|  |  |
| --- | --- |
|  | International Family Nursing Association (IFNA)  POSITION STATEMENT on ADVANCED PRACTICE  COMPETENCIES FOR FAMILY NURSING  **國際家庭護理學會立場聲明：家庭護理的進階實務能力** |

|  |
| --- |
| **簡 介**  國際家庭護理學會立場聲明中概述家庭護理師的進階實務能力(FN-AP)，並針對家庭護理教育、家庭理論和研究，提供全方位的家庭照護指引 |

**前言Preamble**

國際家庭護理學會（IFNA）是一個全球性家庭護理首要的組織。IFNA的各個成員致力於不同領域，如一般性的醫療保健機構、學術教育、政府組織、私人機構及國際衛生組織以及其他等。IFNA凝聚全球護理人員，透過家庭護理實務、教育、研究及提倡提供家庭進階健康照護，以提升家庭的健康。IFNA也洞察到國際間存在各國對於家庭護理進階實務教育與家庭護理進階角色的差異，因此這份文章的目的是，依據各國條例，制定清楚的進階家庭護理實務的能力為目標，也提供一個對於家庭護理未來領導方向的基礎規範。

IFNA在2015年針對基層護理師的一般性家庭護理實務能力，發表過立場聲明(國際家庭護理學會，2015年)。隨後，IFNA實務委員會有鑒於進階家庭護理師的執業複雜性，著手發展進階家庭護理實務能力，以指引家庭護理進階實務之需。因此，本文是根據臨床實務和經驗性證據訂定家庭護理進階實務能力(Advanced Practice Competencies for Family Nursing, APC-FN)。家庭護理進階實務能力的要點包括：家庭護理知識、技能、態度和價值觀，更設計出一個進階護理指引框架，讓家庭護理師無論是在家庭和各家庭成員間的角色或場域，都能夠能提供有效的進階家庭護理實務。

**家庭護理-進階實務(Family Nursing-Advanced Practice, FN-AP)**的定義是著重在應用廣大的護理訓練中，拓展護理能力範圍，以改善病人和家屬的健康。家庭護理進階實務，也包括在護理教育畢業前，設計一個針對以病人及家庭的健康照護，充分應用所學的護理知識和專業，提供有健康需求的家庭或是社區中的家庭成員等(adapted from Hamric, Hanson, Tracy, & O’Grady, 2014)。掌握一般性家庭護理實務能力是進階實務能力的基礎，應具備有碩士，博士或同等研究教育，擴大提供家庭護理實務領域的能力。FN-AP超越了一般的實務，也將家庭護理科學知識與實務、研究和教育結合起來，以解決複雜的家庭護理問題。

FN-AP的護理核心角色是在護理師與家庭間，發揮護理專精的合作與協調能力，建立非階級式關係，不僅是病理訊息的傳遞，而是支持多元合法的一種信念 (Friedemann, 1995; Wright & Bell, 2009)。APC-FN是概述家庭護理-進階實務，是將現有的知識融入家庭訊息、並把家庭及科學知識轉化為系統性家庭護理介入。APC-FN引導把家庭視為一個單位，給予多種面向的護理照護，同時也要注意家庭成員的健康與一個健康家庭之間的相互關係，以及對於廣大的社會脈絡的影響。APC-FN制定了家庭與護理之間的治療關係。 APC-FN指引護理師運用進階的實務技能，探索家庭的健康和疾病經歷，識別家庭對於整體事件的特質、行為、經驗或語言的意義，支持臨床實施家庭護理進階實務介入的推理與判斷。FN-APC提供了一個獨特的護理照顧視角，導引複雜的健康和家庭的經驗，達成促進家庭健康目標。APC-FN可能與其他專員或進階人員，共同照顧特定的家庭群體，如成人、兒童，精神健康，社區健康等護理。

