



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

อาจารย์ บุปผา ใจมั่น
สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2565
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล (Faculty Practice)

สาขาวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล..นางสาวบุปผา ใจมั่น.....

ตำแหน่ง....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

การศึกษา

ปริญญา	สาขา	พ.ศ.	สถาบัน
ปริญญาตรี	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	2547	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ ประสงค์ ปีที่สำเร็จการศึกษา 2547
ปริญญาโท	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)	2560	มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่สำเร็จการศึกษา 2560

คุณวุฒิหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูง (APN)

สาขา	ปี พ.ศ
-	-

สาขาและความเชี่ยวชาญ

สาขา		ความเชี่ยวชาญ
การพยาบาลจิตเวช	หลัก	Cognitive Behavioral Therapy
	รอง	Group Therapy
การศึกษาพยาบาล	รอง	การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความคิดวิจารณ์ญาณ (Critical thinking)

(หลัก 1, รอง ได้มากกว่า 1)

(สาขา ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ

การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผดุงครรภ์ การพยาบาลมารดาทารก การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาล
ครอบครัว การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน การพยาบาลจิตเวช การศึกษาพยาบาล การบริหารการพยาบาล)
ตารางพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล ปีการศึกษา..2565.....

ระบุสถานบริการระบุสถานบริการ....กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง รงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ลำดับ	ระยะเวลา	กิจกรรมและวิธีปฏิบัติ	ผลลัพธ์
1	14-17 พฤศจิกายน 2565 (28 ชั่วโมง)	1.สำรวจ ศึกษาข้อมูลพร้อมทั้งสัมภาษณ์ พยาบาลจิตเวชที่ดูแลผู้ป่วยจิตเภทเกี่ยวกับ สภาพปัญหาและการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ในผู้ป่วยจิตเภท	-สรุปรายงานข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ ปัญหาและการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทชายเรื้อรัง
2	28-30 พฤศจิกายนและ 1 ธันวาคม 2565 (28 ชั่วโมง)	2. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพใน การวางแผนโปรแกรม/กิจกรรม การดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้หลักฐาน เชิงประจักษ์ (EBP) 3.ได้รูปแบบโปรแกรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท	-หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัยใน การการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตใน ผู้ป่วยจิตเภท -โปรแกรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้ หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP)
3	19-22 ธันวาคม 2565 (28 ชั่วโมง)	4. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพใน การทดลองใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิต 5.ประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแล ตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท	-ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแล ตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท
			ผลลัพธ์ระยะสั้น สิ้นภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2565 สภาพปัญหาและการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท

ลำดับ	ระยะเวลา	กิจกรรมและวิธีปฏิบัติ	ผลลัพธ์
			ผลลัพธ์ระยะยาว สิ้นปีการศึกษา 2565 -โปรแกรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท -ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแล ตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท

หมายเหตุ

- อย่างน้อย 80 ชม. ในปีการศึกษา 2565
- 1 วัน คิดเป็น 7 ชม. และสามารถเบิกเงิน พ.ต.ส. ได้ โดยใช้แบบฟอร์มการเบิก พ.ต.ส. สำหรับ Faculty practice
- กรณีที่ไม่สามารถฝึกได้ตามแผนฯ ให้ทำบันทึกขอเปลี่ยนวัน ที่รับรองโดยหัวหน้ากลุ่มวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 14 พฤศจิกายน 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ศึกษบริบท (Context) งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ลักษณะของหน่วยงาน ประกอบด้วย

งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง มีหน้าที่รับผิดชอบในการให้บริการบำบัด รักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังชาย ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี ที่อยู่โรงพยาบาลนานกว่า 1 เดือน ไม่มีญาติหรือมีญาติแต่ยังไม่สามารถจำหน่ายกลับบ้านหรือกลับสู่ชุมชนได้ และผ่านการประชุมร่วมของทีมสหวิชาชีพแล้ว อยู่ระหว่างการเตรียมชุมชน รอญาติหรือหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องมารับไปดูแลต่อ โดยมีภารกิจ 3 ด้าน ได้แก่ ภารกิจหลัก ภารกิจรอง และภารกิจสนับสนุน

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

จหลัก

ข้อที่ 1 บำบัด รักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชชายเรื้อรัง และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านเกษตรกรรม

จรอง

ข้อที่ 1 สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพและการจัดการความรู้ของโรงพยาบาล

ข้อที่ 2 สนับสนุนการวิจัยและพัฒนาความรู้ทางการพยาบาล

ข้อที่ 3 บริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศด้านการพยาบาล

จสนับสนุน

ข้อที่ 1 บริหารจัดการพัสดุภายในหน่วยงาน

ข้อที่ 2 บริหารจัดการธุรการในหน่วยงาน

ข้อที่ 3 บริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน

เป้าหมาย

ผู้ป่วยจิตเวชชายเรื้อรัง ได้รับการบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ใจ สังคม อารมณ์และฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพด้านเกษตรกรรม ได้อย่างมีคุณภาพ โดยสามารถดูแลตนเอง ดำเนินชีวิตได้ตามศักยภาพ เมื่อกลับไปอยู่ในชุมชน

ข. ขอบเขตการให้บริการ

Productivities/Outcomes

ให้บริการผู้ป่วยจิตเวชชายเรื้อรังที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี ทุกกลุ่มโรคในจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร และจังหวัดอื่นๆ

ค.ทรัพยากร

ทรัพยากร (คน)

