

การเปลี่ยนผ่านและกฎไตรลักษณ์กับการเตรียมพร้อม: บทบาทของพยาบาลชุมชน

Transition and the Three Characteristics: Community Nurse's Role

Received: August 09, 2022
Revised: December 18, 2022
Accepted: December 18,

ณัฐรดา แฮคำ¹
Natrada heakham
(natrada.pho@gmail.com)

บทคัดย่อ

ทฤษฎีของ เมลิสและคณะ (Meleis, et al. 2000) เป็นทฤษฎีด้านการพยาบาล กล่าวถึงการเปลี่ยนผ่าน 6 ประการ 1) ชนิดและรูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน (types and patterns of transitions) 2) คุณสมบัติของ ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (properties of transition experiences) 3) เงื่อนไขที่เอื้ออำนวย และเงื่อนไขที่ยับยั้ง (facilitating and inhibiting conditions) 4) ตัวบ่งชี้ในการดำเนินการ (process indicators) 5) ตัวบ่งชี้ของ ผลลัพธ์ (outcome indicators) และ 6) การบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics) การยอมรับการเปลี่ยนผ่านทั้งหมดนั้นมีความสำคัญต่อการยอมรับและเตรียมความพร้อมทุก ด้านในด้านการพยาบาลผู้ป่วยที่เผชิญการเปลี่ยนผ่าน เช่น การเตรียมให้ผู้ป่วยทำใจยอมรับ การเปลี่ยนผ่าน เพื่อเตรียมพร้อมทุกด้าน อาทิ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเงิน อาชีพ เป็นต้น การรับรู้และการยอมรับการเปลี่ยนผ่านเป็นประเด็นสำคัญในทฤษฎีด้านการพยาบาล โดยเฉพาะการเปลี่ยนผ่านด้านการบำบัดทางการพยาบาลซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมให้ผู้ป่วย ยอมรับการเปลี่ยนผ่านทุกด้านทั้งตัวผู้ป่วยและด้านอื่น ๆ ที่สัมพันธ์ การยอมรับการเปลี่ยน ผ่านเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ตัวผู้ป่วยเองรู้สึกผ่อนคลายและทำใจยอมรับในความเปลี่ยนแปลง เปลี่ยนผ่านเพราะเป็นกฎธรรมชาติ ไม่มีสิ่งใดที่ยืนถาวร ซึ่งสอดคล้องกับคำสอนของ พระพุทธศาสนาสอนให้ชาวพุทธยอมรับความจริงชีวิตว่า ทุกสรรพสิ่งเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การยอมรับความเปลี่ยนแปลงช่วยทำให้ความทุกข์ลดลง

คำสำคัญ: การเปลี่ยนผ่าน, ไตรลักษณ์, การเตรียมความพร้อม, พยาบาลชุมชน, บทบาท

¹ กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี
Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing Rambhai Barni Rajabhat

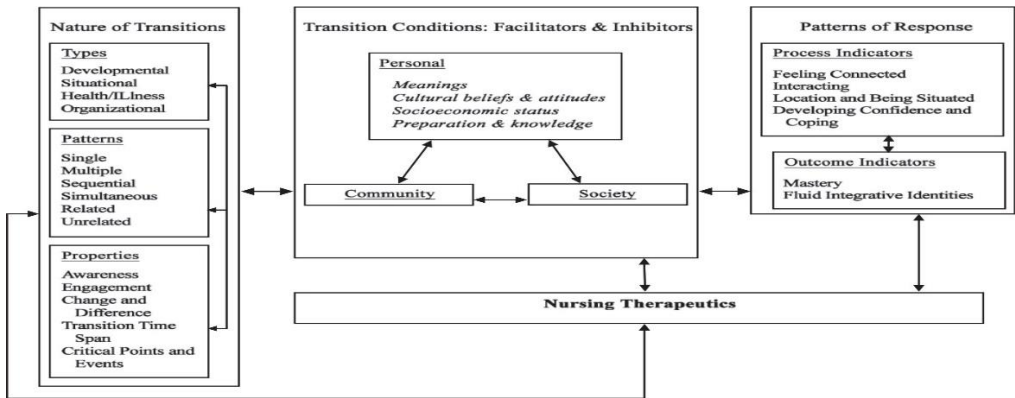
Abstract

The theory of Melis et al. (2000) is a theory of nursing. It is a middle-range theory, making researchers and clinical nurses able to access and apply to serve their clients. The theory discusses 6 types and patterns of transitions, 2) features of transition experiences, 3) facilitating and inhibiting conditions, 4) process indicators, 5) outcome indicators, and 6) nursing therapeutics. To accept of all transitions is essential to accepting and preparing all aspects of nursing patients facing transitions, such as preparing patients to accept transitions, preparing for all aspects such as family relationships, finances, careers, etc. Buddhism teaches Buddhists to accept the truth of life: all things change all the time. Accepting changes helps patients reduce mental sufferings and with this acceptance, patients can live with less sufferings.

