

**ทฤษฎีการปรับตัวของรอย
(THE ROY ADAPTATION
MODEL)**

อาจารย์เวียงพิงค์ ทวีพูน

ทฤษฎีการปรับตัวของรอย สร้างโดยซิสเตอร์ คอลลิสตา รอย (Sister Collista Roy) สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี ปริญญาโททางการพยาบาลในปี ค. ศ. 1963, 1966 ตามลำดับ และจบปริญญาเอกทางสังคมศาสตร์ ในปี ค. ศ. 1977

รอยได้เริ่มพัฒนาแบบจำลองการปรับตัวในขณะที่กำลังศึกษาระดับปริญญาโทในปีค. ศ. 1964 โดยมีความเชื่อว่าเมื่อบุคคลเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต จะมีการปรับตัวได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่มากระทบและความสามารถของบุคคลในการปรับตัว

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

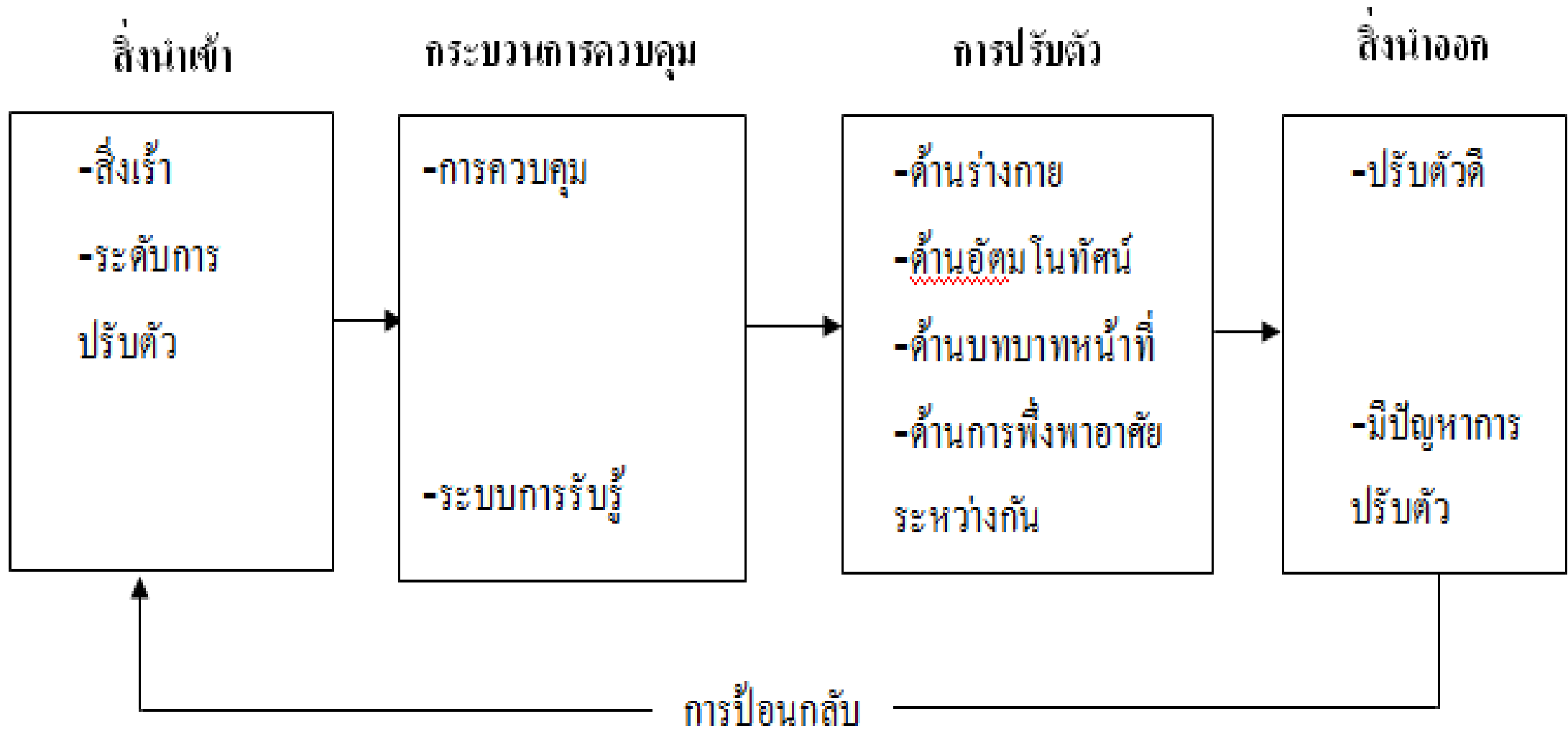
มโนทัศน์หลัก (Metaparadigm)