APC-FN引導護理與家屬互動，於家庭單位和家庭成員間的關係在系統層面中，得到促進健康、維持健康，恢復健康和強化健康。進階家庭護理師會運用他們知識，對家庭成員間相互影響的健康動態、家庭單位之間的相互關係以及家庭生物、心理、社會和環境等危險因素之間複雜的相互作用，來評估和促進家庭健康(Anderson & Tomlinson, 1992)。他們與家庭共同合作、發展和達成家庭預期的健康目標和成果。

FN-APs也會同其他提供者和組織，透過合作、倫理規範、領導，並促進、引領和推廣家庭健康及介入研究，以提升並改善家庭健康成果。FN-APs致力於“深思熟慮的實踐“ (Ericsson, 2008)，在進階實務中不斷學習和督促成長，並不間斷地要求家屬給予回饋 (Bell, 2014)。

所有的FN-AP的照護是應用家庭-護理關係，透過家庭護理介入，注意家庭的健康需求、識別家庭模式、促進家庭健康、提供照護，管理家庭健康經歷及應對挑戰或緩和疾病的痛苦(Bell, 2015, 2016; Gisladottir, Treasure, & Svavarsdottir, 2017; Wacharasin, Phaktoop, & Sananreangsak, 2015; West, Bell, Woodgate, & Moules, 2015)。

FN-APs與家庭彼此對有關家庭生活、家庭健康和家庭復原的信念在FN-AP護理中扮演重要的地位(Duhamel, Dupuis, Turcotte, Martinez, & Goudreau, 2015; Wright & Bell, 2009)。在提供家庭護理實務時，是透過家庭的合作關係，匯集家庭各成員的生活及健康管理，結合護理師的臨床及關係的專業技能與專長(Anderson, 2000; Litchfield, 2011; Östlund, Bäckström, Saveman, Lindh, ＆Sundin, 2016; Voltelen, Konradsen, ＆ Østergaard, 2016; Wright, 2017)。

**假說 (Assumptions):**

進階家庭護理實務能力的假說是奠基於關於護理科學為基礎的形上學典範。APC-FN的假說也是建立在一般家庭護理師的能力之上。

**健康**

* 人類健康是家人共同經歷的動態過程。
* 人類健康反映出整體健康典範，包括健康/安適與生病/疾病的交互作用。
* 家庭健康包含了一種理解，即關係對家庭健康至關重要。
* 家庭健康不僅包括視個人健康是家庭的其中一部分，也認定家庭系統和家庭內的健康，是家庭護理的核心現象。
* 家庭健康包括家庭單位的健康和個人健康與家庭間的相互作用，並反映在生物心理、靈性和情家庭進階護理師(FN-APs)和家庭的關係，相互帶來優勢和資源，並擁有保持健康和管理家庭健康問題的專門知識。
* 境現象的交互作用。

**護理**

* 家庭進階護理師有責任和義務支持社會中的家庭健康。
* 家庭進階護理實務是透過家庭進階護理師(FN-APs)與家庭共同發展促進家庭健康互動行為的關係。
* 家庭成員與家庭進階護理師(FN-APs)所秉持的健康信念能影響家庭健康。
* 家庭進階護理師(FN-APs)著重家庭健康需求，並與各式家庭與家庭各成員的健康需求型態，跨足生物、心裡、社會、精神和家庭滿足個領域的健康需求。
* 家庭進階護理師(FN-APs)創造並維持與家庭間轉型性的治療關係。
* 家庭進階護理師(FN-APs)應將複雜的家庭健康風險、復原能力和資源整合起來，以維持或改善家庭健康。
* 家庭進階護理師(FN-APs) 在其護理評估和介入有能力同時思考多元系統層次，包括各個家庭成員間互動，在家庭內之間的關係互動、以及健康醫療提供者和健康照護系統的廣大社會脈絡之影響。
* 家庭進階護理師(FN-APs)針對系統層面採取影響最大的改變性的介入措施。

**家庭**

* 家庭是一群有著強烈的情感關係、歸屬感和對熱愛參與彼此生活的群體。
* 家庭具有內在的能力，優勢和獨特的互動過程，將影響家庭健康信念，目標和行動。
* 所有家庭都有能力優化生活品質和家庭健康。
* 家庭中的每個成員都具有獨特的生物、心理、社會及心靈歷程。
* 所有語言或非語言的家庭溝通都具有意義。
* 所有家庭固有的文化傳承，是家人健康和家庭生活不可或缺的資產。
* 家庭對健康的觀點和意義、疾病的經驗、文化及發展性變化都是獨一無二的。