Keywords: Transition, Three Characteristics, Preparation, Community Nurse, Role

บทนำ

คำว่า การเปลี่ยนผ่าน แปลจากคำภาษาอังกฤษว่า Transition : a change from one form or type to another, or the process by which this happens คือการเปลี่ยนผ่านจากรูปแบบหนึ่งไปยังรูปแบบอื่นหรือกระบวนการที่เกิดขึ้น (Cambridge,2003:1716) ส่วน Chick และ Meleis (1986) ให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่าน การเปลี่ยนผ่าน คือ การเคลื่อนผ่านจากช่วง ชีวิตหนึ่ง ช่วงเงื่อนไขหนึ่ง หรือช่วงภาวะหนึ่งไปสู่ อีกช่วงชีวิตหนึ่ง อีกช่วงเงื่อนไขหนึ่ง หรืออีกช่วงภาวะหนึ่ง Meleis และคณะ ได้พัฒนาแบบจำลองทฤษฎี การเปลี่ยนผ่านขึ้นมาซึ่งประกอบด้วยธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน(nature of transition) ได้แก่ ชนิดของทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว การเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (transition conditions) ประกอบด้วย เงื่อนไขส่วนบุคคล ชุมชน และสังคมทั้งที่เอื้ออำนวยหรือยับยั้งการเปลี่ยนผ่าน รูปแบบของการตอบสนอง (patterns of response) ได้แก่ ตัวบ่งชี้ในกระบวนการ ตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ และการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics) ดังแผนภูมิที่ 1 โดย Meleis และคณะ (2000)



แผนภูมิที่ 1 Transitions: a middle – range theory

ที่มา : A. I. Meleis, Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K., 2000 *Advances in Nursing Science*, 23(1): 12-28.

นับตั้งแต่มีการเสนอแนวคิดการเปลี่ยนผ่าน ต่อจากนั้นมีการศึกษาเรื่องทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านอย่างจริงจังเพราะปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงและสังเกตได้ และส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นวงกว้าง ดังนั้น การศึกษาสังเกตการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นกับสังคมในมิติต่าง ๆ จึงมีประโยชน์อย่างมาก การศึกษาการเปลี่ยนผ่านทำกันต่อเนื่องมาจนกลายเป็นทฤษฎีและมีการนำไปปรับใช้กับบริบทต่าง ๆ โดยเฉพาะในบริบทของทางการแพทย์พยาบาลบำบัดรักษา หนึ่งในสาระสำคัญของทฤษฎีนี้คือ การรับรู้และยอมรับการเปลี่ยนผ่านเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับทุกคนในทุกมิติเพราะเกี่ยวข้องของการดำเนินชีวิตของเราโดยตรง ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีระดับกลางที่ผู้วิจัยและนักปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกซึ่งสามารถเข้าถึงและนำไปประยุกต์ใช้แก่ผู้รับบริการได้หลากหลายมิติ (กนกพร นทีธนสมบัติ, 2555) เป็นทฤษฎีด้านการพยาบาลพัฒนาโดยนักวิชาการหลายท่าน ที่เด่นที่สุดคือ Meleis โดยได้พัฒนาเพื่อนำไปใช้ในวงการพยาบาลแต่สามารถนำไปปรับใช้กับวงการต่าง ๆ ได้ ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านนี้ให้ความสำคัญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตและสังคมโดยเฉพาะด้านการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเตรียมพร้อมรับความเปลี่ยนแปลง ทั้งตัวผู้ป่วย สังคมรอบด้าน การบริหารการเงิน อาชีพ

พัฒนาการของทฤษฎีนี้เกิดจากหลายสาเหตุดังที่ Meleis (2007) ระบุไว้ว่า มีปัจจัยที่เป็นสาเหตุทำให้มีการพัฒนาทฤษฎีนี้ขึ้นมาเพื่อนำไปปรับใช้กับสถานการณ์จริงที่

เกิดขึ้นในโรงพยาบาล ซึ่งสรุปได้เป็น 6 ประเด็น คือ 1) การดูแลบุคคลที่อยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านใช้เวลาค่อนข้างมาก 2) พยาบาลสนใจในเรื่องการเปลี่ยนผ่านมากขึ้น 3) เทคโนโลยีในการรักษาในโรงพยาบาลมีเพิ่มขึ้น การจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเร็วขึ้นและผู้ป่วยต้องกลับไปดูแลต่อเนื่องที่บ้านซึ่งนำไปสู่ความต้องการการเข้าถึงที่แตกต่างกัน(4) ผลกระทบจากสถานการณ์ที่หลากหลายในโลกมีผลที่ทำให้บุคคลบอบช้ำและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต 5) จำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นทำให้เกิดรูปแบบการจัดการการดูแลสุขภาพ 6) สถานการณ์ทางธรรมชาติของโลกที่หลากหลาย เช่น น้ำท่วม สึนามิ แผ่นดินไหว เฮอร์เคน ฯลฯ และสถานการณ์ที่มนุษย์สร้างขึ้น เช่น สงคราม การระเบิดนิวเคลียร์ ฯลฯ ทำให้เกิดความต้องการด้านการพยาบาลทันที่

ในประเทศไทยมีการนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปประยุกต์ใช้ในหลากหลายบริบท เช่น งานวิจัยของ อัจฉรวาทิ ศรียะศักดิ์, พัชร ชูกันหอม, ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง, และหทัยรัตน์ ขาวเอี่ยม (2563) ที่ทำการศึกษา เรื่องการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการเป็นพ่อแม่วัยรุ่น การศึกษาการยอมรับการเปลี่ยนแปลงชีวิตหลังเกษียณของอาจารย์มหาวิทยาลัย (วพิชญา หุยากรณ์ (2562) กนกพร นทีชนสมบัติ (2555) ศึกษาเรื่อง การปรับใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับผู้รับบริการของทางโรงพยาบาล เช่น ด้านผู้รับบริการที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผู้รับบริการกลุ่มหนึ่งที่จะต้องได้รับการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี งานของ บุญมี ภูด่านจัว (2556) เน้นการการปรับใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในบริบทของการพยาบาลในครอบครัว โดยเน้นว่า การนำทฤษฎีนี้ไปปรับใช้สามารถใช้ได้กับระดับบุคคลและครอบครัวทั้งหมดเพื่อให้เข้าใจและผ่านความเปลี่ยนแปลงไปด้วยกัน นอกจากนี้ ยังมีการประยุกต์ทฤษฎีในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อเตรียมผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลให้พร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเช่น การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน โดย แสงเดือน กันทะขู้, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คณินิจ พงศ์ถาวรกุลและฉัตรกนก หุมวิภาต (2009) ในขณะทำงานรุ่งตะวันร์ ช้อยจ่อหอ, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, เอมพร รตินธร และเอกชัย โควาวิสารัช (2009) เน้นไปที่ ผลของการบำบัดทางการพยาบาลต่อการจัดการเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดการกลับมารักษาซ้ำและอายุครรภ์เมื่อคลอดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

แนวคิดเรื่องการเปลี่ยนผ่าน

คำว่า การเปลี่ยนผ่าน แปลมาจากคำภาษาอังกฤษว่า Transition : a change from one form or type to another, or the process by which this happens คือการเปลี่ยนผ่านจากรูปแบบหนึ่งไปยังรูปแบบอื่นหรือกระบวนการที่เกิดขึ้น (Cambridge, 2022) ส่วน Chick และ Meleis (1986) ให้ความหมายของการเปลี่ยนผ่านว่า การเปลี่ยนผ่าน คือ การเคลื่อนผ่านจากช่วงชีวิตหนึ่ง ช่วงเงื่อนไขหนึ่ง หรือช่วงภาวะหนึ่งไปสู่อีกช่วงชีวิตหนึ่ง อีกช่วงเงื่อนไขหนึ่ง หรืออีกช่วงภาวะหนึ่ง ต่อมาการศึกษาเรื่องการเปลี่ยนผ่านอย่างจริงจัง เพราะปรากฏการณ์การเปลี่ยนผ่านเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงและสังเกตได้และส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นวงกว้าง การศึกษาสังเกตการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นกับสังคมในมิติต่าง ๆ ย่อมมีประโยชน์อย่างมาก การศึกษาการเปลี่ยนผ่านทำกันต่อเนื่องมาจนกลายเป็นทฤษฎี สาเหตุการพัฒนาการเปลี่ยนผ่านจนกลายเป็นทฤษฎีเกิดจากหลายสาเหตุ ดังกล่าวมาข้างต้น

เมลิสและคณะ (Meleis, et al. 2000) อธิบายทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านว่าประกอบด้วยส่วนที่สำคัญ 6 ประการ คือ 1) ชนิดและรูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน (types and patterns of transitions) 2) คุณสมบัติของ ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (properties of transition experiences) 3) เงื่อนไขที่เอื้ออำนวย และเงื่อนไขที่ยับยั้ง (facilitating and inhibiting conditions) 4) ตัวบ่งชี้ในการดำเนินการ (process indicators) 5) ตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ (outcome indicators) และ 6) การบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutics) (Meleis, et al. 2000) (ดูแผนภูมิ 1 ประกอบ) Chick และ Meleis (1986) กล่าวถึงชนิดการเปลี่ยนผ่านว่ามี 3 ประกอบด้วย (1) การเปลี่ยนผ่านตามพัฒนาการ (Developmental Transitions) เช่น การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาของชีวิตบุคคล ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านในวัยหนุ่มสาว การเปลี่ยนผ่านในการเป็นบิดามารดาเป็นต้น (2) การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situational Transitions) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ เช่น การเปลี่ยนบทบาทจากตำแหน่งไปยังตำแหน่งหนึ่ง การอพยพย้ายถิ่นเป็นต้น (3) การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย (Health-Illness Transitions) เช่น การเปลี่ยนผ่านจากบุคคลธรรมดาเป็นบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วย เป็นต้น (Schumacher and Meleis, 1994) ส่วนรูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน เมลิสและคณะ (Meleis et al. 2000) ระบุว่า ประกอบด้วย (1) single transition คือ การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นเพียงการเปลี่ยนผ่านเดียว (2) multiple transitions การเปลี่ยนที่เกิดขึ้นหลายการเปลี่ยนผ่านในเวลาเดียวกัน (3) sequential transitions การ

เปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นเรื่องหนึ่งแล้วมีการเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นต่อมาอีกเรื่องหนึ่งตามลำดับ (4) simultaneous transitions เป็นการเปลี่ยนผ่านที่มากกว่าหนึ่งการเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นพร้อมกัน 5) related transitions การเปลี่ยนผ่านที่มีความเกี่ยวข้องกัน หรือที่ไม่มี ความเกี่ยวข้องกัน (unrelated transitions)

คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านตามแนวคิดของ เมลิสและคณะ (Meleis, et al. 2000) ผ่าน ประกอบด้วย 5 คุณสมบัติดังนี้ คือ (1) การตระหนักรู้ (Awareness) มีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้ความรู้และการสำนึกของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (2) การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน(Engagement) (3) การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่าง (Change and Difference) (4) ระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน(Transition Time Span) การเปลี่ยนผ่านทุกชนิดมีคุณลักษณะที่มีการเคลื่อนไหวและไม่อยู่นิ่งตลอดเวลา และ (5) จุดวิกฤติและเหตุการณ์ (Critical Points and Events) บางการเปลี่ยนผ่านอาจมีความเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่โดดเด่น เช่น การเกิด การตาย การผ่าตัด และความเจ็บป่วยเป็นต้น เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (Transition Conditions) ประกอบด้วย เงื่อนไขที่เอื้ออำนวยและเงื่อนไขที่ยับยั้ง เมลิสและคณะ (Meleis et al. 2000) อธิบายว่า เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนของบุคคล (personal) ส่วนของชุมชน (community) และส่วนของสังคม (society)

ในประเทศไทยมีการนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการของทางโรงพยาบาล เช่น เช่นปี 2563 มีงานวิจัยของ อัจฉราวดี ศรียศศักดิ์, พัชร ชูกันหอม, ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และหทัยรัตน์ ขาวเอี่ยม (2563) ทำการศึกษาเรื่องการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการเป็นพ่อแม่วัยรุ่น งานวิจัยชิ้นนี้ให้เห็นว่า การนำความรู้ด้านทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปใช้กับพ่อแม่วัยรุ่นเพื่อสร้างการตระหนักรู้ในพ่อแม่วัยรุ่นในการเตรียมตัวรับกับสถานการณ์การเป็นพ่อแม่ ความรับผิดชอบต่าง ๆ การเกิดของบุตรทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในครอบครัวและเป็นสิ่งกระตุ้นทำให้เกิดภาวะวิกฤติของครอบครัวหรือเกิดภาวะวิกฤติในชีวิตสำหรับคนที่เป็พ่อแม่ในครั้งแรกที่ต้องปรับตัวเพื่อรับกับบทบาทใหม่การเปลี่ยนผ่านในการเป็นพ่อแม่ มีการนำทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านไปเป็นกรอบการศึกษาชีวิตอาจารย์มหาวิทยาลัยหลังเกษียณอายุ ดังงานของ วพิชญา หุยากรณ์ (2562) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจการเปลี่ยนผ่านบทบาทและการเรียนรู้ตลอดชีวิตหลังเกษียณอายุของอาจารย์มหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานครและค้นหาแก่น ประสบการณ์การ

เรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ เชิงลึกเป็นหลักกับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 คน ผลการศึกษาพบว่า การยอมรับและมีทัศนคติต่อการเกษียณเชิงบวกและการเปลี่ยนสถานทางเศรษฐกิจและสังคม การเตรียมพร้อมทางจิตใจก่อนการเปลี่ยนผ่านเป็นผลดีต่อผู้เกษียณ ผู้ให้ข้อมูลมีการเปลี่ยนผ่านบทบาทการเกษียณอายุที่ราบรื่นและมีความพึงพอใจต่อการเกษียณอายุ เนื่องจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การให้ความหมายการเกษียณอายุไปในทางบวก ทัศนคติที่ดีต่อการเปลี่ยน สถานะทางเศรษฐกิจและ สังคมที่มั่นคง รวมถึงการเตรียมความพร้อมทางจิตใจและทางการเงินที่ดีก่อนการเกษียณอายุ 2) ปัจจัยจากคนรอบข้าง และ 3) ปัจจัยทางสังคม รูปแบบการเรียนรู้ตลอดชีวิตหลังเกษียณอายุของ อาจารย์มหาวิทยาลัยเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ด้านผู้รับบริการที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผู้รับบริการกลุ่มหนึ่งที่จะต้องได้รับการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี ดังงานของ กนกพร นิตินสมบัติ (2555) ด้านการบริการผู้ตั้งครรภ์เป็นที่รับรู้กันทั่วไปว่า การตั้งครรภ์นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงมากมายในขณะตั้งครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ยิ่งไปกว่านั้นภาวะการตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นตามพัฒนาการหรือในช่วงชีวิตหนึ่งของสตรี สามารถส่งผลทั้งทางบวกและทางลบต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และครอบครัวได้ จากกรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์ปกติพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ตลอดจนการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองขณะตั้งครรภ์ ส่งผลด้านบวกให้สตรีตั้งครรภ์ให้หันมาสนใจในการดูแลตนเองขณะที่ตั้งครรภ์ ส่วน บุญมี ภูด่านจัว (2556) ทำการศึกษาการนำทฤษฎีนี้ไปปรับใช้กับการพยาบาลครอบครัวทั้งในระดับบุคคลและครอบครัวทั้งหมดเพื่อให้สมาชิกครอบครัวเข้าใจและผ่านความเปลี่ยนแปลงไปด้วยกัน พยาบาลครอบครัวสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมิน การวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลทางการพยาบาลได้ ทั้งนี้ บทบาทของพยาบาลครอบครัว ได้แก่ การประเมินความพร้อมของบุคคลและครอบครัวในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สถานะใหม่ การเตรียมบุคคลและครอบครัว และการใช้บทบาทเสริม เพื่อสนับสนุนให้บุคคลและครอบครัวเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สถานะใหม่ได้อย่างราบรื่น หากพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน ย่อมจะสามารถประยุกต์ใช้ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลครอบครัวได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีที่มีความสำคัญ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดและทฤษฎีอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล การบำบัดทางการพยาบาลซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมให้ผู้ป่วยยอมรับการเปลี่ยนผ่านทุกด้านทั้งตัวผู้ป่วยและด้านอื่นที่สัมพันธ์ แต่ไม่ปรากฏพบเอกสารหรือบทความวิชาการหรือบทความวิจัยที่เขียนถึงทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลชุมชน ผสมผสานความเข้าใจในหลักไตรลักษณ์ซึ่งเน้นสอนให้มนุษย์ยอมรับความเปลี่ยนแปลงมาก่อน ซึ่งทั้งสองแนวคิดเป็นเรื่องเดียวกัน หากนำมาปรับใช้ร่วมกันได้น่าจะเป็นวิธีที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง และเกิดการเปลี่ยนผ่านเป็นผลลัพธ์ที่พึงประสงค์อันจะส่งผลต่อการรักษาและผลทางใจของผู้ป่วย

