ เพื่อทดแทนความอบอุ่นที่เด็กเหล่านี้ขาดไป การให้ความรักความเอาใจใส่ การได้รับการเลี้ยงดูด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ในสภาพสังคมของเด็กที่มีข้อจำกัดมากมาย จะช่วยให้การทดแทนความอบอุ่นที่เด็กขาดไปอย่างเพียงพอถูกต้อง ครอบคลุม แต่หากคุณลักษณะของความอบอุ่นภายใต้บริบทที่แตกต่างกันยังมีความคลุมเครือไม่ชัดเจน จะก่อให้เกิดความสับสนและส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลได้

บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพของเด็กที่ขาดความอบอุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ การพัฒนามโนทัศน์ “ความอบอุ่น” จะช่วยให้เกิดความชัดเจนในคำจำกัดความและคุณลักษณะ ก่อให้เกิดประโยชน์สำหรับพยาบาลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อสามารถดูแลให้ความรัก ความอบอุ่นอย่างครอบคลุม ครบถ้วน สามารถตอบสนองที่สอดคล้องกับความต้องการของเด็ก ป้องกันการเกิดปัญหาด้านพัฒนาการ บุคลิกภาพและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมของเด็กและยกระดับคุณภาพการบริการ เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กต่อไปได้

การวิเคราะห์มโนทัศน์ (concept analysis)

การวิเคราะห์มโนทัศน์ เป็นหนึ่งในกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนามโนทัศน์ (concept development) บทความนี้ใช้วิธีของวอกเกอร์และเอแวนท์ ซึ่งเป็นวิธีการวิเคราะห์ที่เป็นการพิจารณาตัดสินคุณลักษณะและองค์ประกอบของมโนทัศน์ที่สนใจ โดยการแยก

องค์ประกอบ เพื่อที่จะทำความเข้าใจและพิจารณาโครงสร้างภายในของมโนทัศน์นั้น ๆ และทำให้มโนทัศน์ที่ยังไม่แน่นอนมีความชัดเจนขึ้น โดยการวิเคราะห์จากข้อเท็จจริงตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามแนวคิดของวอกเกอร์และเอแวนท์ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน⁷ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเลือกมโนทัศน์ (selecting a concept)

มโนทัศน์ความอบอุ่น (warmth) มีความสัมพันธ์กับปรากฏการณ์ทางการพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามโนทัศน์ความอบอุ่นสัมพันธ์กับประเด็นปัญหาด้านสุขภาพเด็ก โดยเฉพาะปัญหาด้านพัฒนาการและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจากการขาดความอบอุ่น เช่น เด็กไม่ตอบสนองต่อสังคมแยกตนเอง เฉยเมย ก้าวร้าว ซุกซน ไม่เชื่อฟัง มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน จึงถูกตีตราจากสังคมว่า ไม่มีพ่อแม่อบรมสั่งสอนและเกิดจากความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ ด้อยค่า ซึ่งพฤติกรรมต่างๆ ดังกล่าวบุคลากรที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องศึกษาและทำความเข้าใจ เข้าถึงและรับรู้ความรู้สึก เนื่องจากการให้ความอบอุ่น ถือได้ว่าเป็นการดูแลให้การพยาบาลในมิติจิตวิญญาณของพยาบาลแบบองค์รวม ที่ต้องตระหนักถึงการดูแลที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา จิตวิญญาณในการดูแลเด็กหรือผู้ที่กำลังเป็นทุกข์ที่เกิดจากการขาดความอบอุ่น⁸ จากการทบทวนวรรณกรรมผู้เขียนพบว่าความอบอุ่นเป็น มโนทัศน์ที่มีความยากในการประเมินผลลัพธ์เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทัศนคติและพฤติกรรมทางจิตวิทยา การประเมินผลลัพธ์ ผู้ประเมินจำเป็นต้องทำการประเมินผลในสถานการณ์ที่แตกต่างกันในแต่ละบริบทซึ่งเป็นสิ่งที่ท้าทายมาก ดังนั้นการพัฒนามโนทัศน์ความอบอุ่นให้มีความชัดเจนทั้งความหมายและคุณลักษณะสำคัญที่ชัดเจน จะช่วยให้เกิดความชัดเจนในการนำสู่การให้การพยาบาลและสามารถประเมินผลลัพธ์ได้

ขั้นตอนที่ 2 วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ (determine the aims or purposes of analysis)

ในการวิเคราะห์โน้ตโน้ตความอบอุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อระบุความหมายและกำหนดคุณลักษณะของโน้ตโน้ตความอบอุ่น เพื่อประยุกต์ใช้ในบริบททางการพยาบาลสำหรับทดแทนความอบอุ่นให้กับผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 3 ระบุการใช้โน้ตโน้ตที่สามารถค้นหาได้ (identify all uses of the concept that you can discover)