**環境**

* 家庭健康受到家庭成員間共享的生活環境而相互影響。
* 所有生物心理，精神和複雜性的家庭文化與環境相」交互作用，會隨著逐漸改變的環境及時間的演進而變化。
* 進階家庭護理師(FN-APs)與家屬合作，創造健康的家庭環境，支持家庭健康促進、健康維護、症狀管理、疾病預防和恢復健康的環境。

**基本的理論/知識背景**

進階家庭護理師(FN-APs)需要能理解並依據理論、實務及實證背景知識來刻畫其專業角色。這份文件是世界各地的家庭護理專家共同合作開發，因此確認了不同的機構，政府和文化對家庭護理的進階實務的影響。也反映了世界各地的研究所教育重點的差異，並強調與研究所水平相關的實務和研究成果。IFNA了解在進行家庭護理進階實踐角色之前，需要在各國監管機構的範圍內建立與FN-AP有關的認定流程。這篇前瞻性的文件通知組織、監管機構和政策，正朝著進階實務中，著重家庭護理的指引方向發展。進階家庭護理師發展過程中，也考量了ICN對進階護理實務的定義和特點（ICN，2009）。以下的能力、領域範疇和指標反映了APC-FN的願景是奠基於理論、研究和實務證據，以及家庭護理專家對進階實務的討論和審查。這些能力視為一種基礎，反映出全球跨國家庭護理進階實務的願景。