การเปลี่ยนผ่านกับหลักพุทธธรรม

การเปลี่ยนผ่านนั้นสอดคล้องกับหลักคำสอนสำคัญในพระพุทธศาสนาเรื่อง กฎไตรลักษณ์ คือลักษณะ 3 อาการที่เป็นเครื่องกำหนดหมาย 3 อย่าง อันให้รู้ถึงความจริงของสภาวะธรรมะทั้งหลาย ที่เป็นอย่างนั้นๆ ตามธรรมดาของมัน (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), 2559) อนิจจัง ความไม่เที่ยงจรัสยั่งยืน ความทุกข์หรือสภาพที่ทนไม่ได้ และอนัตตา ไร้วัดตน โดยเฉพาะหลักอนิจจัง ความไม่คงมั่น ยั่งยืน เปลี่ยนไปตลอดเพราะเหตุปัจจัยต่าง ๆ ลักษณะทั้ง 3 นี้มีแก่สิ่งทั้งหลายเป็นสามัญเสมอเหมือนกัน คือ ทุกอย่างที่เป็นสังขตะ เป็นสังขารล้วนไม่เที่ยง (อนิจจา) คงทนอยู่ไม่ได้ (ทุกข์) เสมอเหมือนกันทั้งหมด ทุกอย่างที่เป็นธรรม ทั้งสังขตะคือสังขาร และอสังขตะคือวิสังขาร ล้วนมิใช่ตน ไม่เป็น (อนัตตา) เสมอกันทั้งสิ้น จึงเรียกว่าสามัญลักษณะ หรือ สามัญลักษณ์ ลักษณะทั้ง 3 เหล่านี้ ปรากฏอยู่ตามธรรมดาที่แน่นอน เป็นไปตามกฎธรรมชาติ คือ ธรรมนิยาม (ส.สพ. (ไทย) 18/1/1; ชุ.ธ. (ไทย) 25/30/51) เมื่อสรรพสิ่งตกอยู่ภายใต้กฎไตรลักษณ์ ประการแรกต้องเผชิญกับความไม่เที่ยง มันคง ยั่งยืน และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงย่อมเกิดสภาวะที่ไม่คงที่ เปลี่ยนแปลง และนำไปสู่ความทนไม่ได้ ยอมรับไม่ได้กับสิ่งที่เปลี่ยนไป และเกิดความทุกข์ยอมรับกับสิ่งที่เปลี่ยนไป

ในทฤษฎีของเมลิส ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน 3 ชนิดได้แก่ คือ 1) การเปลี่ยนผ่านตามพัฒนาการ (Developmental Transitions) เช่น การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นในช่วง เวลาของชีวิตบุคคล ได้แก่ การเปลี่ยนผ่านในวัยหนุ่มสาว การเปลี่ยนผ่านในการเป็นบิดามารดา

เป็นต้น นี่เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกี่ยวกับวัย ซึ่งมีลำดับชั้นแห่งวัยหรือช่วงอายุ ในแต่ละช่วงวัยก็มีพัฒนาการด้านร่างกาย ความคิด สติปัญญา ช่วงที่เปลี่ยนจากวัยหนึ่งสู่วัยหนึ่งนั้นย่อมมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นทำให้ผู้ผ่านช่วงวัยนั้น ๆ ได้รับประสบการณ์แตกต่างกันไป ในเรื่องความเปลี่ยนแปลงด้านวัยหรืออายุนี้ พระพุทธศาสนาสอนและเตือนให้ชาวพุทธยอมรับความเปลี่ยนแปลงนั้นด้วยความไม่ประมาท เช่น สอนให้ทำในสิ่งที่ควรทำ โดยให้เรียนรู้ยอมรับว่า สรรพสิ่งย่อมเปลี่ยนไปตามกาลเวลา ชั้นแห่งวัยก็ผ่านไปตามลำดับ (ส.ส. (ไทย) 15/ 89) และเตือนสติให้รู้ว่า บัดนี้ท่านกำลังทำอะไรอยู่ 2) การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ (Situational Transitions) เป็นการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ เช่น การเปลี่ยนบทบาทจากตำแหน่งไปยังตำแหน่งหนึ่ง การอพยพย้ายถิ่นเป็นต้น การเปลี่ยนแปลงในระดับนี้ พระพุทธศาสนาก็มีคำสอนที่ให้ข้อคิดกับผู้เปลี่ยนผ่าน เช่น การเปลี่ยนย้ายตำแหน่ง หากได้ไปอยู่ในตำแหน่งที่ดี น่าพอใจและมีความก้าวหน้ารออยู่ก็นับเป็นเรื่องดี แต่หากตรงกันข้ามคือได้ไปอยู่ในตำแหน่งที่ไม่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมไม่ดี โอกาสก้าวหน้าตัน ผู้เผชิญเปลี่ยนผ่านย่อมเกิดความทุกข์ในใจ ทำงานไปท่ามกลางความเครียด และอาจจะนำไปสู่การเสื่อมยศเสื่อมลาภ

