



# International Family Nursing Association

สมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ

[International Family Nursing Association (IFNA)]

ข้อเสนอเกี่ยวกับ

สมรรถนะสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไป

[POSITION STATEMENT ON

GENERALIST COMPETENCIES FOR FAMILY NURSING PRACTICE]



International Family  
Nursing Association

พัฒนาโดยคณะกรรมการด้านการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว:

[Developed by IFNA Family Nursing Practice Committee]

Kathryn Hoehn Anderson, PhD, ARNP, LMFT

Professor and Director of Center for Nursing Scholarship & Research, School of Nursing

Georgia Southern University, Statesboro, Georgia, USA

France Dupuis, Inf., PhD

Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières

Université de Montréal, Montréal, Quebec, Canada

Janice M. Bell, RN, PhD

Associate Professor Emeritus of Nursing

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12

กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

University of Calgary, Calgary, Alberta, Canada

Norma Krumwiede, EdD, RN

Professor, Department of Nursing, College of Allied Health & Nursing

Minnesota State University, Mankato, USA

Cristina Garcia-Vivar, PhD, MSc, RN

Associate Professor & Associate Dean for Research, School of Nursing

Academic Coordinator of International Relationships

University of Navarra, Pamplona, Spain

Li-Chi Chiang, RN, PhD

Professor, School of Nursing

National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan

Michiko Moriyama, RN, MSN, PhD

Professor, Division of Nursing Science

Institute of Biomedical & Health Sciences

Hiroshima University, Hiroshima, Japan

Francine de Montigny, Inf, PhD

Professeure titulaire

Chaire de recherche du Canada sur la santé psychosociale des familles

Directrice du Centre d'études et de recherche en intervention familiale

Directrice du Groupe de recherche sur la santé mentale chez les hommes en période postnatale

Directrice des Laboratoires au Cœur des familles

Université du Québec en Outaouais, Canada

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12

กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

Maria do Céu Barbieri-Figueiredo, RN, MSc, PhD

Full Professor, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Christina Nyirati, PhD, FNP-BC

Director of Nursing Programs and Chair, Department of Nursing

Heritage University, Toppenish, Washington, USA

**Cite this document:**

International Family Nursing Association (IFNA) (2013). *IFNA Position Paper on Pre-Licensure Family Nursing Education*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>



International Family  
Nursing Association

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12  
กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

**สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไป**  
**ซึ่งกำหนดโดยสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ**  
**(IFNA Generalist Competencies for Family Nursing Practice)**

**บทนำ (Introduction)**

เอกสารระบุสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไป (Generalist Competencies for Family Nursing Practice) ฉบับนี้จัดทำโดยสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ (International Family Nursing Association - IFNA) เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรี และเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลครอบครัว ทั้งนี้การกำหนดสมรรถนะดังกล่าวมีพื้นฐานสมมุติฐาน หรือ ความเชื่อเกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัว ดังต่อไปนี้

**สุขภาพ (Health)**

- สุขภาพของมนุษย์เป็นกระบวนการพลวัตที่เป็นประสบการณ์ของครอบครัวในลักษณะมีผลกระทบซึ่งกันและกัน
- สุขภาพของมนุษย์ประกอบด้วยปฏิสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพและการเจ็บป่วย
- สุขภาพครอบครัวเป็นผลรวมของสุขภาพซึ่งเกิดจากการปฏิบัติการร่วมและปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวอันเป็นผลจากการปฏิบัติการร่วมและเป็นภาพสะท้อนปฏิสัมพันธ์ของสภาวะชีวิตสังคมและบริบทที่ดำรงอยู่

**การพยาบาล (Nursing)**

- พยาบาลเป็นผู้มีความมุ่งมั่นและพันธะทางจริยธรรมในการสนับสนุนสุขภาพครอบครัวและสังคม
- ครอบครัวและพยาบาลต่างมีความเชื่อด้านสุขภาพซึ่งย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งสิ้น
- พยาบาลครอบครัวร่วมกับครอบครัวในการค่อยๆปรับเปลี่ยนความรู้สึกประสบการณ์ครอบครัวผ่านการสร้างสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว
- ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและครอบครัวจะให้การดูแลครอบครัวจะเอื้ออำนวยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของครอบครัว
- การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวต้องคำนึงถึงผลกระทบระหว่างครอบครัวและสุขภาพ ผลกระทบซึ่งเกิดในหลายระดับอันเป็นผลที่เกิดจากพลวัตของการเปลี่ยนแปลงสุขภาพครอบครัว และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว สมาชิกในครอบครัว กับพยาบาล และระหว่างครอบครัวกับ (บริบท) สังคม

**ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12**

**กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]**

•พยาบาลครอบครัวให้การดูแลบุคคลและครอบครัวทุกสภาพปัญหาความต้องการที่หลากหลายทุกหน่วยบริการ เพื่อสนองตอบต่อความต้องการด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการ

### ครอบครัว (Families)

•โดยธรรมชาติครอบครัวต่างมีศักยภาพ มีจุดแข็ง และมีกระบวนการปฏิสัมพันธ์เฉพาะตนซึ่งส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ การตั้งเป้าหมายและการกระทำต่างๆของครอบครัวนั้นๆ

- ทุกครอบครัวต่างมีศักยภาพในการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตและสุขภาพของครอบครัว
- การสื่อสารในครอบครัวทุกรูปแบบทั้งวัจนะและอวัจนะล้วนมีความหมาย
- ทุกครอบครัวต่างมีมรดกทางวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพครอบครัวและชีวิตครอบครัว

### แนวคิดทฤษฎีที่จำเป็น / ความรู้พื้นฐาน (Essential Theoretical/Knowledge Background)

- แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลครอบครัว (Family nursing theories)
- แนวคิดทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว (Family development theory)
- แนวคิดทฤษฎีระบบครอบครัว (Family systems theory)
- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับธรรมชาติของประสบการณ์ด้านสุขภาพบุคคลและครอบครัวที่มีการพึ่งพากัน และมีอิทธิพลต่อกัน (Reciprocal nature -mutual influence- of the individual-family health experience)
- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับครอบครัว (Nurse-family relationship development)
- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะการตั้งคำถามเชิงบำบัดต่อครอบครัว (Family interventive questioning skills)
- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสนทนาบำบัด (How to have a therapeutic conversation)
- แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับทักษะในการประเมินทางคลินิก การตัดสินใจ และการปฏิบัติการกับครอบครัว (Clinical assessment, decision-making, and intervention skills with families)
- แนวคิดเกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากการวิจัยและการปฏิบัติการเชิงประจักษ์ที่ทันสมัยซึ่งเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ด้านสุขภาพครอบครัวและปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว (Use of current evidence-based and practice-based literature related to the family health experience and family nursing interventions)
- แนวคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติการที่มีความไวเชิงวัฒนธรรมทั้งด้านบริบทและประเพณีของแต่ละครอบครัวปฏิบัติ (Culturally sensitive approach that incorporates each family's context and cultural practices)

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12

กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

**สมรรถนะพยาบาลครอบครัว: ระดับทั่วไป**  
**(FAMILY NURSING COMPETENCIES: GENERALIST)**

1. มีสมรรถนะในการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว (Enhance and promote family health)
2. มุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลต่อการสร้างจุดแข็งของครอบครัว, สนับสนุนครอบครัวให้ส่งเสริมการเจริญเติบโตของสมาชิกทุกคน, ปรับเพิ่มความสามารถของสมาชิกในการจัดการตนเอง, เอื้ออำนวยให้ครอบครัวประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่านในแต่ละขั้นพัฒนาการ, ปรับปรุงการจัดการด้านสุขภาพ และการนำใช้แหล่งประโยชน์ของครอบครัว (Focus nursing practice on families' strengths; the support of family and individual growth; the improvement of family self-management abilities; the facilitation of successful life transitions; the improvement and management of health; and the mobilization of family resources)
3. แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้นำและมีทักษะการคิดเชิงระบบเพื่อประกันคุณภาพการบริการในทุกการปฏิบัติการพยาบาลแก่ครอบครัวและในทุกบริบท (Demonstrate leadership and systems thinking skills to ensure the quality of nursing care with families in everyday practice and across every context)
4. มีการประเมินสะท้อนคิดตนเองตามผลการตรวจสอบจากการปฏิบัติการพยาบาลกับครอบครัวรวมทั้งผลการสนองตอบของครอบครัวด้วย (Commit to self-reflective practice based on examination of nurse actions with families and family responses)
5. มีสมรรถนะในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งนำการปฏิบัติการ (Practice using an evidence-based approach)

สมรรถนะหลัก (Core Competency)	
	<b>1. มีสมรรถนะในการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว (Enhance and promote family health)</b>
1.1	แสดงออกถึงการมีความรู้ด้านแนวคิดทฤษฎีด้านครอบครัว การพยาบาลครอบครัว พลวัตการเปลี่ยนแปลง family nursing theories, family dynamics, health and illness dynamics;]