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาค้นคว้าหลักการสืบค้นแบบพื้นฐาน (basic search) จากการค้นหาคำสำคัญ(keywords)หรือวลีที่กำหนดขึ้น จากฐานข้อมูลของ CINAHL, PubMed, Science direct และ Thai list โดยใช้คำว่า definition of warmth และ warmth in nursing ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000-2019 และคัดเลือกเฉพาะบทความที่ได้ให้คำจำกัดความและอธิบายเกี่ยวกับความอบอุ่น โดยมีเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้ความหมายหรือคำจำกัดความที่ใกล้เคียงในศาสตร์สาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับประเด็นที่สนใจศึกษาทั้งหมด 40 ฉบับ ประกอบด้วยจาก PubMed จำนวน 11 ฉบับ Science direct จำนวน 17 ฉบับ Thai list จำนวน 12 ฉบับ โดยพบว่าได้มีการให้ความหมายของความอบอุ่น ดังนี้

ความอบอุ่น (warmth) เป็นคำนามที่แสดงออกด้านอารมณ์ กล่าวถึงความรู้สึกที่ดี (good feeling) มีการใช้คำที่สอดคล้องกันและมีคุณลักษณะที่หลากหลายมาก เช่น ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ความชอบ (passion) ความกระตือรือร้น (enthusiasm) ความเมตตา (kindness) วิญญาณ (spirit) ความรัก (affection) ความมุ่งมั่นตั้งใจ ความเอาใจจริงเอาใจ (earnestness) ความรู้สึกชื่นชอบ (strong fondness)⁹ ผลการวิเคราะห์คำต่าง ๆ พบว่าเป็นมิติทางด้านของจิตใจ อารมณ์ วิญญาณ และหลายมโนทัศน์ถูกนำมาใช้ในการพยาบาล เช่น ความใกล้ชิด (attachment,

closeness) การดูแล (care) ความปรารถนา (desire) อารมณ์ (emotion) ความเป็นมิตร (friendliness) ในด้านคำจำกัดความของความอบอุ่น (definition of warmth) พบว่ามาจากศาสตร์ทางสังคมวิทยาและจิตวิทยา ดังนี้

3.1. ความหมายของความอบอุ่น (definition of warmth)

3.1.1. ด้านสังคมวิทยาให้ความหมายของคำว่า ความอบอุ่นหมายถึง ความรู้สึกถึงมิตรภาพที่ดีภายในกลุ่มด้วยความเป็นมิตร ความอบอุ่นตามความหมายนี้น่ามากกล่าวถึงในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก โดยการเลี้ยงดูเด็กในวัฒนธรรมตะวันออก เป็นการเลี้ยงดูแบบพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ส่วนการเลี้ยงดูเด็กในวัฒนธรรมตะวันตกนั้น บิดามารดาจะสอนให้เด็ก พึ่งพาตนเอง มีอิสระ บางครั้งเด็กอาจรู้สึกเหงา อ้างว้างได้ง่าย ซึ่งการเลี้ยงดูเด็กในลักษณะดังกล่าวพบว่า หากเด็กขาดความอบอุ่นจะส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจต่ำและไม่ประสบความสำเร็จในการอยู่ในสังคม¹⁰ ความอบอุ่นถูกนำมาผสมผสานกับมโนทัศน์การสนับสนุน (warmth and support) ในมิติทางสังคมวัฒนธรรมที่แสดงถึงการให้ความอบอุ่นพร้อมกับการสนับสนุนของสมาชิกภายในองค์กรของชุมชนนั้น ๆ ซึ่งจะสะท้อนภาพของสัมพันธภาพ ความสัมพันธ์ของประชาชนหรือกลุ่มชนหรือคนช่วงวัยต่าง ๆ ที่เป็นสัมพันธภาพอันดี ภายใต้มิติของบริบทสังคมวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ที่ต่างถ้อยที่ถ้อยอาศัย ดูแลซึ่งกันและกัน¹¹

3.1.2. ด้านจิตวิทยา มีการกล่าวถึงมโนทัศน์ความอบอุ่นในเด็กที่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดตั้งแต่แรกเริ่มด้วยความรัก ความอบอุ่นสนับสนุนให้เด็กมีคุณค่าเติบโตเป็นเด็กที่มีความมั่นคงทางอารมณ์พร้อมที่จะเรียนรู้ที่จะรักคนอื่น มีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกกับคนอื่น ในทางตรงข้าม เด็กที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ จะรู้สึกว่าไม่มีใครรักและไม่รู้จักใคร¹² การขาดความอบอุ่นที่สื่อออกมาทางพฤติกรรมต่าง ๆ ที่แสดงว่าต้องการความอบอุ่น เช่น การกีดกันตัวเองได้

ว่าขาดความอบอุ่น คิดเล็กคิดน้อย เก็บกด เป็นต้น ความอบอุ่นเป็นมโนทัศน์ที่นักจิตวิทยานำมาใช้ในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อการบำบัด ช่วยให้บุคคลแต่ละคนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ส่งเสริมการรักษา เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของพยาบาลและผู้ป่วย ผ่านการสื่อสารด้วยการสัมผัส สบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวลเป็นมิตร³ เกิดการมีส่วนร่วมช่วยให้พยาบาลสามารถวินิจฉัยการพยาบาล กำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง จัดทำแผนการพยาบาลและประเมินความก้าวหน้าในการดูแลรักษาพยาบาลได้ คำนิยามของความอบอุ่น สอดคล้องกับมิติด้านอารมณ์ที่อบอุ่นคือการสื่อถึงคุณภาพของการสนทนา ความรัก ความเอื้ออาทร ความอ่อนโยน ความเมตตา มิตรภาพ ที่ปราศจากเงื่อนไขและความขึ้นช้อบ