มโนทัศน์หลักของแบบจำลองการปรับตัวของรอยประกอบด้วย

- บุคคล (Person)
- สิ่งแวดล้อม (Environment)
- สุขภาพ (Health)
- การพยาบาล (Nursing)

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

การปรับตัวของบุคคล (Roy, 1984)

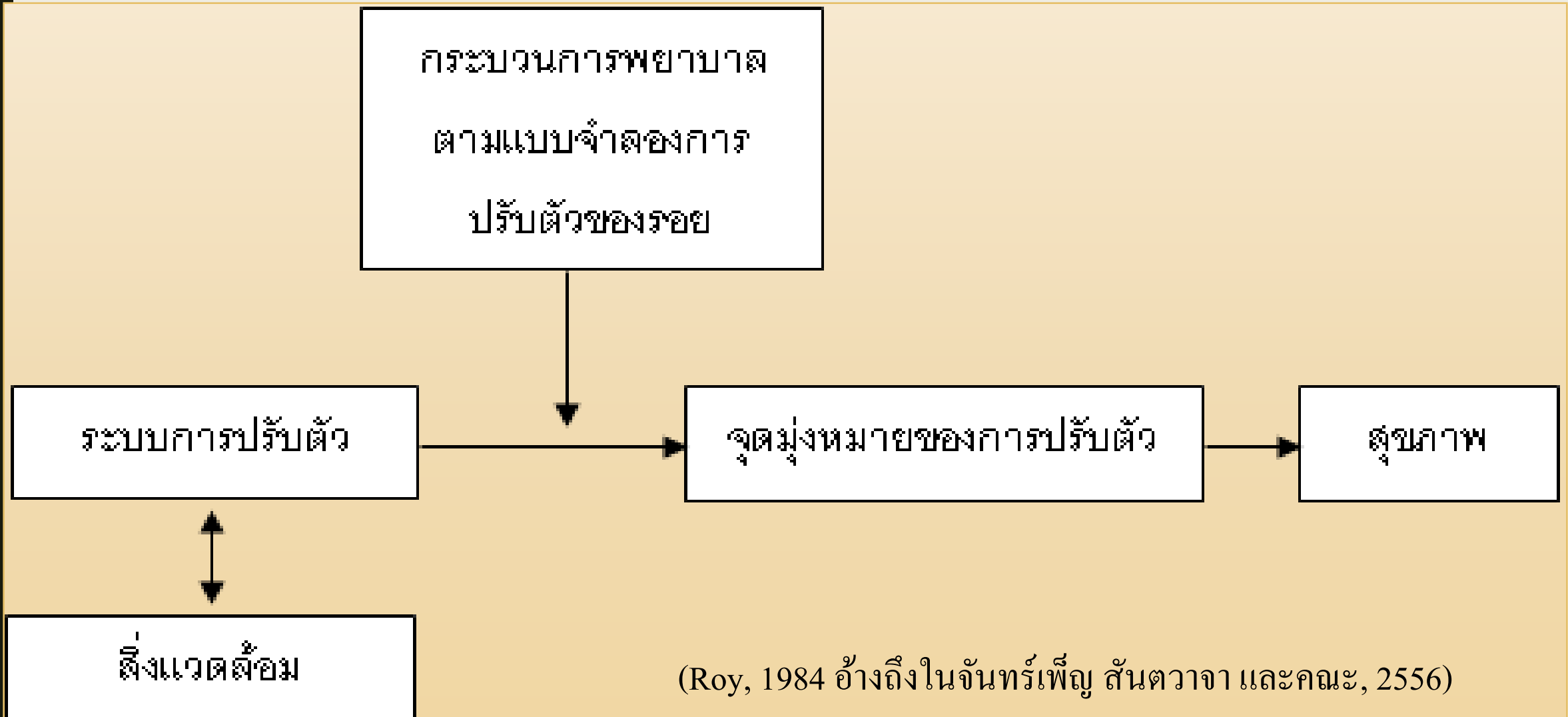


ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์หลัก

รอยได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่าง 4 มโนทัศน์หลักของแบบจำลองไว้ว่า บุคคลเป็นระบบการปรับตัวที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมจะกระตุ้นให้บุคคลเกิดปฏิกิริยาการปรับตัวเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการปรับตัว ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะสุขภาพ เป้าหมายหลักของการพยาบาลคือการส่งเสริมการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน โดยการสนับสนุน ช่วยเหลือให้บุคคลมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และตายอย่างมีศักดิ์ศรี

(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

ความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์หลัก (Roy, 1984)



(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

ระบบการปรับตัวของบุคคล

(Theory of Person as an Adaptive System)

ประกอบด้วย

- **สิ่งนำเข้า (Input)**
- **สิ่งออก (Output)**
- **กระบวนการควบคุม (Control Process)**
- **การปรับตัว (Adaptation)**
- **กระบวนการป้อนกลับ (Feedback Process)**

(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

สิ่งนำเข้า (Input)

สิ่งนำเข้าสู่ระบบการปรับตัวของบุคคลประกอบด้วย สิ่งเร้า และระดับการปรับตัว

สิ่งเร้า (Stimuli)

- สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli)
- สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli)
- สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli)

ความสามารถของบุคคลในการตอบสนองทางบวกขึ้นอยู่กับสิ่งเร้าทั้ง 3 ชนิด และผลกระทบของสิ่งเร้าที่มีอยู่ขณะนั้น

ระดับความสามารถในการปรับตัวของแต่ละคน มีขอบเขตจำกัดไม่เหมือนกัน และเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้

ระดับการปรับตัว

แบ่งได้เป็น 3 ระดับ

- **ระดับแข็งแกร่ง (Integrated)** เป็นระดับที่การปรับตัวของบุคคลขณะที่โครงสร้างและการทำงานที่สามารถดำเนินไปได้ด้วยดีอย่างเป็นองค์รวม และสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้