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12  
 กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

สมรรถนะหลัก (Core Competency)	
1.2	สามารถประเมินได้ถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างการตอบสนองของครอบครัวต่อสุขภาพและการเจ็บป่วย; สามารถ responses to health and illness are interactional; identify reciprocal influence between health/illness and t
1.3	แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความเชื่อเกี่ยวกับการพยาบาลครอบครัวรวมถึงผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพ nursing beliefs and their impact in family health promotion, illness management, and restoration of health
1.4	คำนึงถึงธรรมชาติทางวัฒนธรรมและบริบทที่ครอบครัวมีภายใต้สภาพแวดล้อมทางสังคมที่ดำรงอยู่; [Take
1.5	แสดงให้เห็นถึงความเป็นหุ้นส่วนระหว่างพยาบาลและครอบครัวในการร่วมกันกำหนดเพื่อบรรลุเป้าหมาย health and care goals;]
1.6	ในการประเมินครอบครัวต้องบูรณาการปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของสมาชิกรวมถึงข้อมูลประวัติ family assessment;]
1.7	หลักการปฏิบัติการตัดสินใจทางคลินิกต้องดำเนินการร่วมกับครอบครัวทั้งการส่งเสริมสุขภาพและการจัดค making with families;]
1.8	เสริมสร้างพลังอำนาจครอบครัวให้มีความรู้และสมรรถนะแห่งตนในการตัดสินใจด้านการดูแลสุขภาพตน
1.9	พัฒนาการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวและสมาชิกตามเป้าหมายที่ผู้ป่วย ครอบครัวและพยาบาล address identified goals;]
1.10	ประเมินผลลัพธ์ที่ปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบครัวร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อกำหนดทิศทางและการดูแล outcomes with families for ongoing care direction and communication within health care system and con
1.11	ปฏิบัติการรักษาความปลอดภัยของผู้ใช้บริการด้วยการป้องกันสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วยและครอบครัว; [A
1.12	ให้หลักประกันในความเป็นส่วนตัวและไม่เปิดเผยความลับของครอบครัวผู้ให้บริการ; [Ensure family's rig
2.	<b>มุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลต่อการสร้างจุดแข็งของครอบครัว, สนับสนุนครอบครัวให้ส่งเสริมการเจ ื่ออำนวยความสะดวกให้ครอบครัวประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่านในแต่ละขั้นพัฒนาการ, ปรับปรุงการจัดการค of family and individual growth; the improvement of family self-management abilities; the facilitation of</b>
2.1	ให้การดูแลผู้ป่วยโดยการยึดครอบครัวเป็นหน่วยวิเคราะห์; [Care for patients using family as the unit of a
2.2	ให้นำสมาชิกครอบครัวเข้าร่วมในกระบวนการสนทนาเชิงบำบัด / การสื่อสารและการดูแล; [Engage; and :
2.3	ใช้เทคนิคการสนทนาเชิงบำบัดซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทักษะพยาบาลครอบครัวในการประเมินและปฏิบัติกา assessment and intervention;]
2.4	ใช้คำถามที่บูรณาการเชิงบำบัด: ทั้งแบบเส้นตรงและการบำบัด; [interventive Incorporate useful question:

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12

กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

สมรรถนะหลัก (Core Competency)	
2.5	บูรณาการสมรรถนะการสรุปความคิดรวบยอด การรับรู้ และการจัดการในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว and executive competencies to meet the demands for both individual and family nursing care;]
2.6	ในการปฏิบัติการประเมินครอบครัวพยาบาลครอบครัวต้องให้ความสำคัญกับประเด็นด้านสุขภาพ, ความสัมพันธ์ family dynamics, considering family strengths;]
2.7	ในการวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลให้ร่วมกับครอบครัวในการพิจารณาหาจุดแข็งของครอบครัวในการ
2.8	ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการพัฒนาปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม เช่น การระดมใช้แหล่งประโยชน์, การจัดก ตลอดจนการพัฒนาข้อสรุปในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย; [Involve families in developing about health and illness concerns, and developing solutions to address health and illness;]
2.9	ให้ข้อเสนอแนะและส่งต่อสู่ระบบการดูแลในด้านความต้องการการติดตามรักษาสุขภาพ; [Offer comment
2.10	ประเมินผลร่วมกับครอบครัวถึงความเพียงพอและผลสำเร็จของการปฏิบัติการดูแลแต่ละครั้ง [Evaluate wi
2.11	จัดทำเอกสารข้อมูลที่เกี่ยวข้องและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาพยาบาลของครอบครัวตามมาตรฐาน record/database according to professional standards;]
2.12	เอื้ออำนวยให้เกิดความปลอดภัยมีประสิทธิภาพในการเคลื่อนย้ายถ่ายโอนผู้ป่วยและครอบครัวในระดับหน and effective transitions across levels of care and care sites, including acute, community-based, and long
	<b>3. แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้นำและมีทักษะในการคิดเชิงระบบเพื่อประกันคุณภาพการบริการในทุกการป the quality of nursing care with families in everyday practice and across every context]</b>
3.1	เป็นปากเสียงในการรักษาผลประโยชน์ของครอบครัวในการรับการดูแลจากหน่วยบริการสุขภาพ และ ชุม during health and illness experiences;]
3.2	เป็นแบบอย่างหรือเป็นแหล่งประโยชน์แก่ผู้ใช้บริการ (เช่น การให้คำปรึกษา); [Act as a role model or as a
3.3	เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในระดับหน่วยบริการสุขภาพและชุมชน (เช่น ในฐานะผู้สังเกต, ประชุมนิเทศ ในการตั้งค่าการดูแล; [Engage in a variety of different activities to promote Family Nursing at the organi care, documentation systems) in all care settings;]
3.4	ปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและเป็นที่ผู้นำในการปฏิบัติพยาบาลครอบครัวในระบบบริการสุขภาพ [Implement act
	<b>4. มีการประเมินสะท้อนคิดตนเองตามผลการตรวจสอบจากการปฏิบัติการพยาบาลกับครอบครัวรวมทั้งผ with families and family responses]</b>
4.1	สะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการของแต่ละคน: โดยระบุถึงความคาดหวังของตัวเองเกี่ยวกับสุขภาพและการ [Reflect about one's own process: Identify one's own expectations with regard to families in health and i

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12

กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]



<b>สมรรถนะหลัก</b> <b>(Core Competency)</b>	
4.2	ตระหนักว่าการพยาบาลครอบครัวเกิดขึ้นในความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและครอบครัวที่ร่วมกัน ปฏิสัมพันธ์ through the nurse's and the family's contributions/interactions;]
4.3	ประเมินผลการปฏิบัติการของพยาบาลโดยสอบถามความคิดเห็นจากครอบครัวผู้ใช้บริการถึงความสำเร็จ [Evaluate by asking for feedback from the family on success of intervention strategies and family progress]
	<b>5. มีสมรรถนะในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งนำการปฏิบัติการ [Practice using an evidence-based approach]</b>
5.1	ประยุกต์ใช้รูปแบบการปฏิบัติพยาบาล-ครอบครัวที่ตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัวและระบบสังคม systems in health;]
5.2	ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนการดำเนินการประเมินสภาพครอบครัว, การปฏิบัติการ assessment, interventions, and care with families.]

สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไปซึ่งกำหนดโดยสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติได้จัดดำเนินการให้มีความสอดคล้องกับการประกาศแนวปฏิบัติที่สมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติได้จัดดำเนินการไปสำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (the position statement from the International Family Nursing Association Position Statement on Pre-Licensure Family Nursing Education) (Leibold et al, 2013, หน้า 4) ซึ่งระบุว่า "นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทุกคนต้องได้รับการจัดการเรียนการสอนถึงความสำคัญของครอบครัวต่อสุขภาพและความอยู่ดีมีสุขของสมาชิกครอบครัว รวมทั้งวิธีการประเมิน การวางแผน การปฏิบัติการ และการประเมินผลการปฏิบัติการที่มุ่งเน้นการดูแลครอบครัวด้วย"

Retrieved from: <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2014/05/1130710-IFNA-Edu-Committee-Position-Statement-BOD-Approved.pdf>

[NOTE: Being translated into Thai by Darunee Jongudomkarn, RN PhD, Associate Professor, Family Nursing Unit, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand, [darjon@kku.ac.th](mailto:darjon@kku.ac.th); And being back translated by Chintana Wacharasin, RN, Ph.D Associate professor, Faculty of Nursing, Burapha University, THAILAND, E-mail: [chintana@buu.ac.th](mailto:chintana@buu.ac.th) ]

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]

**Cite this document:**

International Family Nursing Association (IFNA) (2013). *IFNA Position Paper on Pre-Licensure Family Nursing Education*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>



International Family  
Nursing Association

ได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เมื่อ 12  
กุมภาพันธ์ 2558 [Approved by the IFNA Board of Directors on February 12, 2015]