อัตรากำลังบุคลากร

พยาบาลวิชาชีพ	จำนวน	10	คน
พยาบาลเทคนิค	จำนวน	1	คน
ลูกจ้างประจำ	จำนวน	4	คน
ลูกจ้างชั่วคราว	จำนวน	5	คน
รวม		20	คน

ง.ประเภทผู้ป่วยและแบ่ง Unit เพื่อความสะดวกในการดูแล

กลุ่มผู้ป่วย	อาการและอาการแสดง	unit	กิจกรรมการพยาบาล
กลุ่ม 1	ผู้ป่วยที่ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ บกพร่องสติปัญญา ไม่ก้าวร้าว แต่งุนงง อยู่ไม่สุข เดินไปเดินมา ดูแลตนเองไม่ได้	Zone 1 “ห้อง ใกล้ขีด”	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบเยี่ยมประจำวันทุก 2 ชั่วโมง - 9.30น. ดูแลการส่งเสริมสมรรถภาพทางกาย ด้วยกิจกรรมการเดินเพื่อสุขภาพ - วัต Vital sings BID เวลา 6.00น. และ 18.00น. - ดูแลให้น้ำดื่มผู้ป่วยตามแผนการรักษาทุก 2 ชั่วโมง (06, 10, 12, 14, 18, 22น.) - เปลี่ยนท่าผูกมัด /(เปลี่ยนผ้าอ้อม ถ้าเปียกชื้น) <p>ทุก 2 ชั่วโมง เวลาเลขคู่ (02, 06, 08, 10, 12, 14, 18, 22, 24น.)</p>

Productivities/Outcomes			
			<ul style="list-style-type: none"> - เปลี่ยนอิริยาบถ ผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง โดยนั่งบนรถเข็นสลับกับนอนบนเตียง เวลาเลขคู่ (06, 08, 10, 12, 14 , 18น) - ดูแลการรับประทานอาหารและป้อนอาหารเวลา 07.00น., 11.30น., 17.00น. -ดูแลเรื่องของสุขวิทยาเวลา 06.00น.และ 15.00น.
กลุ่ม 2	ผู้ป่วยที่ดูแลตัวเองได้อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้แต่ยังต้องดูแล เช่น ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการหลบหนี ,เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุและ ผู้ป่วยมีโรคแทรกซ้อนทางกาย	Zone 2 “ห้องห่วงใย”	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบเยี่ยมประจำวันทุก 4 ชั่วโมง - 9.30 น. ดูแลการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายด้วยกิจกรรมการเดินเพื่อสุขภาพ - วัด Vital sings BID 06.00 ,18.00 น. - ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำทุก 4 ชั่วโมง - ดูแลการรับประทานอาหารและยาเวลา 7.00น. 11.30น. 17.30น. -ดูแลเรื่องของสุขวิทยาเวลา 06.00น.และ 15.00น.
กลุ่ม 3	ผู้ป่วยที่ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ บกพร่องสติปัญญา เอาแต่ใจตนเอง ไม่เข้าใจเหตุผล ดูแลตนเองไม่เป็น บางครั้งรบกวนคนอื่นเช่นออกติสติก ปัญญาอ่อน	Zone 3 “ห้องใส่ใจ”	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบเยี่ยมประจำวันทุก 4 ชั่วโมง - 9.30 น. ดูแลการส่งเสริมสมรรถภาพทางกายด้วยกิจกรรมการเดินเพื่อสุขภาพ - วัด Vital sings OD 10.00น. - ดูแลกระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำทุก 4 ชั่วโมง

Productivities/Outcomes			
	<p>-ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเชิงซ้ำ คิดนาน การตัดสินใจไม่ดี ถดถอยแยกตัวเองไม่สูงสิ่ง กับใคร</p> <p>-ผู้ป่วยที่พอดูแลตัวเองได้ อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้แต่ยัง ต้องดูแล</p>		<p>- ดูแลการรับประทานอาหารและยาเวลา 7.00น. 11.30น. 15.30น.</p> <p>-ดูแลเรื่องของสุขวิทยาเวลา 06.00น.และ 15.00น.</p>
กลุ่ม 4	<p>ผู้ป่วยอาการทางจิตสงบ ดูแลตัวเองได้ที่มี ความสามารถในการฝึก ทักษะกาย ใจ สังคม และ อาชีพ</p>	<p>Zone 4 “ห้อง อบอุ่น” และศูนย์ ฟื้นฟู สมรรถภาพ หนองบัว</p>	<p>- ตรวจสอบประเมินความพร้อมก่อนส่งฝึก ทักษะทางอาชีพ</p> <p>- 9.30 - 11.00 น. ฝึกทักษะทางอาชีพตาม ฐานกิจกรรมต่างๆ</p> <p>- ดูแลการรับประทานอาหารและยาเวลา 11.30น.</p> <p>- วัด Vital sings OD 13.00 น.</p> <p>- 13.30 – 15.00 น.กิจกรรมกลุ่มฟื้นฟู สมรรถภาพทางกาย ใจ สังคม ตามที่ กำหนดในแต่ละวัน</p> <p>- ดูแลเรื่องของสุขวิทยาเวลา 15.00 น.</p> <p>- 15.30น.เดินทางกลับกลุ่มงานฯ</p>

2.ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ พบผู้ป่วยผู้สูงอายุ
จำนวน...34.....ราย แบ่งตามกลุ่มโรคดังนี้

