



# ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติ ในงานพยาบาลอนามัยชุมชน

พิมพ์ครั้งที่ 2

WY 106 พ718ท 2553



\* B 0 0 4 1 2 3 2 \*

ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติ...

ห้องสมุดวิชาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

โดย **รศ.ดร.พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ**  
ภาควิชาการพยาบาลการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



|  | หน้า      |
|--|-----------|
| คำนำ   | i         |
| สารบัญ   | ii        |
| <b>บทที่ 1 พยาบาลสาธารณสุขและมาตรฐานการปฏิบัติงาน</b>      | <b>1</b>  |
| คำนำ   | 1         |
| ◇ รากเหง้าเชิงประวัติศาสตร์                                | 2         |
| ◇ ความเชื่อพื้นฐานเบื้องต้นของพยาบาลสาธารณสุข              | 4         |
| ◇ จุดเด่นของความสำเร็จในการทำงาน                           | 7         |
| <b>พยาบาลสาธารณสุขในปัจจุบัน</b>                           | <b>8</b>  |
| ◇ พยาบาลในฐานะที่เป็นวิชาชีพ                               | 12        |
| ◇ กฎหมายและใบประกอบโรคศิลป์ของวิชาชีพพยาบาล                | 15        |
| <b>มาตรฐานการทำงาน</b>                                     | <b>21</b> |
| ◇ แนวคิดในการกำหนดมาตรฐาน                                  | 22        |
| ◇ มาตรฐานของผลลัพธ์ทางวิชาชีพพยาบาล                        | 24        |
| <b>การปรับปรุงคุณภาพแบบพลวัตร</b>                          | <b>29</b> |
| ◇ การปรับปรุงคุณภาพเพื่อสร้างความปลอดภัยให้แก่ผู้ใช้บริการ | 31        |
| ◇ การประกันคุณภาพ  | 35        |
| <b>ประเด็นปัญหาและแนวโน้มของการปฏิบัติวิชาชีพ</b>          | <b>37</b> |
| สรุป   | 38        |
| <b>เอกสารอ้างอิง</b>                                       | <b>39</b> |
| <b>บทที่ 2 การปฏิบัติงานพยาบาลสาธารณสุขในชุมชน</b>         | <b>43</b> |
| คำนำ   | 43        |
| ลักษณะการปฏิบัติงาน  | 44        |
| <b>งานสาธารณสุข</b>  | <b>44</b> |
| ◇ สถานการณ์สาธารณสุขของประเทศไทย                           | 46        |
| ◇ กระบวนทัศน์ใหม่ในงานสาธารณสุข                            | 49        |
| ◇ งานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศ                              | 50        |
| <b>ระบบบริการทางสุขภาพ</b>                                 | <b>53</b> |

|   | หน้า |
|---|------|
| ประชากรกลุ่มเป้าหมาย  | 58   |
| ✧ ระดับบุคคล  | 58   |
| ✧ ระดับครอบครัว   | 58   |
| ✧ ระดับชุมชน  | 59   |
| ✧ สุขภาพอนามัยของประชากร  | 62   |
| ✧ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มประชากรกลุ่มพิเศษ : กรณีศึกษา<br>ในกลุ่มแรงงานอพยพ | 64   |
| ✧ สิ่งกำหนดภาวะสุขภาพของประชาชนในแต่ละประเทศ                                    | 65   |
| ✧ ดัชนีชี้วัดสุขภาพของประชาชน   | 65   |
| ✧ การแก้ไขปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนในสังคมไทย                         | 67   |
| ✧ ข้อมูลสำคัญทางสุขภาพของประชากรในประเทศ  | 68   |
| แนวโน้มของนวัตกรรมทางสาธารณสุขในอนาคต   | 69   |
| องค์ประกอบระบบสุขภาพแนวใหม่   | 70   |
| ✧ การประยุกต์สาระทางวัฒนธรรมในการปฏิบัติพยาบาล                                  | 79   |
| ✧ แบบแผนการให้บริการพยาบาลอนามัยชุมชน   | 83   |
| การประเมินแบบแผนการปฏิบัติ  | 88   |
| สรุป  | 91   |
| เอกสารอ้างอิง   | 92   |
| บทที่ 3 ธรรมชาติของปรัชญา : วิธีของ การแสวงหาความรู้ความจริง                    | 95   |
| คำนำ  | 95   |
| จุดกำเนิดของปรัชญา  | 96   |
| การแบ่งสาขาปรัชญา   | 98   |
| I. ปรัชญา จิตนิยม   | 105  |
| II. ปรัชญา สัจนิยม หรือวัตถุนิยม  | 106  |
| III. ปรัชญาปฏิบัตินิยม หรือประสบการณ์นิยม                                       | 107  |
| IV. ปรัชญาปฏิรูปโครงสร้างหน้าที่ทางสังคม  | 108  |
| V. ปรัชญาอัตถิภาวนิยม   | 109  |