พระพุทธศาสนาจึงสอนให้ยอมรับและเรียนรู้โลกธรรม 8 คือ มียศ เสื่อมยศ มีลาภ เสื่อมลาภ สรรเสริญ นินทา สุข ทุกข์ ซึ่งเป็นโลกธรรมที่น่าพอใจและไม่น่าพอใจ ทุกคนในสังคมย่อมไม่อาจหนีการเปลี่ยนผ่านในโลกธรรมจากสิ่งที่น่าพอใจไปสู่ส่วนที่ไม่พอใจไปได้ ในอังคุตตรนิกาย ได้อธิบายไว้ว่า “ โลกธรรมเหล่านี้ ย่อมเกิดทั้งแก่ปุถุชนผู้ไม่ได้เรียนรู้ และแก่อริยสาวกผู้ได้เรียนรู้ ต่างกันแต่ว่า คนพวกแรกยอมรับไม่รู้เห็นเข้าใจตามความเป็นจริง ลุ่มหลงยินดี ยินร้าย ปลอ่ยให้ โลกธรรมเข้าครอบงำ ย่ำยีจิต พุยุบเรื่อยไป ไม่พ้นจากทุกข์จากทุกข์ มีโสกะปริเทวะเป็นต้น ส่วนอริยสาวกผู้ได้เรียนรู้ พิจารณาเห็นตามเป็นจริงว่า สิ่งเหล่านี้อย่างใดก็ตามเกิดขึ้นแก่ตน ล้วนไม่เที่ยง เป็นทุกข์ มีความแปรปรวนเป็นธรรมดา ไม่หลงใหล มัวเมาคล้อยไปตามอิฏฐารมณ์ ไม่ขุ่นมัว หม่นหมองคลุ้มคลั่งในอนิฏฐารมณ์ มีสติดำรงอยู่ เป็นผู้ปราศจากทุกข์ มีโสกะปริเทวะเป็นต้น (อง.อรรถก. (ไทย) 23/96/159) 3) การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย (Health-Illness Transitions) เช่น การเปลี่ยนผ่านจากบุคคลธรรมดาเป็นบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วย เป็นต้น การเปลี่ยนผ่านชนิดนี้ สำหรับบุคคลทั่วไปเป็นเรื่องที่ยากจะรับได้ เพราะทุกคนคุ้นชินกับการเป็นบุคคลมีสุขภาพดี เมื่อการเปลี่ยนผ่านชนิดนี้เข้ามาเยือน จิตใจก็จะเป็นทุกข์ ทำใจให้ยอมรับลำบาก ในส่วนนี้ ชาวพุทธที่ได้รับการฝึกมาดีในการยอมรับความเป็นจริง เกิด แก่ เจ็บตาย เป็นเรื่องปกติธรรมดา (ชาติ

ชรา พยาธิ มรณะ) เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านคนมีสุขภาพปกติกลายเป็นคนป่วย ก็สามารถปรับอารมณ์ยอมรับกับความเปลี่ยนแปลงนี้ได้ ความทุกข์ทางใจก็ลดลง

ตามทฤษฎีของเมลิส ชนิดของการเปลี่ยนผ่านสามประเภทที่กล่าวมานี้เป็นการให้ความรู้การเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนผ่านจากจุดหนึ่งไปสู่จุดหนึ่ง บทความนี้จะยกตัวอย่างกรณีศึกษาผู้ป่วยตามกรอบทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของเมลิส และอธิบายผสมผสานไปกับแนวคิดพระพุทธศาสนาที่สอดคล้องกับทฤษฎีของเมลิส ครอบคลุมถึงชนิดและรูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน (types and patterns of transitions) คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน (properties of transition experiences)

ผู้ป่วยกรณีศึกษาสมมติ :

NATURE OF TRANSITION	กรณีศึกษาทฤษฎี TRANSITION
1. ชนิดของการเปลี่ยนผ่าน	1. Developmental transition: การเปลี่ยนผ่านจาก 59 ปี เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เข้าสู่วัย 60 ปี 2. Situational transition: การเปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ การเตรียมความพร้อมก่อนเกษียณอายุ (กำลังเปลี่ยน) 3. Health-illness transition: การเปลี่ยนผ่านจากบุคคลธรรมดาเป็นบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง (เปลี่ยนผ่านแล้ว) 4. Organizational transition: องค์กรเปลี่ยนนโยบายการจ้างวัยผู้สูงอายุ
II. รูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน	เป็นการเปลี่ยนผ่านทั้ง 4 Types - การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นเพียงการเปลี่ยนผ่านเดียว - การเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นตามลำดับ - การเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นพร้อมกัน - การเปลี่ยนผ่านที่มีความเกี่ยวข้องกัน
III. คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน - Awareness	ผู้ป่วยรับรู้ว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังและความดันโลหิตสูงจาก 1) การวินิจฉัยของแพทย์ Dx: CKD stage 5 C ⁻ HT 2) ผลการตรวจจากห้อง Lab (BUN> 20.400 mg/dl, Cr> 1.170 mg/dl) ซึ่งมีการฟอกเลือดผ่าน right DLC 3) มีภาวะความดันโลหิตสูงมีอาการปวดท้ายทอยและเวียนศีรษะ วัด V/S BP > 160/90 mmHg 4) ต้องทานยา Madiplo(10) 1*1 oral pc เพื่อควบคุมความดันโลหิต 5) ผู้ป่วยรับรู้กำลังเข้าสู่การเกษียณอายุพร้อมๆ กับก้าวเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ 6) องค์กรมีนโยบายการจ้างผู้เกษียณอายุราชการ