การวินิจฉัยโรค	จำนวนผู้ป่วย/คน
F2050	6
F841	1

Productivities/Outcomes		
F208	1	
F209	3	
F791	2	
F201	1	
F39	3	
F721	2	
F09	2	
F069	1	
F2040	1	
F29	1	
F2008	1	
F200	9	
รวม	34	

2.วางแผนในการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย

3.ประสานทีมสุขภาพจิตเพื่อเตรียมความพร้อมในการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาข้อมูลในหอผู้ป่วย

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 15 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1.ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

จำนวน...6.....ราย แบ่งตามกลุ่มโรคดังนี้

รายที่ 1

ชื่อนายธนากร บ. อายุ 31 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย อาชีพ ว่างาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Unspecified psychosis (F29) with Unspecified mental retardation**Significant impairment of behaviour requiring attention or treatment (F79.1) with Alcohol dependence with alcohol-induced psychotic disorder (F10.25)*

อาการสำคัญ หูแว่ว พูดเรื่อยเปื่อย ซาดยา 1 สัปดาห์ก่อนมา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง ถามตอบตรงประเด็น ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ไม่มีอาการชักเกร็ง

T= 36.6 C , P=84 ครั้ง/นาที, R= 20 ครั้ง /นาที BP=114 /80 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

การรักษาที่ได้รับ 1.Fluanxol depot (40mg) im ทุก 4 wk.

2. Risperidone (2mg.) 1*2 tab oral pc.

3. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc

4.Lorazepam (1mg) 1*1 tab oral pc

5.Trazodone (50mg) 1*1 tab oral pc

6. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

7. Veltila (500 mg) 1*1 tab oral hs

รายที่ 2

ชื่อ นายชัยพร ข.อายุ 31 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย อาชีพ ว่างาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Schizophrenia (F20)*

อาการสำคัญ หูแว่ว ทำลายสิ่งของ 1 เดือนก่อนมา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง ถามตอบตรงประเด็น ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ปฏิเสธหูแว่ว ภาพหลอน

T= 36.5 C , P=80 ครั้ง/นาที, R= 22 ครั้ง /นาที BP=110 /80 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

การรักษาที่ได้รับ 1.Fluanxol depot (40mg) im ทุก 4 wk.

Productivities/Outcomes

2. Risperidone (2mg.) 1*2 tab oral pc.
3. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc
4. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

รายชื่อ 3

ชื่อ นายสมชัย น. อายุ 40 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย อาชีพ ว่างงาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Schizophrenia* (F20) with Mental and behavioural disorders due to use of other stimulants including caffeine, psychotic disorder (F15.5)

อาการสำคัญ พฤติกรรมรุนแรง ทุบทำลายข้าวของในบ้าน 3 วันก่อนมา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง ถามตอบตรงประเด็น ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ปฏิเสธหิวแหว่ ภาพหลอน ญาติไม่พร้อมรับ กลับเนื่องจากผู้ป่วยเคยมีพฤติกรรมรุนแรง ทุบทำลายข้าวของในบ้าน

T= 36.8 C , P=80 ครั้ง/นาที, R= 22 ครั้ง /นาที BP=110 /80 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

การรักษาที่ได้รับ 1.Fluanxol depot (40mg) im ทุก 4 wk.

2. Risperidone (2mg.) 1*2 tab oral pc.

3. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc

4. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 16 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1.ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

จำนวน...6.....ราย แบ่งตามกลุ่มโรคดังนี้

รายที่ 4

ชื่อ นายปัญญา ส. อายุ 24 ปี ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพ ว่างงาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Residual schizophrenia* (F20.5)

อาการสำคัญ ขาดยา มีพฤติกรรมรุนแรง ทำร้ายร่างกายร่างกายคนในชุมชน และทำลายข้าวของ 1 วันก่อนมา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง พูดน้อย แยกตัว ปฏิเสธหิวแหว่ ภาพหลอน ติดต่อกฎาติไม่ได้

T= 36.0 C , P=86 ครั้ง/นาที่, R= 22 ครั้ง /นาที่ BP=110 /80 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ดื่มสุรา บางวัน

การรักษาที่ได้รับ 1.Fluanxol depot (40mg) im ทุก 4 wk.

2. Risperidone (2mg.) 1*2 tab oral pc.

3. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc

4. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

รายที่ 5

ชื่อ นายเสกสรร ย. อายุ 28 ปี ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย อาชีพ ว่างงาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Schizophrenia* (F20.5)

อาการสำคัญ ขาดยา มีพฤติกรรมรุนแรง ทำร้ายร่างกายร่างกายคนในชุมชน และทำลายข้าวของ 1 วันก่อนมา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง ถามตอบตรงประเด็น ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ปฏิเสธหิวแหว่ ภาพหลอน ญาติไม่พร้อมรับ

กลับเนื่องจากผู้ป่วยเคยมีพฤติกรรมรุนแรง ทูบทำลายข้าวของในบ้าน

T= 36.5 C , P=82 ครั้ง/นาที่, R= 20 ครั้ง /นาที่ BP=90 /60 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

การรักษาที่ได้รับ 1.Modecate (25mg) im ทุก 4 wk.