มโนทัศน์ความอบอุ่นถูกนำมาใช้ในมโนทัศน์ของความผูกพันใกล้ชิด (bonding and attachment) โดยมีการให้ความหมายของความผูกพันว่าเป็น คุณลักษณะหนึ่งที่จะนำมาซึ่งความอบอุ่น คือ สัญชาตญาณทางชีวภาพที่เด็กจะมีต่อสิ่งที่อยู่ใกล้กับเด็กเมื่อรู้สึกว่ามีภัยหรือไม่สบาย เด็กจะรับรู้ถึงความปลอดภัยจากสิ่งที่ได้รับการสัมผัสนั้น ๆ โดยมีองค์ประกอบหลักของความอบอุ่นคือครอบครัว¹³ มีการนำทฤษฎีความผูกพันมาใช้เพื่อเป็นการพัฒนาโครงสร้างของการทดแทนการขาดความอบอุ่นเพราะเชื่อว่าเด็กจะขาดความมั่นคงทางอารมณ์อย่างมากจากการถูกทอดทิ้ง ถูกละเลยและบางครั้งมีความสับสนระหว่างการอยากเข้าใกล้หรือออกห่างจากผู้ดูแล จึงต้องใช้เวลาในการเสริมสร้างสัมพันธภาพ

ความอบอุ่นมีคุณลักษณะที่ประกอบด้วยหลาย ๆ ส่วนคือ การพัฒนาความเคารพ (respect) ความจริงใจ (genuineness) และความเอาใจใส่ (empathy) การสัมผัสเป็นอีกวิธีหนึ่งในการส่งผ่านความอบอุ่นได้อย่างอบอุ่น เช่น การกอด ลักษณะการกอดเป็นสิ่งที่สามารถถ่ายทอดความอบอุ่นไปสู่คนอื่นได้ นอกจากนี้ความอบอุ่นยังเกิดได้จากการจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกสบายที่เด็กสามารถสัมผัสได้

เช่น การจัดเตรียมสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย ของใช้ที่จำเป็นที่เด็กควรมีถือเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็ก ถือเป็นการสื่อสารที่สัมผัสได้ถึง ความนุ่มนวลและจริงใจ ความเอาใจใส่ในการจัดให้มีความสะดวกสบาย

จากการศึกษามโนทัศน์ความอบอุ่นในทางการพยาบาลพบว่า มีการกล่าวถึงมโนทัศน์นี้ในประเด็นของคุณลักษณะที่สำคัญด้านจิตวิทยา โดยนำมาใช้เพื่อการบำบัดดูแลด้วยการเอาใจใส่ มีความจริงใจ เพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาและเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และมีการนำมาใช้เป็นมโนทัศน์หนึ่งของการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

3.1.3. การให้ความหมายของการให้ความอบอุ่นในมิติด้านร่างกาย

มีการใช้มโนทัศน์ความอบอุ่นในการดูแลทางการแพทย์ (medical care) โดยการประเมินผลลัพธ์เกี่ยวกับสถานะของร่างกาย (physical status) เช่น การให้ความอบอุ่นโดยการใช้อุ้ม (incubator) ในทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยเพื่อควบคุมอุณหภูมิทารกให้ใกล้เคียงกับการอยู่ในครรภ์ของมารดาเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ และมีการนำมโนทัศน์ความอบอุ่นมาใช้ในบทบาทของการพยาบาลโดยเฉพาะการพยาบาลเด็ก มีการใช้เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล (nursing outcome classification) ในหมวดของการประเมินคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วย การให้ความอบอุ่นด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิด การประเมินอุณหภูมิร่างกายและดูแลให้ความอบอุ่นด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสวมเสื้อผ้า สวมหมวก หนุนมือ หนุนเท้าและการห่อพลาสติก การใช้เครื่องให้ความอบอุ่นโดยการแผ่รังสี (radiant heat warmer) การพยาบาลทารกในตู้อบ (incubator) การเคลื่อนย้ายเด็กโดยใช้ตู้อบควบคุมอุณหภูมิแบบเคลื่อนที่ (transport incubator) และการสัมผัสแบบแก๊งการู (kangaroo care) หรือการสัมผัสชั้นผิวหนัง (skin to skin contact) ซึ่งวิธี

การสัมผัสแบบแองการู ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกว่าให้วิธีนี้สามารถใช้ทดแทนกรณีไม่มีอุปกรณ์ให้ความอบอุ่นเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมอุณหภูมิและเป็นการเสริมสร้างสายใยระหว่างบิดามารดาและทารก กรณีที่อุณหภูมิห้องต่ำกว่า 22-24 องศาเซลเซียส หรือทารกน้ำหนัก