- **ระดับทดแทน (Compensatory)** เป็นระดับการปรับตัวของบุคคลขณะที่กำลังถูกทำลายจากสิ่งเร้าภายนอก ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัว ปรับเปลี่ยนตนเอง เพื่อรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย
- **ระดับเสียสมดุล (Compromised)** เป็นระดับการปรับตัวที่ร่างกายไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ หรือล้มเหลว ทำให้กระทบต่อภาวะสุขภาพและการดำรงชีวิต การทำงาน การทำหน้าที่

กระบวนการควบคุม (Control Process)

กระบวนการควบคุมระบบการปรับตัว คือ กลไกการเผชิญปัญหา เป็นกลวิธีการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

ประกอบด้วย

- ❖ ระบบการควบคุม (Regulator subsystem)
- ❖ ระบบการรับรู้ (Cognator subsystem)

(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการปรับตัว (Adaptive Modes)

เมื่อมีสิ่งเร้ามากกระตุ้นระบบการปรับตัวของบุคคล บุคคลจะมีพฤติกรรมตอบสนองที่ร่อยเรียกว่า Adaptive modes ทั้ง 4 ด้าน คือ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาท ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน โดยที่พฤติกรรมตอบสนองในแต่ละด้านนั้น เป็นผลมาจากการทำงานของระบบการควบคุมและระบบการรับรู้ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้

(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

สิ่งนำออก (Output)

สิ่งนำออกจากระบบการปรับตัวของบุคคล คือ ปฏิกริยาตอบสนอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตตรวจสอบ หรือบอกได้

- ❖ พฤติกรรมการปรับตัวที่ดี (Adaptive behavior)
- ❖ พฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective behavior)

(Roy, 1984 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา

ทฤษฎีด้านการปรับตัว (Theory of Adaptive Modes)

ทฤษฎีด้านการปรับตัว มี 4 ส่วนคือ

1. การปรับตัวด้านร่างกาย (Physiological Mode)
2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self-concept Mode) >> Physical Self, Personal Self
3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role Function Mode) >> Primary role, Secondary role, Tertiary role
4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยผู้อื่น (Interdependence Mode)