ห้องสมุด  
วิทยาลัยพยาบาล นครราชสีมา

หน้า

|   |     |
|---|-----|
| ปรัชญาของวิทยาศาสตร์  | 111 |
| ปรัชญาวิทยาศาสตร์และการแสวงหาความรู้                        | 112 |
| ความรู้เชิงวิทยาศาสตร์                                      | 115 |
| ปรัชญาทางการพยาบาล  | 116 |
| ◇ ลัทธิพรตนิยม  | 117 |
| ◇ ลัทธิศรัทธาสถาบันนิยม                                     | 118 |
| ◇ ปรัชญาปฏิบัตินิยม   | 120 |
| ◇ ปรัชญามนุษยนิยม   | 122 |
| การยอมรับสาระของปรัชญา                                      | 123 |
| ◇ ปรัชญาวิทยาศาสตร์ในกระบวนการพยาบาล                        | 130 |
| ◇ ปรัชญาทางการพยาบาลและการพัฒนาระเบียบวิธี<br>แสวงหาความรู้ | 132 |
| ปรัชญา : ความก้าวหน้าของความรู้ ความจริง ทางการพยาบาล       | 132 |
| ◇ จริยธรรมทางการพยาบาลและการพัฒนาความรู้ความจริง            | 133 |
| ◇ ความรับผิดชอบเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานพยาบาล            | 137 |
| สรุป  | 142 |
| เอกสารอ้างอิง   | 143 |
| บทที่ 4 การแสวงหาและใช้ความรู้ในงานพยาบาลอนามัยชุมชน        | 145 |
| คำนำ  | 145 |
| ความรู้   | 146 |
| ความรู้ในงานพยาบาลอนามัยชุมชน                               | 146 |
| การแสวงหาความรู้สำหรับวิชาชีพพยาบาล                         | 148 |
| ◇ ความรู้จากหลักฐานข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์                  | 148 |
| ◇ ความรู้เชิงบริบทสภาพแวดล้อม                               | 149 |
| ◇ ความรู้เชิงอุดมคติ  | 150 |
| ◇ ความรู้เชิงจริยธรรม                                       | 152 |
| แหล่งทรัพยากรในการแสวงหาความรู้ของมนุษย์                    | 154 |

|   | หน้า       |
|---|------------|
| ◇ ความรู้สากลที่ปรากฏชัดเจนจากนักคิดทฤษฎี นักวิชาการ          | 154        |
| ◇ ความรู้จากการถอดบทเรียนจากการทำงาน                          |            |
| ◇ ความรู้จากแบบแผนการดัดแปลงความรู้สู่การปฏิบัติ              | 157        |
| ◇ ความรู้จากการบริหารจัดการความรู้ในตัวบุคคล                  | 158        |
| <b>การแสวงหาและใช้ความรู้ทางการพยาบาลสาธารณสุข</b>            | <b>164</b> |
| ◇ มิติของคน   | 165        |
| - ความเครียดของบุคคลจากวิถีการดำเนินชีวิตและการจัดการ         | 168        |
| ◇ มิติของสิ่งแวดล้อม  | 170        |
| - ปัญหาสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง                                  | 171        |
| ◇ มิติด้านสุขภาพ  | 173        |
| - ดัชนีบ่งชี้ความสุขมวลรวมของประเทศ                           | 177        |
| - ภาวะสุขภาพในมุมมองของสังคมและวัฒนธรรม                       | 178        |
| ◇ มิติพยาบาลอนามัยชุมชน                                       | 179        |
| - แบบแผนการแสวงหาความรู้ในการพยาบาลร่วมสมัย                   | 180        |
| <b>การแสวงหาความรู้ใหม่ของการวิจัย</b>                        | <b>181</b> |
| - วัฒนธรรมการแสวงหาความรู้สำหรับพยาบาลอนามัยชุมชน             | 183        |
| - หลักการสำคัญของการดูแลสุขภาพทางเลือก                        | 186        |
| - การแสวงหาและใช้ความรู้ผสมผสาน                               | 187        |
| - อุปสรรคปัญหาของการแสวงหาความรู้ใหม่ในกลุ่มวิชาชีพ<br>พยาบาล | 191        |
| <b>สรุป</b>   | <b>192</b> |
| <b>เอกสารอ้างอิง</b>  | <b>193</b> |
| <b>บทที่ 5 ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน</b>                      | <b>197</b> |
| <b>คำนำ</b>   | <b>197</b> |
| <b>หน้าที่ของทฤษฎี</b>  | <b>198</b> |
| <b>ความสำคัญของทฤษฎีต่อวิชาชีพ</b>                            | <b>201</b> |