การเปลี่ยนผ่านตามกรอบทฤษฎีของ เมลิส อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยที่เป็นกรณีศึกษา สมมตินี้ เข้าตามกรอบทฤษฎีดังนี้ การเปลี่ยนผ่านจาก 59 ปี เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เข้าสู่วัย 60 ปี เปลี่ยนผ่านตามสถานการณ์ การเตรียมความพร้อมก่อนเกษียณอายุ (กำลังเปลี่ยน) การเปลี่ยนผ่านจากบุคคลธรรมดาเป็นบุคคลที่มีภาวะเจ็บป่วยเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง (เปลี่ยนผ่านแล้ว) องค์การเปลี่ยนนโยบายการจ้างวัยผู้สูงอายุ ในด้านรูปแบบการเปลี่ยนผ่าน การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นเพียงการเปลี่ยนผ่านเดียว การเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นตามลำดับ การเปลี่ยนผ่านเกิดขึ้นพร้อมกัน และการเปลี่ยนผ่านที่มีความเกี่ยวข้องกัน ด้านคุณสมบัติของ ประสพการณ์การเปลี่ยนผ่านนั้น ผู้ป่วยกรณีศึกษาสมมติ ระบุว่าผู้ป่วยกรณีศึกษาสมมตินี้เป็นโรคไตวายเรื้อรังและความดันโลหิตสูงจากการวินิจฉัยของแพทย์ ผลการตรวจจากห้อง Lab ซึ่งมีการฟอกเลือดผ่าน right DLC มีภาวะความดันโลหิตสูงมีอาการปวดท้ายทอยและเวียนศีรษะ วัด V/S BP > 160/90 mmHg และ 4) ต้องทานยา Mad plot (10) 1*1 oral pc เพื่อควบคุมความดันโลหิต

การเตรียมความพร้อมรับมือการเปลี่ยนผ่าน

ข้อมูลผู้ป่วยกรณีศึกษาสมมติ

ผู้ป่วยอายุ 59 ปี ผู้ป่วยรับราชการครู เงินเดือน > 35,000 บาท ต่อเดือน ผู้ป่วยมีสิทธิการรักษาสิทธิข้าราชการ ผู้ป่วยมีภรรยาไม่ได้ประกอบอาชีพและภรรยาเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD), ผู้ป่วยหลังเกษียณอายุราชการ เหลือเวลาทำงาน 1 ปี ก่อนเกษียณอายุ สภาวะการรับรู้ของผู้ป่วย กรณีศึกษา การเจ็บป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรัง จึงไม่แน่ใจในอนาคตจะสามารถทำงานได้หรือไม่ เพราะต้องเข้าออกโรงพยาบาลตลอดเวลา

เป้าหมายการพยาบาล

กิจกรรมการพยาบาล :

1. เตรียมใจ ช่วงหลังการเกษียณอายุจะเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมตลอดจนฐานะทางการเงิน การเตรียมใจไว้ก่อนล่วงหน้าจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขในวัยเกษียณ
2. เตรียมกาย สุขภาพร่างกายที่แข็งแรงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องเตรียมตั้งแต่อายุยังน้อยในการทำงาน ซึ่งการมีสุขภาพดีย่อหมายถึงการใช้เวลาที่เหลืออย่างมีประสิทธิภาพลดการเป็นภาระผู้อื่นมีอารมณ์และสุขภาพที่ดี (สอดแทรกแนวคิดกฎไตรลักษณ์ด้วยภาษาง่าย ๆ)

3. เตรียมแผนการใช้เวลา เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายได้อย่างมีเป้าหมายรู้ว่าช่วงเวลาใดจะทำอะไรเช่นเวลาทำงาน เวลาตรวจสุขภาพประจำตัว เวลาท่องเที่ยวพักผ่อนและเวลาออกกำลังกาย

4. เตรียมครอบครัวความผูกพันในครอบครัวระหว่างสามีภรรยาหรือพ่อแม่ลูกเป็นเครื่องบ่งชี้ในระดับหนึ่งว่าเมื่อเข้าวัยเกษียณอายุจะมีความเอื้ออาทรระหว่างกันช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน

5. เตรียมเพื่อนรักษาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนไว้ให้มั่นคงไม่ว่าจะเป็นเพื่อนใหม่เพื่อนเก่าเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานเพราะเพื่อนจะช่วยให้เกิดกำลังใจและมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตมากขึ้น

6. เตรียมแผนการเงินเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการเงินก้อนสุดท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างสูง

จากกรณีผู้ป่วยสมมติ ดังกล่าวข้างต้น โดยเฉพาะกระบวนการเตรียมความพร้อมในการรับมือกับขั้นตอนการเปลี่ยนผ่านทุกช่วงมีความจำเป็นมากสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนผ่านที่ผ่านและที่กำลังจะเกิดขึ้น เห็นได้ชัดเจนว่า การเตรียมพร้อมนั้นหมายถึง การเตรียมใจของผู้ป่วย เตรียมสุขภาพ เตรียมแผนการใช้เวลา เตรียมครอบครัว ความผูกพันในครอบครัว เตรียมเพื่อนรักษาสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนไว้ให้มั่นคง เตรียมแผนการเงินเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการเงิน ในส่วนของคำสอนในพระพุทธศาสนา ผู้ที่เผชิญการเปลี่ยนผ่าน และกำลังจะเผชิญควรนำหลักคำสอนว่าด้วย การยอมรับกฎไตรลักษณ์ หรือ ธรรมนิยาม คือการยอมรับความเปลี่ยนแปลงทุกรูปแบบ ยอมรับโลกธรรม เตรียมกายเตรียมความรู้สึกว่า ทุกอย่างเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไป การเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นสภาวะตามธรรมชาติ ไม่มีสิ่งมีชีวิตไหนหลีกเลี่ยงไปได้ การยอมรับเตรียมการเตรียมใจด้วยความไม่ประมาท ย่อมทำให้ความกังวลลดลง ทุกข์ลดลง