น้อยมากให้สวมหมวกและสวมถุงเท้าเพิ่มเติมให้เด็กทารกโดยประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้วยการวัดอุณหภูมิกายและอาการแสดงของเด็กทารกได้

จากการศึกษา พบว่าสามารถสรุปความหมายของความอบอุ่น ได้เป็น 4 มิติ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การให้ความหมายของมโนทัศน์ความอบอุ่น

มิติของการให้ความหมาย	ความหมาย
1. มิติด้านของจิตใจ จิตวิญญาณ	เป็นการให้ความใกล้ชิด (attachment, closeness) เพื่อให้การดูแล (care) ตอบสนองความปรารถนา (desire) ของแต่ละบุคคลด้วยความ ความเป็นมิตร (friendliness)
2. มิติด้านอารมณ์-ความรู้สึก	เป็นการให้ความรู้สึกที่ผู้ป่วยรับรู้ถึงความรักความปรารถนาที่แสดงออกเพื่อสัมผัสได้ถึงความจริงใจ ท่าทางที่อบอุ่นและยินดีที่จะบริการ สื่อสารผ่านการสัมผัส การสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล ให้ความสนิทสนมเป็นกันเอง สื่อให้เห็นถึงความรัก ความเอื้ออาทร ความอ่อนโยน ความเมตตา มีมิตรภาพ มีความชื่นชอบที่ปราศจากเงื่อนไข ความเคารพ (respect) ความจริงใจ (genuineness) สื่อสารผ่านการสัมผัส การสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล เป็นมิตร ความสนิทสนม ความรัก ความเอื้ออาทร ความอ่อนโยน ความเมตตา มีมิตรภาพ มีความชื่นชอบที่ปราศจากเงื่อนไข ความเคารพ (respect) ความจริงใจ (genuineness) ความเอาใจใส่ (empathy)
3. มิติด้านร่างกาย	การดูแลควบคุมอุณหภูมิของทารกที่ใกล้เคียงกับสภาพการอยู่ในครรภ์ของมารดา การสัมผัสทารกแบบแองการูหรือการสัมผัสร่างกายที่นุ่มนวล ให้ความอบอุ่นด้านร่างกายเด็กหรือบุคคลต่าง ๆ ด้วยการโอบกอด สัมผัสทางกายที่อ่อนโยน จัดหาเครื่องนุ่งห่มให้เหมาะสมกับอากาศ
4. มิติด้านสังคมและวัฒนธรรม	การมีสัมพันธภาพ ความสัมพันธ์ของประชาชนหรือกลุ่มชนหรือคนช่วงวัยต่าง ๆ ที่เป็นสัมพันธภาพอันดี ภายใต้มิติของบริบทสังคม วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ที่ถ้อยที ถ้อยอาศัย ดูแลซึ่งกันและกัน

ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดคุณลักษณะของมโนทัศน์ (determine the defining attributes)

การตัดสินใจนิยามคุณลักษณะของมโนทัศน์ความอบอุ่น โดยการจัดกลุ่มคุณลักษณะที่พบบ่อยและสัมพันธ์กับมโนทัศน์ โดยเขียนบันทึกคุณลักษณะ

ที่ปรากฏซ้ำ ๆ สำหรับการวินิจฉัยความแตกต่างจากมโนทัศน์อื่น ซึ่งได้นิยามคุณลักษณะ ครอบคลุมใน 4 มิติ ดังนี้

4.1) มิติทางด้านของจิตใจ จิตวิญญาณ ประกอบด้วย 1) การดูแลแบบใกล้ชิด 2) การแสดงออก

ที่เป็นมิตรและสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ

4.2) มิติด้านอารมณ์-ความรู้สึก ประกอบด้วย 1) มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้คำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล เป็นมิตร 2) ให้ความสนิทสนม ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทน 3) การแสดงออกซึ่งการให้ความเคารพ มีความจริงใจ และมีความเอาใจใส่

4.3) มิติด้านร่างกาย ประกอบด้วย 1) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความอบอุ่น 2) การสัมผัสแบบแกงการูในทารกโอบกอดเด็ก และสัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวล

4.4) มิติด้านสังคมและวัฒนธรรม ประกอบด้วย 1) มีสัมพันธภาพที่ดี 2) คำนึงถึงบริบทสังคม วัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ และ 3) ให้การดูแลซึ่งกันและกัน

ขั้นตอนที่ 5 การระบุกรณีตัวอย่าง (identify a model case)

การระบุกรณีตัวอย่างของมโนทัศน์ความอบอุ่น โดยนำหลักการมโนทัศน์ความอบอุ่นที่แสดงให้เห็นการทดแทนความอบอุ่นตามคุณลักษณะของมโนทัศน์ความอบอุ่นที่กำหนดไว้ทั้ง 4 มิติ ดังนี้