|   | หน้า |
|---|------|
| <b>ห้องสมุด</b>                                       |      |
| <b>วิทยาลัยพยาบาลฯ นครราชสีมา</b>                     |      |
| ระดับของทฤษฎี   | 201  |
| ✧ ทฤษฎีแม่บททางการพยาบาล                              | 202  |
| ✧ ทฤษฎีระดับกลางทางการพยาบาล                          | 203  |
| ✧ ทฤษฎีในระดับปฏิบัติ                                 | 204  |
| ผู้ริเริ่มทฤษฎีทางการพยาบาล                           | 206  |
| ยุคของไนติงเกล  | 206  |
| ตัวอย่างรูปแบบต่างๆของทฤษฎีทางการพยาบาล               | 208  |
| ✧ ทฤษฎีการพยาบาล โคโรธี เอลิซาเบท โอเร็ม              | 209  |
| ✧ ทฤษฎีของฮิลเดการ์ด เพบพลาว และเวอร์จิเนีย แชนเดอสัน | 211  |
| ✧ ทฤษฎีของ เบตตี นิวแมน                               | 215  |
| ✧ ทฤษฎีของ จิน วัตสัน                                 | 220  |
| ✧ ทฤษฎีของ โนลา เพนเดอร์                              | 224  |
| ✧ ทฤษฎีของ ไลนินเจอร์                                 | 226  |
| ข้อจำกัดของทฤษฎีหลักทางการพยาบาล                      | 234  |
| ข้อจำกัดของการประยุกต์ทฤษฎีในงานพยาบาลอนามัยชุมชน     | 236  |
| การประเมินทฤษฎี                                       | 237  |
| ✧ เกณฑ์การประเมินผลทฤษฎี                              | 241  |
| การเลือกทฤษฎีเพื่อใช้ในการปฏิบัติ                     | 246  |
| ✧ เกณฑ์ในการเลือกใช้ทฤษฎี                             | 247  |
| สรุป  | 248  |
| เอกสารอ้างอิง   | 250  |