2. Risperidone (2mg.) 1*2 tab oral pc.

Productivities/Outcomes

3. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc

4. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

รายที่ 6

ชื่อ นายสมเพชร ส. อายุ 50 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษาตอนปลาย อาชีพ ว่างาน

การวินิจฉัยของแพทย์ *Paranoid schizophrenia* (F20.0)

อาการสำคัญ เดินเรื่อยเปื่อย ซาดยา

อาการในวันที่ศึกษา พูดคุยรู้เรื่อง ถามตอบตรงประเด็น ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี ปฏิเสธหิวแหว่ ภาพหลอน ญาติไม่พร้อมรับ
กลับเนื่องจากผู้ป่วยเคยมีพฤติกรรมรุนแรง ทุบทำลายข้าวของในบ้าน

T= 36.5 C , P=82 ครั้ง/นาที, R= 20 ครั้ง /นาที BP=90 /60 mg.Hg

ประวัติการใช้สารเสพติด ปฏิเสธการใช้สารเสพติด

การรักษาที่ได้รับ 1. Fluphenazine (25mg.) im ทุก 4 wk.

2. Benhexzol (2mg) 1*2 tab oral pc

3. Haloperidol injection (50mg) im for agitation

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 17 พฤศจิกายน 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes		
1.ผลสรุปการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์		
1.ข้อมูลส่วนบุคคล		
ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศชาย	6	100
อายุ 25 – 30 ปี	1	16.66
31 – 35 ปี	2	33.33
36 – 40 ปี	2	33.33
45- 55 ปี	1	16.66
โรค F20.0	3	50.00
F29	1	16.66
F20.5	2	33.33
<p>จากตาราง พบว่ากลุ่มตัวอย่างนี้เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 100 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.33 กลุ่มโรคทางจิตเวชส่วนใหญ่คือ F20.0 คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือ F20.5 คิดเป็นร้อยละ 33.33</p>		
2.แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท		
<p>แบบประเมินนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต โดยมุ่งพิจารณาถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต แบ่งเนื้อหาออกเป็น 7 ด้าน</p>		

Productivities/Outcomes

ด้านที่ 1 การพัฒนาการรู้จักตนเอง

ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 4 การเผชิญปัญหา

ด้านที่ 5 การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม

ด้านที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ด้านที่ 7 การดูแลตนเองโดยทั่วไป

เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยได้กำหนดเกณฑ์ประเมินไว้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับน้อยที่สุด

รายการประเมิน	ผลการใช้แบบวัดพฤติกรรม ดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ ผู้ป่วยจิตเภท		
	\bar{x}	SD	ระดับ
1. ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง			
1. ท่านระลึกว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน	2.60	.51	ปานกลาง

Productivities/Outcomes			
2. ท่านสำรวจตนเองว่าการกระทำของท่านขัดแย้งกับหลักศีลธรรมที่ท่านยึดถือหรือไม่	2.60	.51	ปานกลาง
3.ท่านยอมรับและแสดงท่าทีพอใจเมื่อมีผู้อื่นกล่าวถึงหรือแสดงความชมเชยในความดีของท่าน	2.50	.54	น้อย
4.ท่านสำรวจว่าในการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านประสบความสำเร็จในเรื่องใดบ้าง	2.50	.54	น้อย
5. ท่านค้นหาความสามารถหรือจุดเด่นของตนและค้นหาข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไข	2.16	.40	น้อย
รวม	2.50	.51	น้อย
2. ด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ			
1.ก่อนการพูดคุยท่านประเมินความสนใจของผู้ที่ท่านจะพูดคุย	2.83	.41	ปานกลาง
2. ท่านบอกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้สึกอย่างไร	2.33	.52	น้อย
3.ในระหว่างการสนทนาท่านให้ความสนใจกับคำพูด สีหน้าและท่าทางของผู้ที่ท่านพูดคุยด้วย	2.83	.41	ปานกลาง
4. ในระหว่างการพูดคุยท่านตรวจสอบว่าผู้ที่ท่านพูดคุยด้วยมีความเข้าใจตรงกันหรือไม่	3.00	.63	ปานกลาง
5. เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นท่านจะชี้แจงถึงเหตุผลและความรู้สึกของท่าน	2.67	.54	ปานกลาง
รวม	2.73	.52	ปานกลาง
3. ด้านการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ			
1. ท่านคิดวางแผนการทำงานของท่านล่วงหน้า	3.16	.98	ปานกลาง

Productivities/Outcomes			
2. ท่านใช้เวลาในแต่ละวันทำกิจกรรมที่ท่านต้องการหรือตั้งใจไว้	3.00	.63	ปานกลาง
3. ท่านมีแผนการทำกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อนๆ	3.16	.98	ปานกลาง
4. ท่านชักชวนครอบครัวทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรือพอใจ	3.16	.98	ปานกลาง
5. ท่านเข้ากลุ่มพูดคุยกันอย่างสนุกเต็มไปด้วยเรื่องขบขัน	3.33	.86	ปานกลาง
รวม	3.16	.80	ปานกลาง
4. ด้านการเผชิญปัญหา			
1. ท่านแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตโดยพิจารณาถึงผลดีผลเสียของวิธีแก้ปัญหา	2.61	.51	ปานกลาง
2. ก่อนที่ท่านจะแก้ปัญหา ท่านจะพิจารณาว่าปัญหานั้นเกิดจากอะไร	2.50	.54	ปานกลาง
3. ท่านพยายามศึกษาหาวิธีแก้ปัญหาก่อนการลงมือแก้ปัญหา	2.33	.51	น้อย
4. ท่านพยายามใช้วิธีแก้ปัญหามากๆ วิธีจนกระทั่งปัญหาคเล็ดหายไป	2.16	.40	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่า การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นครั้งคราวมิใช่เรื่องที่น่าอับอาย	2.61	.51	ดีมาก
รวม	2.46	.49	น้อย
5. ด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม			
1. ท่านพยายามสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนทุกอาชีพทั้งหญิงและชาย	3.50	.54	ปานกลาง
2. ท่านติดต่อกับเพื่อนสนิทในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ	2.83	.40	ปานกลาง