“เด็กชาย เอ (นามสมมติ) อายุ 5 ปีถูกส่งจากสถานสงเคราะห์เด็กมารักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากบาดเจ็บจากการชกต่อย และถูกทำร้ายร่างกาย เด็กไม่ยอมนอน ร้องไห้ หวาดกลัวไม่ยอมให้ความร่วมมือในการพยาบาล จากประวัติพบว่าถูกนำส่งสถานสงเคราะห์ตั้งแต่อายุ 3 ขวบโดย OSCC เนื่องจากถูกทารุณกรรมในครอบครัวจากบิดาเลี้ยงและมารดามีบุตรคนใหม่ที่ต้องดูแล จึงไม่สนใจเด็กชายเอ เด็กจึงมีพฤติกรรมหวาดกลัว ไม่ไวใจใคร ไม่ค่อยพูด ไม่เป็นมิตร จึงมักถูกเพื่อน ๆ รุมทำร้ายและมีเหตุทะเลาะวิวาทบ่อย”
พยาบาลในหอผู้ป่วยได้ให้การดูแลแบบใกล้ชิด พูดคุยด้วยน้ำเสียงไพเราะ นุ่มนวลพร้อมโอบกอดและจับมือ

เด็กชายเออย่างนุ่มนวล ขณะพูดคุยสบตาหมั่นสอบถามถึงความต้องการของเด็กและให้การช่วยเหลือ ให้ความสนิทสนมกับเด็กโดยเรียกชื่อเล่น ยิ้ม ปลอบโยน บอกกับเด็กชายเอทุกครั้งถึงเหตุผลของการปฏิบัติ การพยาบาล รวมทั้งทำการจัดสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ เตียง และห่อผู้ป่วยให้เสมือนบ้านเด็ก ทาเสื้อผ้า ผ้าห่มเพื่อให้ร่างกายอบอุ่น โอบกอดด้วยความนุ่มนวล เมื่อต้องทำหัตถการหรือเมื่อเด็กร้องไห้ โดยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยทุกคนปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันและให้การดูแลช่วยกัน

สำหรับกรณีตัวอย่างของเด็กชายเอ จะเห็นว่ามโนทัศน์ความอบอุ่นครบถ้วนสมบูรณ์ทุกคุณลักษณะคือได้รับการดูแลแบบใกล้ชิด พยาบาลมีการแสดงออกที่เป็นมิตรและสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้คำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวลเป็นมิตร ให้ความสนิทสนม ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทน ให้ความเคารพ จริงใจ และมีความเอาใจใส่ จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความอบอุ่น โอบกอดเด็ก และสัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวล และมีสัมพันธภาพที่ดี คำนึงถึงบริบทสังคมวัฒนธรรม

ขั้นตอนที่ 6 การระบุกรณีตัวอย่างที่มีความท้าทาย สัมพันธ์ และตรงกันข้าม

กรณีตัวอย่างที่มีความท้าทาย (borderline case)

กรณีตัวอย่างที่มีความท้าทาย สำหรับมโนทัศน์ความอบอุ่นจะเป็นตัวอย่างที่มีคุณลักษณะของมโนทัศน์บางส่วน แต่ไม่ใช่สมบูรณ์ทั้งหมด ดังกรณีต่อไปนี้

“นางสาว บี (นามสมมติ) อายุ 15 ปี ถูกส่งจากสถานสงเคราะห์เด็กมาที่โรงพยาบาลในแผนกสูตินรีเวช เนื่องจากเด็กตั้งครรภ์และพยายามทำร้ายร่างกายเพื่อให้แท้งโดยการทิ้งตัวให้ตกบันไดจนแท้งบุตร เด็กนอนซึม ไม่ยอมพูดจาและไม่ยอมให้ความ

ร่วมมือในการพยาบาล” พยาบาลให้การดูแลแบบใกล้ชิดขณะทำการพยาบาล จับมือนางสาวบีด้วยความแผ่วเบา พูดคุยด้วยน้ำเสียงไพเราะนุ่มนวลสบตาพร้อมการมีรอยยิ้ม แสดงออกด้วยความเข้าใจในสภาพจิตใจที่กำลังประสบอยู่ หมั่นสอบถามถึงความต้องการ โดยทำการประเมินความต้องการก่อนเสมอ ให้การช่วยเหลือด้วยการบอกเหตุผลทุกครั้งของการปฏิบัติการพยาบาล จัดเตียงผู้ป่วยให้อยู่ที่สบายสงบ จัดหาเสื้อผ้า เครื่องนอนให้พร้อม เจ้าหน้าที่ทุกคนใส่ใจในการช่วยกันดูแล

สำหรับกรณีตัวอย่างของนางสาวบี จะเห็นว่ามีความแตกต่างของมนทัศน์ความอบอุ่นเพียงบางส่วนคือได้รับการดูแลแบบใกล้ชิด พยาบาลมีการแสดงออกที่เป็นมิตร มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวลเป็นมิตร มีการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทนให้ความเคารพ จริใจ และมีความเอาใจใส่ จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความอบอุ่น สัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวล แต่ยังขาดการสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือขาดการให้ความสนิทสนม

กรณีตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์ (related case)

เป็นกรณีตัวอย่างที่มีความคล้ายกับนิยามคุณลักษณะของมนทัศน์ แต่ไม่ใช่นิยามคุณลักษณะของมนทัศน์ความอบอุ่น ดังกรณีตัวอย่าง

“นางสาว ซี(นามสมมติ) อายุ 15 ปี ภายหลังจากถูกส่งกลับจากโรงพยาบาลจากประวัติการแท้งเด็ก จากการตกบันได กลับมาที่สถานสงเคราะห์เด็ก พบว่ามีแต่นอนร้องไห้ ฟูมฟาย หาวาไม่มีใครรัก ไม่มีเพื่อน ไม่มีครู ไม่มีใครที่รักตนอย่างจริงใจ” ซึ่งเมื่อครูพี่เลี้ยงเข้าไปให้คำปรึกษาพบว่า นางสาวซี บอกว่าตัวเองเหงาว่าเหงา คิดถึงแฟน กังวลว่าเพื่อนๆ และครูในสถานสงเคราะห์จะไม่รักตัวเองเพราะท้องในวัยเรียน เป็นเด็กไม่ดี ครูผู้ดูแลในสถานสงเคราะห์ได้รับข้อมูลการส่ง

ต่อจากโรงพยาบาลในการให้การดูแลต่อเนื่อง จึงเข้าไปเป็นอยู่เป็นเพื่อน และให้เพื่อนที่สนิทเข้าไปพูดคุยและนอนด้วย และเจ้าหน้าที่ในสถานสงเคราะห์ให้การดูแลใกล้ชิด ตามบทบาทของการเป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือให้นางสาวซีสบายใจ

ซึ่งกรณีตัวอย่างมีคุณลักษณะคล้ายมนทัศน์ความอบอุ่นแต่ไม่ใช่เป็นเพียงการทำบทบาทของการเป็นที่ปรึกษาสำหรับดูแลเด็กที่อยู่ในความดูแลของครูพี่เลี้ยงในสถานสงเคราะห์ให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องเท่านั้น

กรณีตัวอย่างที่ตรงกันข้าม (contrary case)

กรณีตัวอย่างแบบตรงกันข้าม สำหรับมนทัศน์ของความอบอุ่นที่เป็นตัวอย่างที่ไม่ใช่มนทัศน์ (not the concept) ของความอบอุ่นเลย ดังข้อความข้างล่างนี้

“เด็กชาย เอฟ (นามสมมติ) อายุ 6 ปี เป็นเด็กในสถานสงเคราะห์เด็ก ขกต่อยกันจนมีแผลแตกที่มุมปาก นอนร้องไห้ อะอะไยวายตลอด ไม่มีใครสนใจ” ผู้ดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์บอก เพื่อน ๆ ไม่ต้องไปสนใจ ปล่อยเลย อย่าสนใจ ถือว่าเป็นการลงโทษที่เป็นเด็กดีอ ไม่เชื่อฟังครูและเพื่อน ๆ เด็กชายเอฟนอนหันหลังให้เพื่อน ไม่มีใครสนใจ ทุกคนในห้องไปทำกิจกรรมอื่น ๆ ปล่อยทั้งไว้คนเดียว จนเด็กชายเอฟ ต้องเจ็บและนอนพักอยู่ในห้องพักคนเดียว ซึ่งกรณีตัวอย่างนี้จะเห็นได้ว่าไม่ใช่มนทัศน์ความอบอุ่นเลย

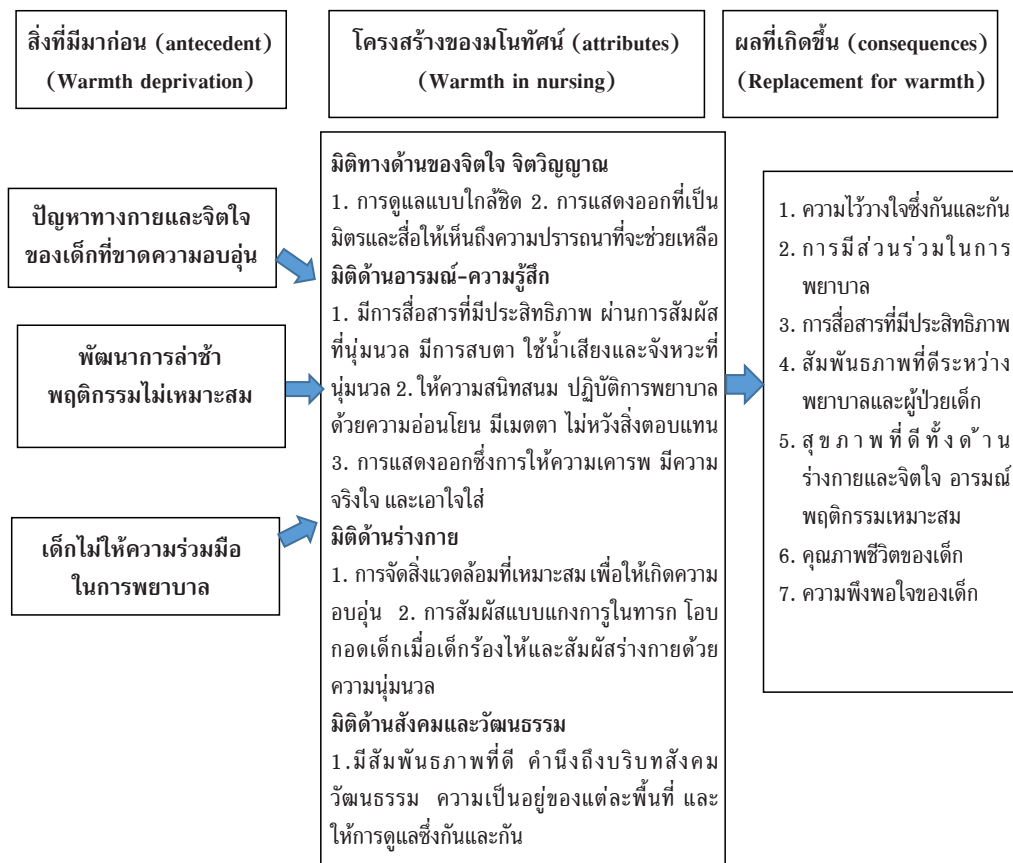
ขั้นตอนที่ 7 การระบุสิ่งที่มาก่อนและผลที่เกิดขึ้น (identify antecedents and consequences)