|   | หน้า |
|---|------|
| <b>บทที่ 6 การพัฒนาทฤษฎีพยาบาลในงานอนามัยชุมชน</b>              | 253  |
| <b>คำนำ</b>   | 253  |
| <b>ลักษณะของทฤษฎีและการพัฒนา</b>                                | 253  |
| <b>การลดทอนทฤษฎีสู่การปฏิบัติ</b>                               | 255  |
| <b>การพัฒนาทฤษฎีจากแนวคิดรวบยอด</b>                             | 259  |
| <b>แนวคิดรวบยอด และการวิเคราะห์</b>                             | 260  |
| <b>ตัวอย่าง แนวคิดรวบยอดเรื่องคุณภาพชีวิต</b>                   | 263  |
| <b>รูปแบบแนวคิดรวบยอดเรื่องภาวะสุขภาพกับคุณภาพชีวิต</b>         | 263  |
| <b>จุดมุ่งหมายของการวิเคราะห์แนวคิดรวบยอด</b>                   | 265  |
| <b>การสร้างแบบจำลองของแนวคิดรวบยอด</b>                          | 270  |
| <b>ตัวอย่าง แนวคิดรวบยอดการพลิกฟื้นคืนสู่สภาพเดิมด้วยดี</b>     | 272  |
| <b>จุดมุ่งหมายและการใช้ประโยชน์</b>                             | 276  |
| <b>การนำแนวคิดรวบยอดมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล/</b>               | 276  |
| <b>พยาบาลสาธารณสุข</b>  |      |
| <b>ข้อจำกัดและประโยชน์ของการวิเคราะห์แนวคิดรวบยอด</b>           | 279  |
| <b>ความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดรวบยอดและทฤษฎี การปฏิบัติพยาบาล</b> | 281  |
| <b>และการออกแบบการวิจัย เพื่อพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาล</b>         |      |
| <b>◇ การพัฒนาทฤษฎี</b>  | 281  |
| <b>- กลวิธี 1 ทฤษฎี - การปฏิบัติ - ทฤษฎี</b>                    | 281  |
| <b>- กลวิธี 2 ทฤษฎี - การปฏิบัติ</b>                            | 282  |
| <b>- กลวิธี 3 ทฤษฎี - การวิจัย</b>                              | 283  |
| <b>- กลวิธี 4 ทฤษฎี - วิจัย - ทฤษฎี</b>                         | 286  |
| <b>การพัฒนาทฤษฎีด้วยการประเมินแนวคิดรวบยอดของทฤษฎี</b>          | 287  |
| <b>ทางการพยาบาล</b>   |      |
| <b>- การใช้ผลลัพธ์ของการวิเคราะห์แนวคิดรวบยอดในทฤษฎี</b>        | 289  |
| <b>◇ การพัฒนาทฤษฎีจากการสังเคราะห์ แนวคิดรวบยอดต่างๆ</b>        | 291  |
| <b>การพัฒนาทฤษฎีจากการวิเคราะห์-สังเคราะห์แนวคิดรวบยอด</b>      | 305  |
| <b>◇ การสังเคราะห์ทฤษฎี</b>                                     | 306  |
| <b>◇ กระบวนการสังเคราะห์ทฤษฎี</b>                               | 311  |

ห้องสมุด

วิทยาลัยพยาบาล นครราชสีมา

|  | หน้า       |
|--|------------|
| ◇ การถ่ายโอนทฤษฎี  | 314        |
| การพัฒนาทฤษฎีพยาบาลอนามัยชุมชน                                       | 315        |
| ◇ แบบแผนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทฤษฎี             | 316        |
| ◇ การศึกษาที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลอนามัยชุมชน        | 318        |
| ◇ ระบบการพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลโดยรวม                                | 319        |
| - ปัญหาของการพัฒนาทฤษฎี  | 322        |
| สรุป   | 325        |
| เอกสารอ้างอิง  | 327        |
| <b>บทที่ 7 หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อพัฒนาความรู้และการปฏิบัติ</b>     | <b>329</b> |
| คำนำ   | 329        |
| หลักฐานข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์                                       | 329        |
| องค์ประกอบของข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์                                 | 331        |
| สิ่งก่อกำเนิดข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์                                 | 334        |
| ◇ แหล่งหลักฐานของข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์                             | 335        |
| - หลักฐานจากงานวิจัย   | 335        |
| - หลักฐานจากประสบการณ์ในคลินิก                                       | 336        |
| - หลักฐานจากผู้ป่วย ผู้ให้บริการและผู้ให้บริการ                      | 338        |
| - หลักฐานจากบริบทแวดล้อมการทำงาน                                     | 339        |
| - หลักฐานเชิงประจักษ์จากอุปสรรคการปฏิบัติงาน                         | 341        |
| ◇ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปรับปรุงคุณภาพงานบริการ              | 344        |
| ◇ ความสำคัญของข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ในกลุ่มวิชาชีพสุขภาพ            | 350        |
| ◇ ข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์จากกระบวนการและผลลัพธ์การวิจัย              | 354        |
| - ตัวอย่าง ข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์เพื่อพัฒนาการดูแลครอบครัว          | 354        |
| - ตัวอย่าง ข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์เรื่องชุมชน                        | 360        |
| ◇ การเคลื่อนย้ายเปลี่ยนกระบวนทัศน์: ความรู้สู่การปฏิบัติโดยมีหลักฐาน | 365        |
| เชิงประจักษ์สนับสนุน   |            |
| ◇ การใช้ข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ตรวจสอบทฤษฎี                          | 368        |
| สรุป   | 377        |
| เอกสารอ้างอิง  | 373        |