**家庭護理-進階實務能力**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **能力範籌** | **能力描述** | **能力指標** |
| 1. **家庭護理-進階實務照護** | * 1. 與家庭建立關係，以促進家庭健康，疾病預防，健康恢復和復雜性健康過渡期期間的症狀管理。 | 1. 透過建立護理-家庭關係，富有好奇心與持開放式的態度，滿足其家庭的需求與回應。 2. 啟發家庭的健康信念、優勢、挑戰和期望的結果。 3. 促進家庭的溝通，支持家庭定義健康目標和結果。 4. 重視所有健康互動中的家庭優勢。 5. 與家人一起設計介入措施，以促進、維持，恢復和強化家庭的健康。 |
|  | 1. 收集有關家庭健康狀況的綜合數據。 | 1. 搜集當前的健康和家庭症狀，家族史，健康和遺傳史，家庭結構和功能以及影響健康狀況的環境風險因素。 2. 整合來自多個來源的數據，包括互動/觀察、語言、非語言和書面數據。 3. 酌情採用家庭評估工具和其他清單。 4. 探索家庭的文化和信仰，了解他們對健康行為和決策的影響。 5. 評估家庭維繫家庭的能力，建立改變流程，支持所有成員與環境互動。 6. 認識家庭的優勢和適應急性和慢性疾病的經驗，壓力和情境危機。、 |
|  | 1. 不斷評估和處理，家庭面對複雜的健康過渡期，產生的家庭健康和疾病狀況的反應。 | 1. 將家庭護理和其他科學的知識應用於與健康過渡相關的臨床推理。 2. 分析家庭背景和關係、健康狀況和家庭應對型態的完整資料，以適應複雜的健康過渡期。 3. 將家庭和個人的發展階段和任務、文化/精神、信仰和實務、環境因素和家庭資源納入家庭對複雜性的健康過渡反應型態。 4. 評估個人、家庭健康和環境之間的複雜的交互作用。 |
|  | 1. 系統性使用證據和實務提供臨床推理，以發展家庭護理判斷。 | 1. 與家庭成員合作透過溝通共同創造、設定目標和成果，以加強家庭健康。 2. 孕育一個安全的環境，以討論困難的主題。 3. 使用系統性的思考和假說，以了解家庭的多種面向，並擴大家庭護理評估與介入的重點。 4. 綜合家庭動態、健康/疾病動態、環境和衛生系統動態等，會影響家庭照護，並與家人分享見解。 5. 與家人合作制定一個以實證為基礎護理計劃，透過持續的評估來實踐預期的結果，解決所列出的家庭健康目標。 |
|  | 1. 持續性有效地家庭護理措施，以利於複雜的健康過渡期間，達到預防、維持和恢復健康。 | 1. 透過深入家庭-護理會談促使家庭參與，朝向促進家庭健康的成果實現。 2. 利用主動的提問，激動式會談和其他溝通方式，找出有目的介入措施。 3. 共同開發和評估家庭護理介入措施，以便在家庭定義的複雜的健康過渡期間，能夠進行改變。 4. 將家庭的生物心理、身體、情感、精神、認知和行為反應納入家庭護理措施。 5. 將研究和實證證據整合導入家庭護理措施。 6. 以家庭方式解決問題，處理困難情緒，減少家庭健康互動領域的傷害。 7. 確保在複雜的健康過渡中保證安全和照護品質。 8. 為所有家庭倡導提供安全和健康的環境，包括減少環境和生活方式有關的健康危險 |
|  | 1. 促使家庭解決複雜的健康過渡的家庭反應。 | 1. 鼓勵家庭說出有關他們的健康故事。 2. 促進覺知、支持家庭力量，並協助他們找出發展和改變的機會。 3. 釐清能夠支持、維持和改變家庭的家庭動態，在家庭功能方面造成困難，並促進解決這些困難的支持性互動。 4. 認識、分析能夠影響改變的動態聯繫，如：個人、家庭、衛生系統、社區和人口系統之間的。 5. 探討加強現有家庭動態的戰略，與家人一起確定實現目標的新策略。 6. 與家人會談時共同找出所需的健康資源需求和以便取得所需資源。 7. 給予家庭回饋，著重在家庭優勢和能力於護理與家庭關係間的各個階段。 8. 定期與家人討論家庭健康目標的進展，分析實踐目標的挑戰，分享正向觀察的成長，並鼓勵家庭給予回饋。 9. 護理照護計劃，包括：照護、家庭達成成果的過程、整合家庭健康和環境資源。 |
|  | 1. 積極參與審慎的家庭護理實務。 | * 1. 尋求諮詢和督促，提高自己於家庭護理進階實務的能力。   2. 持續評估和獲取有關家庭護理進階實務的表現。   3. 反思在護理與家庭的互動反應，並評估整體有關家庭目標有效性的進展與結果。   4. 遵循現行家庭護理實務標準。   5. 審慎地建構和尋求家庭護理教育情況，以及個人研究要超越當前的FN-AP表現水平。   6. 呈現能夠報告家庭護理的過程及關鍵觀點，   7. 與同事合作解決複雜的家庭護理問題。 |
|  | 1. 利用正式方法進行監測和評估，家庭對介入措施的反應。 | 1. 尋求機會邀請家人回饋護理與家庭關係，以及家庭護理介入措施的滿意度。 2. 制定評值程序，以測量家庭目標和成果的有效性。 3. 整合研究和實務證據到規劃家庭護理的措施中。 |
| 1. 合作與領導能力 | 1. 與跨專業醫療隊合作，調動資源支持家庭護理。 | 1. 促進跨領域專業團隊以促使家庭護理共同合作。 2. 適當的將家庭轉介至其他醫療保健專業人員和社區資源。 3. 提供諮詢，以提高家庭服務品質和成本效益，並影響組織系統的改變。 4. 在家屬許可的情況下與其他健康提供者管理照護的連續性。 5. 提供指導、輔導和教育，以支持跨專業團隊成員共同改善家庭護理成果。 |
|  | 1. 擁護家庭健康照顧到更大的系統層級中。 | 1. 領導並參與公共組織和社區的健康計劃，並且規劃與家庭健康有關的規劃、發展和實施等政策。 2. 培養持續的專業間教育、實務，研究和家庭護理政策發展的組織文化。 3. 利用現有的訊息系統和技術來改善家庭醫療照護成果。 4. 在不同的實務系統中創造並維持家庭護理的共同願景。 5. 承擔與家庭健康和家庭權利有關的立法和領導社會政策發展。 6. 利用技術、訊息和社交媒體，開啟家庭護理知識和知名度。 |
| 1. 以實證為基礎的家庭護理 | 1. 將以實證為基礎的研究及實務納入以家庭為中心的進階護理實務。 | 1. 善用家庭護理和其他科學知識，引導和幫助護理師在進行家庭護理過程，實施與評估。 2. 制定家庭護理模式、家庭護理標準、教育方案，促使護理師和衛生專業人員的成長。 3. 維持強大的以實證為基礎之實務及研究，提供家庭安全和有效的照顧。 4. 設計和執行家庭健康和健康研究疾病現象和結果。 5. 採用系統的方法，透過研究，評估家庭護理措施的品質。 |
| 1. 專業責任和義務 | 1. 在系統性層面以倫理思辨領導家庭照顧。 | 1. 理解倫理原則、分析倫理問題，提供解決家庭健康護理的道德困境。 2. 在所有制度層面倡導家庭權利、公平、正義、團結，及照護的品質，並為所有家庭提供照護。 3. 在多個系統內工作，消除可能傷害家庭及侵犯基本權利的做法。 4. 制定和保持文化敏感度和語言能力，以安全和有效地提供家庭照護。 5. 促進維護家庭健康的社區環境。 6. 力求了解種族、階級、性別、性取向、宗教信仰和民族血統，對家庭功能和家庭護理的影響。 7. 建立和維護護理實務、研究、教育和管理倫理標準。 |
|  | 1. 與家庭進行反思性實務。 | 1. 進行照護自我評估及反思、與各成員相互回饋，確認自我信念、偏見、以及所需要成長或改變的領域。 2. 不斷認識個人信念、價值觀、態度、和判斷，以及對家庭成員的反應優點和局限性。 3. 證明願意挑戰自己的信念。 4. 即使這些信念與護理師不同，也要接納不同種的家庭信念及世界觀。 5. 自行尋求家庭成員或同事於自己在實務上作法之回饋。 6. 根據自我反思結果，修正對家庭成員的反應修改由於自我反應而對家庭的回應。 7. 從事專業活動發展以改善家庭護理實務。 |