พยาบาลชุมชนกับบทบาทในการดูแลผู้ป่วยช่วงการการเปลี่ยนผ่าน

พยาบาลชุมชนเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ทำให้การดูแลสุขภาพของผู้รับบริการอย่างใกล้ชิด ดังนั้น พยาบาลจึง เป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจใน องค์ความรู้ ทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่าน ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีการพยาบาลทฤษฎีหนึ่ง ที่พยาบาลสามารถนำมา

ประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้รับบริการ สามารถเผชิญต่อการเปลี่ยนผ่านในทุกช่วงเวลาของชีวิต ไม่ว่าชนิดของการเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นจะเป็นตามพัฒนาการ ตามสถานการณ์ตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย หรือตามที่เกิดขึ้นกับองค์กร ซึ่งทุก ๆ การเปลี่ยนผ่านสามารถก่อให้เกิด ผลกระทบทางสุขภาพของผู้รับบริการทั้งสิ้น สิ่งที่สำคัญที่สุดของพยาบาล คือ การทำความเข้าใจต่อสถานการณ์การเปลี่ยนผ่านที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ต่อจากนั้น พยาบาลจะต้องประเมิน คุณลักษณะและเงื่อนไขที่เกิดขึ้นในกระบวนการเปลี่ยนผ่านของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อพยาบาลจะได้ให้การบำบัดทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้รับบริการที่ประสบกับการเปลี่ยนผ่านในแต่ละรายและแต่ละครอบครัว ซึ่งจะส่งเสริมให้บุคคลเหล่านั้นตอบสนองต่อการเปลี่ยนผ่านได้ด้วยดี

สรุป

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านเป็นทฤษฎีการพยาบาลทฤษฎีหนึ่ง ที่พยาบาลชุมชนสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลผู้รับบริการที่กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนผ่าน องค์ความรู้จากทฤษฎีประกอบไปด้วยการรู้จักประเภท และรูปแบบของการเปลี่ยนผ่าน คุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน และเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน ช่วยทำให้เกิดการเตรียมพร้อมสำหรับผู้ป่วยในทุกด้านนอกเหนือไปจากระบบการรักษาพยาบาลที่จัดการโดยโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนผ่านเป็นองค์ความรู้ที่รองรับปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในทุกระดับของผู้ป่วย ทั้งกายใจ สุขภาพ ครอบครัว เพื่อน สังคม การเงิน สอดรับกับคำสอนในพระพุทธศาสนาด้านการเตรียมพร้อมยอมรับความจริงด้านโลกธรรม สังขารร่างกายที่เป็นไปตามกฎไตรลักษณ์ เมื่อผู้เผชิญการเปลี่ยนแปลงหรือการเปลี่ยนผ่านแต่ละช่วงได้รับการฝึกตามคำสอนของพระพุทธศาสนาดังกล่าวแล้ว จิตใจย่อมมีความพร้อมในการรับมือปัญหาด้านอื่น ๆ โดยสรุปหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาช่วยเตรียมความพร้อมด้านจิตของผู้เผชิญความเปลี่ยนแปลง ในขณะที่ทฤษฎีองค์ความรู้เรื่องการเปลี่ยนผ่านของ Meleis ช่วยเตรียมความพร้อมด้านอื่น ๆ อาทิ สุขภาพ กาย และใจ การเงิน ความสัมพันธ์ ในครอบครัว เพื่อน

รายการอ้างอิง

- กนกพร นทีชนสมบัติ. (2555). ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน : กรณีศึกษาสตรีตั้งครรภ์. *มฉก. วิชาการ*, 6 (13), 103-115.
- บุญมี ภูด่านจัว. (2556). ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาลครอบครัว. *วารสารสภาการพยาบาล*, 8(4), 107-120.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต). (2559). *พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 34). กรุงเทพฯ : มูลนิธิการศึกษาเพื่อสันติภาพ พระธรรมปิฎก (ป.อ. ปยุตฺโต).
- มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- วชิษฐา หุยากรณ์. (2562). *การเปลี่ยนผ่านบทบาทและการเรียนรู้ตลอดชีวิตหลังเกษียณอายุของอาจารย์มหาวิทยาลัย* (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ : กรุงเทพฯ.
- แสงเดือน กันทะขู้, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คณิงนิจ พงศ์ถาวรกุล และ ฉัตรกนก ทุมวิภาต. (2009). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความพร้อมก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. *J Nurs Sc*, 27(2 Suppl1), 83-91.
- อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, พชร ชูกันหอม, ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และ หทัยรัตน์ ขาวเอี่ยม. (2563). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านกับการเป็นพ่อแม่วัยรุ่น. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(2), 1-8.
- Meleis, Sawyer, L. M., Im, E. O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K. (2000). *Advances in Nursing Science*, 23(1), pp. 12-28.
- Meleis, A. I. (2007) *Theoretical Nursing Development & Progress* (4th e)d. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Meleis, A. I. et al. (2000). Experiencing transitions: an emerging middle-range Theory. *Advanced Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Schumacher, K. L. and Meleis, A. I. (1994). Transitions: a central concept in Nursing. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.