|  | หน้า |
|--|------|
| <b>บทที่ 8 การประยุกต์ทฤษฎีเพื่อพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลอนามัยชุมชน</b>   | 375  |
| <b>คำนำ</b>  | 375  |
| <b>ความสำคัญของทฤษฎีในการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ</b>                   | 375  |
| ◇ การประยุกต์ทฤษฎีเพื่อพัฒนาการปฏิบัติในสถานการณ์จริง                  | 376  |
| ◇ แนวทางการเลือกทฤษฎีมาประยุกต์ใช้พัฒนาการปฏิบัติ                      | 379  |
| <b>ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกทฤษฎี</b>                        | 382  |
| ◇ วัฒนธรรมของวิชาชีพพยาบาล   | 382  |
| - ตัวอย่าง กระบวนการขยายทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ระดับบุคคล                  | 383  |
| - ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย  | 384  |
| - ตัวอย่าง การนำทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ระดับครอบครัว                       | 392  |
| - แบบจำลองประเมินครอบครัวของแคลการ์                                    | 400  |
| - ตัวอย่าง การประยุกต์ทฤษฎีสู่การปฏิบัติระดับชุมชน                     | 402  |
| <b>ข้อจำกัด การประยุกต์ใช้ทฤษฎีสู่การปฏิบัติพยาบาล</b>                 | 409  |
| <b>การปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การประยุกต์ใช้มีความสำเร็จ</b>             | 412  |
| <b>สรุป</b>  | 413  |
| <b>เอกสารอ้างอิง</b>   | 415  |
| <b>บทที่ 9 การบูรณาการความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลอนามัยชุมชน</b> | 417  |
| <b>คำนำ</b>  | 417  |
| <b>จุดเริ่มต้นความรู้ทางการพยาบาล</b>                                  | 417  |
| <b>การบูรณาการความรู้</b>  | 418  |
| ◇ กระบวนการบูรณาการความรู้   | 419  |
| ◇ องค์ประกอบของกลวิธีถ่ายโอนความรู้จากงานวิจัย                         | 420  |
| <b>การบูรณาการความรู้ในการปฏิบัติพยาบาลอนามัยชุมชน</b>                 | 421  |
| ◇ ความรู้ในการปฏิบัติกรพยาบาล  | 423  |
| ◇ การจัดระดับองค์ความรู้ทางการพยาบาล                                   | 424  |
| ◇ การสร้างองค์ความรู้  | 425  |
| - การพัฒนาริเริ่มสร้างความรู้ใหม่                                      | 426  |
| - การระบุสาระสำคัญของความรู้   | 426  |
| - การส่งผ่านแนวคิดรวมยอดเชื่อมโยงความรู้เดิมสู่สถานการณ์ใหม่           | 426  |
| ◇ การคิดวิเคราะห์วิจารณ์ในงานพยาบาลอนามัยชุมชน                         | 431  |

| หนังสือรวม  |  |      |
|---|--|------|
| ในสาขาศัลยกรรม นศรพช.๒๒๒  |  | หน้า |
| แผนที่แสดงถึงภาพรวมของกลุ่มแนวคิดรวบยอด                                   |  | 433  |
| ✧ การพัฒนารอบแนวคิดในการปฏิบัติพยาบาล ซึ่งมีผู้ใช้บริการ<br>เป็นศูนย์กลาง |  | 436  |
| - ตัวอย่าง การบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติให้บุคคลเป็นศูนย์กลาง           |  | 438  |
| - ตัวอย่าง การบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง        |  | 439  |
| การบูรณาการความรู้ด้านจริยธรรมเพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติ                  |  | 444  |
| ✧ จริยธรรมกับการปฏิบัติงานพยาบาล  |  | 445  |
| ✧ การบูรณาการความรู้จากรูปแบบเชิงระบบในการทำงาน                           |  | 450  |
| ✧ การสังเคราะห์บูรณาการความรู้ทางการพยาบาล                                |  | 466  |
| สรุป  |  | 468  |
| เอกสารอ้างอิง   |  | 470  |
| บรรณานุกรม  |  | 473  |
| คำสำคัญ   |  | 497  |
| ประวัติผู้แต่ง  |  | 500  |