**參考資料**

Anderson, K. H. (2000). The Family Health System approach to family systems nursing. Journal of Family Nursing, 6(2), 103-119.  doi: 10.1177/107484070000600202

Anderson, K. H., & Tomlinson, P. S. (1992). The Family Health System as an emerging paradigmatic view for nursing. Journal of Nursing Scholarship, 24(1), 57–63. doi: 10.1111/j.1547-5069.1992.tb00700.x

Bell, J. M. (2009). Family Systems Nursing re-examined [Editorial]. Journal of Family Nursing, 15(2), 123-129. doi: 10.1177/1074840709335533

Bell, J. M. (2014). Creating a culture of feedback in family nursing [Editorial]. Journal of Family Nursing, 20(4), 383-389. doi: 10.1177/1074840714559505

Bell, J. M. (2015). Growing the science of Family Systems Nursing: Family health intervention research focused on illness suffering and family healing [L’avancement de la recherché sur l’intervention infirmiere systémique en santé familiale: bilan]. In F. Duhamel (Ed.), La santé et la famille: Une approche systémique en soins infirmiers [Families and health: A systemic approach in nursing care] (3rd ed., 102-125.) Montreal, Quebec, Canada: Gaëtan Morin editeur, Chenelière Éducation. [in French] English language translation available from U of C Institutional Repository, PRISM: http://hdl.handle.net/1880/51114.