Productivities/Outcomes			
3. ท่านแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังจะได้พบเพื่อนใหม่หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า	2.13	.51	น้อย
4. ท่านช่วยเหลือเพื่อนหรือบุคคลอื่นเมื่อท่านทราบว่าเพื่อนหรือบุคคลนั้นต้องการ	4.00	.63	ดี
5. ท่านศึกษาข้อมูลว่ามีหน่วยงานใดบ้างที่สามารถช่วยเหลือท่านได้ยามที่ท่านเดือดร้อน	1.83	.75	น้อย
รวม	2.90	.57	ปานกลาง
6.ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา			
1. ท่านสามารถชนะใจตนเองละเว้นจากการกระทำที่ไม่ถูกต้องผิดศีลธรรม	4.83	.40	ดีมาก
2. ท่านแสดงความเห็นใจกับผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน และดีใจกับผู้ที่ได้รับความสำเร็จ	4.83	.40	ดีมาก
3. ท่านสวดมนต์ภาวนาหรือแผ่เมตตาให้ผู้อื่น	2.33	.51	น้อย
4. ท่านฟังเทศน์หรือฟังคำสอนทางศาสนาในโอกาสต่างๆ	2.83	.40	ปานกลาง
5. ท่านทำสมาธิหรือปฏิบัติกิจกรรมที่มุ่งให้จิตใจสงบทั้งในยามปกติหรือเวลาที่ท่านมีความทุกข์ใจ	2.16	.62	น้อย
รวม	3.40	.42	ปานกลาง
7. ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป			
1. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ปรุงอาหารด้วยวิธีต้ม นึ่ง ย่าง มากกว่าทอด	4.33	.51	ดี
2. ท่านดื่มน้ำสะอาดไม่น้อยกว่า 6 -8 แก้วต่อวัน	4.83	.40	ดีมาก

Productivities/Outcomes			
3.ท่านหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดเช่น เค็ม หวาน เผ็ดจัดและอาหารที่มีไขมันและโคเลสเตอรอลสูงเช่น ขาหมู	2.83	.40	ปานกลาง
4.ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น น้านมถั่วเหลือง ปลา ผลไม้และผักเป็นประจำ	3.33	.52	ปานกลาง
5. ท่านเคี้ยวอาหารจนละเอียดก่อนกลืน	4.66	.51	ดีมาก
6.ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	2.16	.45	น้อย
7.ท่านออกกำลังกายในช่วงเช้า หรือช่วงเย็นแทนการเล่นหรือดูทีวี หรือเมื่อมีเวลาว่าง	2.16	.75	น้อย
8.ถึงแม้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย ท่านจะใช้วิธีการทำงานบ้านแทน	4.10	.40	ดี
9.ท่านเลือกออกกำลังกายชนิดที่เหมาะสมกับสภาพของตนเอง โดยให้อวัยวะทุกส่วนได้เคลื่อนไหว	3.50	.54	ปานกลาง
10.ท่านออกกำลังกายโดยการเดิน หรือเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะๆและใช้วิธีเดินแทนการนั่งรถ ในระยะทางสั้นๆ	4.16	.40	ดี
11.ท่านทำงานอดิเรกที่ชอบเช่นปลูกต้นไม้และดูแลต้นไม้และดูแลสัตว์เลี้ยง	2.50	.54	น้อย
12.ท่านนั่งสมาธิเป็นประจำและสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน	3.16	.75	ปานกลาง
13.ท่านพูดคุยปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนๆหรือคนสนิทหรือผู้ที่ท่านไว้วางใจ	3.16	.75	ปานกลาง
14.ท่านฟังวิทยุ,ดูโทรทัศน์,ฟังเพลง ,เล่นดนตรีหรือไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว	3.66	.81	ดี
15.ท่านตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี	2.16	.40	น้อย
16.ท่านหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด	4.83	.76	ดีมาก

Productivities/Outcomes			
17.ทำนาล้างมือก่อนรับประทานอาหาร,ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นและแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารและก่อนนอน	4	.63	ดี
18.ทำนอ่านหนังสือที่ชอบในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอนอนหลับพักผ่อนเพียงพอและดูแลรักษาห้องนอนให้สะอาดเสมอ	4.33	.51	ดี
19.ทำนควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม	2.33	.51	น้อย
20.ทำนกำจัดัขยะมูลฝอยในบ้านและรอบบ้านเป็นประจำ	4.33	.42	ดี
รวม	3.60	.54	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	2.96	.46	ปานกลาง

จากตาราง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง (\bar{X} =2.96 , SD=.46) โดยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป (\bar{X} =3.60 , SD=.54) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มี ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการเผชิญปัญหา (\bar{X} =2.46, SD=.49)

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 28 พฤศจิกายน 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการวางแผนโปรแกรม/กิจกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP)

โปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มในผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนมี 6 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย

การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย คือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักคุ้นเคย และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม ตลอดจนการที่ผู้นำกลุ่มแนะนำให้ผู้ป่วยจิตเภทรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่ม ทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มตลอดจนโครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับความรู้สึกซึ่งกันและกันที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นครั้งแรก
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความตั้งใจในการร่วมกิจกรรมกลุ่มจนครบ 6 ครั้ง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มและแนะนำตนเอง ในฐานะผู้ดำเนินการกลุ่ม บอกชื่อกลุ่มต่อสมาชิก ชี้แจงให้กลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการทำกลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนบอกกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่มทุกครั้ง และสรุปกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่ม
3. ผู้นำกลุ่มแจกโปสเตอร์รูปหัวใจสีแดง ซึ่งแสดงชื่อผลไม้ชนิดต่างๆ ให้สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกที่ได้ชื่อดอกไม้ชนิดเดียวกัน ทำความรู้จักกันโดยถามชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัย ซึ่งกันและกันเป็นต้น โดยกำหนดเวลาทำความรู้จักกันประมาณ 3-5 นาที เมื่อครบกำหนดเวลาให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำเพื่อนสมาชิกที่ตนได้ทำความรู้จักต่อกลุ่มคู่ละประมาณ 3-5 นาที
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคน เตรียมสำรวจตนเอง โดยผู้นำกลุ่มถามคำถามแก่สมาชิกว่า “รู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท” โดยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียนระบายความรู้สึกบนกระดาษ
5. ผู้นำกลุ่มสรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับสมาชิก กล่าวชื่นชมสมาชิก

Productivities/Outcomes

6. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกเตรียมสำรวจตนเองว่ามีบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองอะไรบ้าง และมีวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างไร ให้สมาชิกรับมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทดังนี้

1. บอกชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัยของเพื่อนสมาชิกได้ถูกต้อง
2. ขณะทำกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส แสดงความเป็นมิตร
3. บอกวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้
4. บอกความรู้สึกของตนในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกได้
5. แลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นผู้ป่วยจิตเภทภายในกลุ่มได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักคุ้นเคยกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และกล้าที่จะระบายความรู้สึกกับเพื่อนผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยกัน
2. สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยจิตเภทในการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนผู้ป่วยภายในกลุ่ม

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการวางแผนโปรแกรม/กิจกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) ในครั้งที่ 2 และ 3

ครั้งที่ 2 เรื่องการรู้จักตนเอง

การรู้จักตนเองคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนรับรู้ รู้สึกต่อตนเองในด้านพฤติกรรม ความคิดค่านิยมของตนเองตลอดเวลาที่กำลังทำอะไร และมีความรู้สึกอย่างไร ยอมรับทั้งจุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองได้ รู้สึกสำนึกในคุณค่าของตน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถบอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองได้ตรงตามความเป็นจริง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทยอมรับจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง มองตนเองอย่างมีคุณค่ามากขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อพัฒนาตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่ม กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกัน แล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าถึงการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกแต่ละคน บอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัด ของสมาชิกที่ละคนตามลำดับ โดยให้กล่าวแนะนำตนเองว่า “ฉันเป็นคน.....” หลังจากที่สมาชิกกล่าวแนะนำตนเองทีละคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มที่ไม่ได้แนะนำตนเองในขณะนั้น บอกเพิ่มเติมตามที่สมาชิกเห็นและรู้จัก จากการทำกรรู้จักคุ้นเคยกันในการเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว เมื่อสมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อนสมาชิกจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญ
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น ว่าจากการที่ได้รู้จักตนเองแล้ว จะพัฒนาปรับปรุงตนเองอย่างไรโดยระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง ร่วมกันอภิปราย จากนั้น ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็น

Productivities/Outcomes

6. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามปัญหา ข้อสงสัยเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าว ร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป ผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับ “กลุ่ม”
7. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มช่วยบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
8. จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น โดยให้สมาชิกเตรียมตนเองและฝึกในการทักทายกัน ในสถานการณ์ต่างๆเช่นเพื่อนกับเพื่อน ผู้ดูแลกับผู้ป่วยจิตเภท เป็นต้น ให้สมาชิกนำมาแสดงให้กลุ่มดูเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรู้จักตนเองดังนี้

1. บอกบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองแก่กลุ่มด้วยความเต็มใจ
2. สนใจรับฟังเมื่อเพื่อนพูดถึงข้อบกพร่องของตน
3. ชื่นชมยินดีเมื่อเพื่อนบอกข้อดีของผู้อื่น
4. กล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อเพื่อนทั้งในด้านดีและไม่ดีด้วยความเต็มใจ
5. มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์กับตนเองในการปรับปรุงแก้ไขในจุดอ่อนของตน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักตนเอง ยอมรับจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง มองตนเองอย่างมีคุณค่าและได้แนวทางในการพัฒนาตนเอง

ครั้งที่ 3 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นคือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักกัน ทักทาย และติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น ได้ด้วยความไว้วางใจ ตลอดจนสามารถรับรู้รับทราบความต้องการของบุคคลนั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนสมาชิก โดยสามารถทักทายและสื่อสารกันได้

Productivities/Outcomes

2. ผู้ป่วยจิตเภทแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยจิตเภททราบถึงแนวทางการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นเช่น ครอบครัว ชุมชนและบุคลากรในโรงพยาบาลฯลฯ