สิ่งที่มาก่อนของมนทัศน์ความอบอุ่นคือ เมื่อเด็กขาดความอบอุ่นจากการถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับความรัก ความเอาใจใส่ จนส่งผลให้เกิดปัญหาด้านร่างกายและจิตใจจากการไม่ได้รับความอบอุ่น เกิดพัฒนาการล่าช้าและแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพต้องเข้ารับการดูแลรักษาในสถานพยาบาล เด็กกลุ่มนี้จะไม่ให้ความร่วมมือใน

การพยาบาล บทบาทของพยาบาลในการนำโน้ตส์ ความอบอุ่นมาใช้ในการพยาบาลเพื่อทดแทนความอบอุ่น มโนทัศน์ความอบอุ่นที่มีคุณลักษณะสำคัญครอบคลุม 4 มิติ คือ มิติทางด้านของจิตใจ จิตวิญญาณ มิติด้านอารมณ์-ความรู้สึก มิติด้านร่างกาย และมิติด้านสังคมและวัฒนธรรม ครอบคลุม 8 คุณลักษณะ คือ การดูแลแบบใกล้ชิด การแสดงออกที่เป็นมิตรและสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล ให้ความสนทนสนม ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอ่อนโยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทน การแสดงออกซึ่งการให้ความเคารพ มีความจริงใจ และเอาใจใส่ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อ

ให้เกิดความอบอุ่น การสัมผัสแบบแγκαการูในทารก โอบกอดเด็กเมื่อเด็กร้องไห้และสัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวลและการมีสัมพันธภาพที่ดี คำนึงถึงบริบทสังคมวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ และให้การดูแลซึ่งกันและกัน

ส่วนผลที่เกิดขึ้นตามมาคือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพยาบาล มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและเด็ก เด็กสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ พฤติกรรมเหมาะสม พัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กและความพึงพอใจของเด็กต่อการบริการพยาบาลสามารถแสดงได้ดังแผนภาพ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 ภาพแสดงสิ่งที่มามีมาก่อนของมโนทัศน์ โครงสร้างของมโนทัศน์และผลที่เกิดขึ้นตามมา

ขั้นตอนที่ 8 การกำหนดสิ่งที่วัด (define empirical referents)

การกำหนดสิ่งที่วัดของหัตถ์โนทัศน์ความอบอุ่น เป็นการกำหนดการวัดสำหรับคุณลักษณะที่ไว้ โดยการสังเกต การประเมินด้วยแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ถึงการได้รับการดูแลทดแทนความอบอุ่นที่ครอบคลุมตามคุณลักษณะ และผลที่เกิดขึ้น คือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันของเด็กและพยาบาล การมีส่วนร่วมในการพยาบาล เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ความพึงพอใจของเด็กต่อการบริการและที่สำคัญคุณภาพชีวิตของเด็กที่ดีขึ้น