Bell, J. M. (2016). The central importance of therapeutic conversations in family nursing: Can talking be healing? [Editorial]. Journal of Family Nursing, 22(4), 439-449. doi:10.1177/1074840716680837

Duhamel, F., Dupuis, F., Turcotte, A., Martinez, A., & Goudreau, J. (2015). Integrating the Illness Beliefs Model in clinical practice: A Family Systems Nursing Knowledge Utilization Model. Journal of Family Nursing, 21(2), 322-348. doi: 10.1177/1074840715579404 Ericsson,

K. A. (2008). Deliberate practice and acquisition of expert performance: A general overview. Academic Emergency Medicine, 15(11), 988-994. doi: 10.1111/j.1553-2712.2008.00227.x

Friedemann, M. L. (1995). Framework of Systemic Organization: A conceptual approach to families and nursing. Thousand Oaks, CA: SAGE.

Gisladottir, M., Treasure, J., & Svavarsdottir, E. K. (2017). Effectiveness of therapeutic conversation intervention among caregivers of people with eating disorders: Quasi-experimental design. Journal of Clinical Nursing, 26, 735–750, doi: 10.1111/jocn.13412

Hamric, A. B., Hanson C. M., Tracy M. F., & O’Grady E. T. (2014). Advanced practice nursing: An integrative approach (5th ed.). St. Louis, MO: Elsevier/Saunders.

International Council of Nurses (ICN). (2009). Nursing Matters. Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse: Definition and Characteristics. Retrieved from https://acnp.org.au/sites/default/files/33/definition\_of\_apn-np.pdf

International Family Nursing Association (IFNA). (2015). IFNA Position Statement on Generalist Competencies for Family Nursing Practice.  Retrieved from http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/ GC-Complete-PDF-document-in-colorwithout-photos-English-language.pdf

Litchfield, M. C. (2011). Family nursing: A practice and systemic approach to innovation in health care. In E. K. Svavarsdottir & H. Jonsdottir (Eds.), Family nursing in action (pp. 285-387). Reykjavík, Iceland: University of Iceland Press.

Östlund, U., Bäckström, B., Saveman, B.-I., Lindh, V., & Sundin, K. (2016). A Family Systems Nursing approach for families following a stroke: Family Health Conversations. Journal of Family Nursing, 22(2), 148-171. doi: 10.1177/1074840716642790

Voltelen, B., Konradsen, H., & Østergaard, B. (2016). Family nursing therapeutic conversations in heart failure outpatient clinics in Denmark: Nurses’ experiences. Journal of Family Nursing, 22(2), 172-198. doi: 10.1177/1074840716643879

Wacharasin, C., Phaktoop, M., & Sananreangsak, S. (2015). Examining the usefulness of a Family Empowerment Program guided by the Illness Beliefs Model for families caring for a child with thalassemia. Journal of Family Nursing, 21(2), 295-321. doi: 10.1177/1074840715585000

West, C. H., Bell, J. M., Woodgate, R. L., & Moules, N. L. (2015).  Waiting to return to normal: An exploration of Family Systems intervention in childhood cancer.  Journal of Family Nursing, 21(2), 261-294. doi: 10.1177/1074840715576795

Wright, L. M. (2017). Suffering and spirituality: The path to illness healing. Calgary, Alberta, Canada: 4th Floor Press.

Wright, L. M., & Bell, J. M. (2009). Beliefs and illness: A model for healing. Calgary, Alberta, Canada: 4th Floor Press.

**另參考家庭進階護理實務資料**

Anderson, K. H., & Friedemann, M. L. (2010). Strategies to teach family assessment and intervention through an online international curriculum. Journal of Family Nursing, 16(2), 213-233. doi: 10.1177/1074840710367639.

Denham, S., Eggenberger, S., Young, P., & Krumwiede. N. (Eds.). (2015). Family-focused nursing care. Philadelphia, PA: F. A. Davis. Duhamel, F. (Ed.). (2015). La santé et la famille: Une approche systémique en soins infirmiers [Families and health: A systemic approach in nursing care] (3rd ed.) Montreal, Quebec, Canada: Gaëtan Morin editeur, Chenelière Éducation. [In French]

Elsen, I., Marcon, S., & Souza, A. (2011). Enfermagem à família: Dimensões e perspectivas [Family nursing: Dimensions and perspectives]. Maringá, Brazil: Eduem. [In Portuguese]