(Andrews & Roy, 1991 อ้างถึงในจันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การประเมินในขั้นตอนที่ 1

ขั้นตอนนี้เป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในแต่ละด้าน ข้อมูลได้จากการสังเกต การตรวจร่างกาย การสัมภาษณ์ รายงานประวัติ การบันทึกของแพทย์ และพยาบาล เมื่อได้ข้อมูลการปรับตัวแต่ละด้านครบถ้วนแล้ว จึงพิจารณาว่าผู้ป่วยมีการปรับตัวที่ดี หรือมีปัญหาการปรับตัว พยาบาลควรประเมินคร่าวๆ ก่อนว่า ผู้ป่วยมีปัญหาการปรับตัวด้านใดที่คุกคามชีวิตมากที่สุด ถ้ามีปัญหาต้องรีบประเมินและให้การพยาบาลส่วนนั้นเสียก่อน หลังจากนั้นจึงประเมินการปรับตัว การปรับตัวส่วนที่เหลือตามระบบต่อไป

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การประเมินในขั้นตอนที่ 2

จากขั้นตอนที่ 1 เมื่อประเมินได้แล้วว่าผู้ป่วยมีปัญหาในการปรับตัวด้านใดบ้าง ขั้นตอนต่อไปคือการนำปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้านมาพิจารณาอะไรคือสาเหตุของปัญหาในการปรับตัว นั่นคือเป็นการค้นหาสิ่งเร้าว่า อะไรคือสิ่งเร้าตรง อะไรคือสิ่งเร้าร่วมและสิ่งเร้าแฝง

ตามปกติสิ่งเร้าตรงจะเป็นสาเหตุที่สำคัญที่สุดของปัญหา จึงมีเพียงสาเหตุเดียว ส่วนสิ่งเร้าร่วมและสิ่งเร้าแฝงมักมีหลายสาเหตุรวมกันได้

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การวินิจฉัยการพยาบาล

นำปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านและสาเหตุมาระบุในวินิจฉัยการพยาบาลหลังจากนั้นนำข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลทั้งหมดมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาเพื่อนำไปสู่การวางแผนและให้การพยาบาลต่อไป

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การตั้งเป้าหมายทางการพยาบาล

เป้าหมายทางการพยาบาลที่ตั้งขึ้นจะมุ่งการปรับพฤติกรรมที่มีปัญหาไปสู่พฤติกรรมปรับตัวที่เหมาะสม ซึ่งมีลักษณะที่ในการตั้งเป้าหมายทางการพยาบาล ดังนี้

1. ควรให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายด้วย
2. เป้าหมายที่ตั้งไว้อาจเป็นเป้าหมายระยะสั้นหรือระยะยาวก็ได้ แต่ต้องอยู่บนหลักการและเหตุผลที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การให้การพยาบาล (Intervention)

การพยาบาลจะมุ่งที่การจัดการกับสิ่งเร้า หรือ สาเหตุของการเกิดปัญหาการปรับตัว โดยทั่วไปจะมุ่งสิ่งเร้าตรงก่อน เนื่องจากเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหา ต่อไปจึงพิจารณาปรับเปลี่ยนสังกิริยกรรม การพยาบาลที่ให้เป็น การปรับเปลี่ยน เพิ่ม ลด หรือจำกัดสิ่งเร้าที่เป็นสาเหตุของปัญหา

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)

วิธีการที่นำไปสู่การปฏิบัติพยาบาลต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล

การประเมินผล (Evaluation)

ขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาลคือ การประเมินผลการพยาบาล โดยดูว่าการพยาบาลที่ให้บรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้หรือไม่ หากประเมินแล้วพบว่าผู้ป่วยยังคงมีปัญหการปรับตัวในเรื่องนั้นอยู่ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นน้อยมาก หรือปัญหายังคงเดิมหรือเลวลง พยาบาลต้องเริ่มประเมินตั้งขั้นตอนที่ 1-2 ใหม่จากนั้นนำมาปรับปรุงแผนการพยาบาลใหม่ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัว

(จันทร์เพ็ญ สันตวาจา และคณะ, 2556)