ทวิจารย์

จากการวิเคราะห์หัตถ์โนทัศน์ความอบอุ่น โดยใช้การวิเคราะห์หัตถ์โนทัศน์ของวอกเกอร์และเอแวนท์ ทั้ง 8 ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น เห็นได้ว่าหัตถ์โนทัศน์ความอบอุ่น เป็นหัตถ์โนทัศน์หนึ่งที่มีความสำคัญทางการพยาบาล เพื่อใช้ทดแทนความอบอุ่นที่เด็กหรือบุคคลขาดความอบอุ่น เป็นการนำหัตถ์โนทัศน์ภายใต้การตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการ ที่บทบาทของพยาบาลต้องผสมผสานการดูแลแบบองค์รวม ใน 4 มิติ ทั้งมิติทางด้านของจิตใจ จิตวิญญาณ มิติด้านอารมณ์-ความรู้สึก มิติด้านร่างกาย และมิติด้านสังคมและวัฒนธรรม เนื่องจากหากไม่ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ การประเมินผลลัพธ์ว่า ผู้รับบริการได้รับความอบอุ่นเพียงพอ สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่จะเป็นเรื่องยาก โดยผู้ปฏิบัติสามารถนำหลักการ การให้ความอบอุ่นที่ครอบคลุม 8 คุณลักษณะ 1) การดูแลแบบใกล้ชิด 2) การแสดงออกที่เป็นมิตรและสื่อให้เห็นถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ 3) มีการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผ่านการสัมผัสที่นุ่มนวล มีการสบตา ใช้น้ำเสียงและจังหวะที่นุ่มนวล 4) ให้ความสนิทสนมปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความอ่อน

โยน มีเมตตา ไม่หวังสิ่งตอบแทน 5) การแสดงออกซึ่งการให้ความเคารพ มีความจริงใจ และเอาใจใส่ 6) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความอบอุ่น 7) การสัมผัสแบบแกงการูในทารก การโอบกอดเด็กและสัมผัสร่างกายด้วยความนุ่มนวล และ 8) มีสัมพันธภาพที่ดี คำนึงถึงบริบทสังคมวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ และให้การดูแลซึ่งกันและกัน พร้อมทั้งต้องให้ความสำคัญกับการประเมินผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นตามมา ครอบคลุม 7 ผลลัพธ์ ได้แก่ 1. ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน 2. การมีส่วนร่วมในการพยาบาล 3. การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 4. สัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเด็ก 5. สุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ พฤติกรรมเหมาะสม 6. คุณภาพชีวิตของเด็ก 7. ความพึงพอใจของเด็ก

อนาคต

บทบาทของพยาบาลในการนำหัตถ์โนทัศน์ความอบอุ่นไปใช้เพื่อทดแทนความอบอุ่นสำหรับผู้รับบริการ โดยเฉพาะเด็กที่ถูกทอดทิ้ง ที่พบว่ากำลังเป็นปัญหาที่สำคัญของสังคม เพื่อสามารถทดแทนความอบอุ่นให้กับเด็กเหล่านั้นหรือผู้รับบริการกลุ่มต่าง ๆ ที่มีปัญหาคคล้ายคลึงกัน จำเป็นต้องพิจารณาให้ครอบคลุมใน 4 มิติและ 8 คุณลักษณะดังกล่าวข้างต้น และการให้ความอบอุ่นจะก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมช่วยให้พยาบาลสามารถวินิจฉัยการพยาบาล กำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง จัดทำแผนการพยาบาลและประเมินความก้าวหน้าในการดูแลรักษาพยาบาลได้ จึงเป็นหัตถ์โนทัศน์ที่มีประโยชน์และสามารถนำมาใช้เป็นกรอบในการวางแผนการให้บริการได้ ช่วยป้องกันการเกิดปัญหาพัฒนาการล่าช้า ปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสม และส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีคุณภาพต่อไปในอนาคตได้

References

- Pettersson SB. Caring in research and practice – some nursing aspects. Institute of Medicine, Department of Public Health and Community Medicine/Primary Health Care;2006.
- Koopmeiners L, Post-White J, Gutknecht S, Ceronsky C, Nickelson K, Drew D, et al. How healthcare professionals contribute to hope in patients with cancer. *Oncol Nurs Forum* 1997;24(9):1507–13. PMID:9348591.
- Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. *Nurs Stand* 2014;29(14): 53–9. doi: 10.7748/ns.29.14.53.e9355. PMID:25467362.
- Naipinit A, Kroeksakul P, Promsaka Na Sakolnakorn T. Adjustment under Globalization. *SKRU academic journal* 2014;7(1):1–12. (in Thai)
- Mulheir G. Deinstitutionalisation – a human rights priority for children with disabilities. *Equal Rights Review* 2012;9:117–37.
- Erickson H, Tomlin E, Swain MA. Modeling and role-modeling a theory in nursing practice. *Nurse Key Fastest Nurse Insight Engine*; 2016.
- Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing 4th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2005.
- Landers A .Nurse keys; Warmth. Available from: <https://nursekey.com/warmth/201>.
- Issaranurak S, Suthisukon P. Childrearing. *Journal of Public Health and Development* 2007;1:105–18. (in Thai)
- Karnjanasarnthana C, Chettasurat B, Saengkrai A. The warmth of ISAN way. *Institute of Culture and Arts Journal* 2014;15(2): 79–89. (in Thai)
- Schor EL. The influence of families on child health: Family behaviors and child outcomes. *Pediatr Clin North Am* 1995; 43(1):89–102. doi.org/10.1016/S0031-3955(16)38910-6
- Bell L, Tribble DS, Paul D, Lang A. A concept analysis of parent–infant attachment. *J Adv Nurs* 1998; 28(5):1071–81. Available from:<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00815.x>