Figueiredo, M. H. (2012). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar. Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família [Dynamic model of family assessment and intervention. A family nursing collaborative approach]. Loures, Portugal: Lusociência [In Portuguese]

Gudnadottir, M., & Svarvarsdottir, E. K. (2014). Advanced nursing intervention for families of children and adolescents with asthma: The father’s perspective. Nordic Journal of Nursing Research, 34(2), 49-52. doi: 10.1177/010740831403400210

Hohashi, N., & Nishimoto, Y. (2012). Specialized education of family nursing practice: The training of a new Certified Nurse Specialist (CNS) in family health nursing that fuses care and cure. Health Care, 54(9), 586-591. [In Japanese]

Jongudomkarn, D., & Macduff, C. (2014). Development of a family nursing model for prevention of cancer and other non-communicable diseases through an appreciative inquiry. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 15(23), 10367-10374. doi:10.7314/ APJCP.2014.15.23.10367

Lapp, C. A. (2015). Family nursing clinical immersion at Lac du Flambeau. In M. de Chesnay & B. A. Anderson (Eds.), Caring for the vulnerable: Perspectives in nursing theory, practice, and research (4th ed., pp. 509-522). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Lee, H.-J., Lin, E. C.-L., Chen, M.-B., Su, T.-P., & Chiang, L.-C. (2016). Randomized, controlled trial of a brief-family centered care programme for hospitalized patients with bipolar disorder and their family caregivers. International Journal of Mental Health Nursing. Advance online publication. doi: 10.1111/inm.12294

Moch. S. D. (1989). Health within illness: Conceptual evolution and practice possibilities. Advances in Nursing Science, 11(4):23-31. doi: 10.1097/00012272-198907000-00006

Moules, N. J., Bell, J. M., Paton, B. I. & Morck, A. C. (2012). Examining pedagogical practices in Family Systems Nursing: Intentionality, complexity, and doing well by families. Journal of Family Nursing, 18(2), 261-295. doi:10.1177/1074840711435508

Robinson, C. A. (2016). Families living well with chronic illness: The healing process of moving on. Qualitative Health Research, 27(4), 447-461. doi: 10.1177/1049732316675590

Robinson, C. A., & Wright, L. M. (1995). Family nursing interventions: What families say makes a difference. Journal of Family Nursing, 1, 327345. doi: 10.1177/107484079500100306

Rogers, M. E. (1970). An introduction to the theoretical basis of nursing. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Svavarsdottir, E. K., & Sigurdardottir, A. O. (2013). Benefits of a brief therapeutic conversation intervention for families of children and adolescents in active cancer treatment. Oncology Nursing Forum, 40(5), E346-E357. doi: 10.1188/13.ONF.E346-E357

Svavarsdottir, E. K., Tryggvadottir, G. B., & Sigurdardottir, A. O. (2012). Knowledge translation in family nursing: Does a short-term therapeutic conversation intervention benefit families of children or adolescents within a hospital setting? Findings from the Landspitali University Hospital Family Nursing Implementation Project. Journal of Family Nursing, 18(3), 303-327. doi:10.1177/1074840712449202

Thirsk, L. M., & Moules, N. J. (2013). “I can just be me”: Advanced practice nursing with families experiencing grief. Journal of Family Nursing, 19(1), 74-98. doi: 10.1177/1074840712471445

Thome, M., & Arnardottir, S. B. (2013). Evaluation of a family nursing intervention for distressed pregnant women and their partners: A single group before and after study. Journal of Advanced Nursing, 69(4), 805-816, doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06063.x

Wacharasin, C. (2007). Theoretical foundations for advanced family nursing. Chon-Buri, Thailand: Faculty of Nursing, Burapha University. [In Thai]

Wacharasin, C. (2017). Nursing interventions for families experiencing chronic illness. Chon-Buri, Thailand: Chonburi Printing. [in Thai]

Walsh, F. (2016). Applying a Family Resilience Framework in training, practice, and research: Mastering the art of the possible. Family Process, 55(4), 616-632. doi: 10.1111/famp.12260

Wright, L. M., & Leahey, M., (2013). Nurses and families: A guide to family assessment and intervention (6th ed.). Philadelphia, PA: F.A. Davis.

進階家庭護理實務能力之發展

|  |  |
| --- | --- |
| **IFNA實務委員會，進階家庭護理實務能力小組委員會：** | |
| **Kathryn Hoehn Anderson,** PhD, ARNP, PMHCNS-BC, LMFT,  Committee Co-Chair  Georgia Southern University, Statesboro, Georgia, USA美國  **Maria do Céu Barbieri Figueiredo**, PhD, MSc, RN,  Committee Co-Chair  Escola Superior de Enfermagem do Porto & University  of Porto, Porto, Portugal葡萄牙  **Christina Nyirati,** PhD, FNP-BC  Heritage University, Toppenish, Washington, USA美國  **Lisa Whitehead,** BSc (hons), MA, PhD, RN  Edith Cowan University, Joondalup, Western Australia澳大利亞 | **Norma Krumwiede,** PhD, RN  Minnesota State University, Mankato,  Mankato, Minnesota, USA美國  **France Dupuis,** RN, PhD,  Former Committee Chair (2014-2015)  Université de Montréal, Montreal, Quebec, Canada加拿大  **文章編輯:**  **Catherine Chesla,** RN, PhD, FAAN,  IFNA Board Liaison  University of California, San Francisco  San Francisco, California, USA美國 |

|  |  |
| --- | --- |
| **IFNA實務委員會成員** | |
| **Janice M. Bell,** RN, PhD  University of Calgary, Calgary, Alberta, Canada加拿大 | **Romy Mahrer-Imhof,** PhD, RN  Nursing Science & Care Ltd., Winterthur, Switzerland瑞士 |
| **Li-Chi Chiang(蔣立琦),** PhD, RN  National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan台灣 | **Cristina Vivar-Garcia,** RN, PhD  University of Navarra, Pamplona, Spain西班牙 |
| **Francine deMontigny,** Inf. Ph.D.  Université du Québec en Outaouais, Gatineau, Canada加拿大 | **Barbara Voltelen,** RN, PhD  University College Lillebaelt, Vejle, Denmark丹麥 |
| **Junko Honda,** RN, PHN, CTN-A, PhD  Kobe University, Kobe, Japan日本 |

|  |  |
| --- | --- |
| **國際家庭護理專家審查員：** | |
| **Maria do Céu Ameixinha de Abreu,** RN, CNS  Unit of Public Health, Braga, Portugal葡萄牙 | **Marie-Luise Friedemann,** PhD, RN  Florida International University, Miami, Florida, USA美國 |
| **Eva Benzein,** RN, PhD  Linnæus University, Kalmar, Sweden瑞典  **Andreas Büscher,** RN, PhD  University of Applied Sciences, Osnabrück, Germany德國  **Donna Curry,** PhD, RN  Wayne State University, Dayton, Ohio, USA美國  **Sandra K. Eggenberger,** PhD, RN  Minnesota State University, Mankato,  Mankato, Minnesota, USA美國 | **Merian Litchfield,** PhD, RN  Litchfield Healthcare Associates, Wellington, New Zealand紐西蘭 |
| **Ian Murray,** MPH, BEd, PG Dip Educational Research, RN  Robert Gordon University, Aberdeen, Scotland, United Kingdom英國  **Carole A. Robinson,** PhD, RN  University of British Columbia Okanagan, Kelowna,  British Columbia, Canada加拿大 |

感謝美國明尼蘇達州立大學格倫泰勒家庭與社會護理學院對IFNA立場聲明的贊助

|  |
| --- |
| **如何引用立場聲明：** |
| International Family Nursing Association (IFNA). (2017). IFNA Position Statement on Advanced Practice Competencies for Family Nursing. Retrieved from http://internationalfamilynursing.org/2017/05/19/advanced-practice-competencies/ |

翻譯者translator：蔣立琦Li-Chi Chiang