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกतिकามารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองจากการพบกันในครั้งนี้ 2 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจับคู่กันกับสมาชิกที่นั่งติดกัน ให้ฝึกทักทายกัน โดยผู้นำกลุ่มสมมติสถานการณ์ที่แตกต่างกันเช่นเพื่อนกับเพื่อน และสมาชิกกับบุคลากรในโรงพยาบาล แล้วให้สมาชิกกลุ่มแสดงให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มดูทุกคู่ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นว่าสมาชิกคู่ใดเป็นคู่ที่มีสัมพันธภาพดีที่สุด เพราะอะไร และสมาชิกคู่ไหนยังมีปัญหาในการทักทายอยู่กลุ่มจะได้ช่วยกันแก้ไข โดยผู้นำกลุ่มดำเนินการประสานงานภายในกลุ่ม
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพตลอดจนปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพและแนวทางแก้ไข โดยผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าวร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป และผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนในกลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางในการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม จากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปว่าการสร้างสัมพันธภาพที่ดีได้นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง
6. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
7. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน โดยให้สมาชิกเตรียมเล่าถึงการปฏิบัติประจำวันของตนเองปฏิบัติในแต่ละวัน และประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

Productivities/Outcomes

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ดังนี้

1. ทักทายผู้อื่นก่อนได้
2. แสดงวิธีทักทายกันได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับบทบาท สถานะ และกาลเทศะ
3. บอกอุปสรรคในการสร้างสัมพันธภาพโดยการสื่อสารได้
4. รับฟังข้อเสนอแนะจากกลุ่มในการแก้ไขจุดบกพร่องของตนในการสร้างสัมพันธภาพด้วยความเต็มใจ
5. บอกวิธีการแก้ไขปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพในเชิงสร้างสรรค์ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเกิดความรู้สึกรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ได้แนวทางในการสร้างสัมพันธภาพ การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและได้แหล่งสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการวางแผนโปรแกรม/กิจกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) ในครั้งที่ 4 และ 5

ครั้งที่ 4 เรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน

การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันหมายถึงการที่ผู้ป่วยจิตเภทปฏิบัติต่อสิ่งต่างๆ ในการดูแลตนเองด้วยตนเองเป็นประจำทุกวันเช่น การรับประทานอาหาร การได้รับน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการผ่อนคลาย เป็นต้น ตลอดจนการวางแผนการบริหารเวลาให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเภททราบถึงความสำคัญและประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวัน

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติการายาพในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งที่ 4
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น จากการ พบกัน ในครั้งที่ 3 ให้เสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนช่วยกันบอกถึงการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในแต่ละวันที่ละคนว่าสมาชิกกลุ่มทำอะไรบ้าง และบริหารเวลาอย่างไร
5. เมื่อสมาชิกกลุ่มช่วยกันเสนอเรียบร้อยแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นถามสมาชิกแต่ละคนว่าจากการที่กลุ่มช่วยกันเสนอการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันแล้ว สมาชิกพบปัญหาในการปฏิบัติเรื่องใดบ้าง การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันมีประโยชน์อย่างไร
6. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มผู้เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการบริหารเวลาในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และเล่าถึงประสบการณ์และแนวทางแก้ไข ปัญหาต่อสมาชิกกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
7. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
8. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิก และสมาชิก

Productivities/Outcomes

เผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งต่อไป กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันดังนี้

1. บอกถึงความสำคัญและประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
2. บอกถึงการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนได้
3. บอกปัญหา อุปสรรคของการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
4. บอกวิธีการแก้ไขปัญหาคือการช่วยเหลือตนเอง ในกิจวัตรประจำวันได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันและสามารถบริหารเวลาและช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้

ครั้งที่ 5 เรื่อง การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค

การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคคือการพยายามแก้ไขปัญหา เผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา ใช้กลยุทธ์ หาข้อมูลและพยายามแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทระบุปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการเผชิญหน้ากับปัญหา
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหา
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทวิเคราะห์แนวทางในการเผชิญปัญหาอย่างมีเหตุผลและเหมาะสมกับตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติการายทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน จากการพบกัน ในครั้งที่ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาษ ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบต่างกันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด

Productivities/Outcomes

5. ผู้นำกลุ่มถามต่อ “เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก
6. ผู้นำกลุ่มถามต่อ โดยให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดวิธีแก้ไขที่เป็นไปได้ โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาและความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความเป็นไปได้
7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม
8. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้นำไปปฏิบัติ
9. ผู้นำกลุ่มนัดหมายสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการดำเนินชีวิตในสังคม โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอีกครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

1. ความสนใจและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม ในแต่ละขั้นตอนของกิจกรรม
2. ผลงานกลุ่มที่ปรากฏ ลักษณะเด่นของกิจกรรมนี้ คือการให้สมาชิกได้ร่วมอภิปรายและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่ถูกหยิบยกขึ้นมากล่าวถึง โดยการวิเคราะห์นี้ ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกได้วิเคราะห์ที่ละประเด็นเพื่อเชื่อมโยงให้เข้ากับสถานการณ์ที่เป็นจริงและผลที่เกิดขึ้น โดยให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อนได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้เหมาะสมกับตนเองและมีเหตุผล

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 1 ธันวาคม 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes
<p>1.ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการวางแผนโปรแกรม/กิจกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภทภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) ในครั้งที่ 6</p> <p>ครั้งที่ 6 เรื่อง การดำเนินชีวิตในสังคม</p> <p>การดำเนินชีวิตในสังคมคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีพฤติกรรมที่จะติดต่อและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เรียนรู้สิ่งใหม่ในสังคม การเผชิญปัญหาและอุปสรรค การวางแผนใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ปฏิบัติหน้าที่การงานที่เหมาะสมกับตนเอง ตลอดจนการดำรงชีวิต และอยู่ร่วมในสังคมได้</p> <p>วัตถุประสงค์</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้มีการแลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ และได้แนวทางในการดำเนินชีวิต ในสังคม เช่น ประสบการณ์ชีวิตและการดำรงชีวิต 2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทกล้าระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตสังคม <p>กิจกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม 2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มในครั้งที่ 6 3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคจากการพบกันในครั้งนี้ 5 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ 4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคม ที่ได้ตกลงล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ในกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหาต่างๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม 5. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มและสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ ผู้นำกลุ่มขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม

Productivities/Outcomes

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมดังนี้

1. เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมได้
2. บอกปัญหาในการดำเนินชีวิตในสังคมได้
3. เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาค่าเงินชีวิตในสังคมในเชิงสร้างสรรค์ได้
4. ร่วมทบทวนสรุปเนื้อหาสาระที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งได้
5. กล้าบอกความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งด้วยความเต็มใจ
6. มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์ในการดูแลตนเองและได้แนวทางในการดูแลตนเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิก
2. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถดูแลตนเองได้ มีแนวทางในการดูแลตนเองและสามารถให้ข้อมูล และคำแนะนำที่ถูกต้องต่อผู้ป่วยจิตเภทคนอื่นๆได้
3. ผู้ป่วยจิตเภท มีแนวทางในการดำเนินชีวิตในสังคมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 19 ธันวาคม 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1.ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 1 และ 2 ณ งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย

เวลา 10.00-11.00น. เวลา 60 นาที

การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย คือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักคุ้นเคย และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม ตลอดจนการที่ผู้นำกลุ่มแนะนำให้ผู้ป่วยจิตเภทรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม

วัตถุประสงค์

5. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
6. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่ม ทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่มตลอดจนโครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม
7. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับความรู้สึกซึ่งกันและกันที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นครั้งแรก
8. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความตั้งใจในการร่วมกิจกรรมกลุ่มจนครบ 6 ครั้ง

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

7. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มและแนะนำตนเอง ในฐานะผู้ดำเนินการกลุ่ม บอกชื่อกลุ่มต่อสมาชิก ชี้แจงให้กลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการทำกลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง
8. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนบอกกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่มทุกครั้ง และสรุปกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่ม
9. ผู้นำกลุ่มแจกโปสเตอร์รูปหัวใจสีแดง ซึ่งแสดงชื่อผลไม้ชนิดต่างๆ ให้สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกที่ได้ชื่อผลไม้ชนิดเดียวกัน ทำความรู้จักกันโดยถามชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัย ซึ่งกันและกันเป็นต้น โดยกำหนดเวลาทำความรู้จักกันประมาณ 3-5 นาที เมื่อครบกำหนดเวลาให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำเพื่อนสมาชิกที่ตนได้ทำความรู้จักต่อกลุ่มคู่ละประมาณ 3-5 นาที
10. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคน เตรียมสำรวจตนเอง โดยผู้นำกลุ่มถามคำถามแก่สมาชิกว่า “รู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท” โดยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียนระบายความรู้สึกบนกระดาษ

Productivities/Outcomes

11. ผู้นำกลุ่มสรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับสมาชิก กล่าวชื่นชมสมาชิก
12. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกเตรียมสำรวจตนเองว่ามีบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองอะไรบ้าง และมีวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างไร ให้สมาชิกร่วมกันมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทมีดังนี้

6. สมาชิกกลุ่มทุกคนบอกชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัยของเพื่อนสมาชิกได้ถูกต้อง
7. ขณะที่สมาชิกทำกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย สมาชิกทุกคนมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส และแสดงความเป็นมิตรต่อกัน
8. สมาชิกทุกคนช่วยกันบอกวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 ได้
9. สมาชิกทุกคนบอกความรู้สึกของตนในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกได้
10. สมาชิกทุกคนร่วมแลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นผู้ป่วยจิตเภทภายในกลุ่มได้

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 2 เรื่องการรู้จักตนเอง

เวลา 14.00-15.00น. เวลา 60 นาที

การรู้จักตนเองคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนรับรู้ รู้สึกต่อตนเองในด้านพฤติกรรม ความคิดค่านิยมของตนเองตลอดเวลาที่กำลังทำอะไร และมีความรู้สึกอย่างไร ยอมรับทั้งจุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองได้ รู้สึกสำนึกในคุณค่าของตน

วัตถุประสงค์

4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถบอก ถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองได้ตรงตามความเป็นจริง
5. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทยอมรับจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง มองตนเองอย่างมีคุณค่ามากขึ้น
6. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อพัฒนาตนเอง

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

9. ผู้นำกลุ่ม กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกัน แล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม

Productivities/Outcomes

10. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าถึงการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
11. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2
12. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกแต่ละคน บอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัด ของสมาชิกทีละคนตามลำดับ โดยให้กล่าวแนะนำตนเองว่า “ฉันเป็นคน.....” หลังจากที่สมาชิกกล่าวแนะนำตนเองทีละคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มที่ไม่ได้แนะนำตนเองในขณะนั้น บอกเพิ่มเติมตามที่สมาชิกเห็นและรู้จัก จากการที่ได้ทำการรู้จักคุ้นเคยกันในการเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว เมื่อสมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อนสมาชิกจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญ
13. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น ว่าจากการที่ได้รู้จักตนเองแล้ว จะพัฒนาปรับปรุงตนเองอย่างไรโดยระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง ร่วมกันอภิปราย จากนั้น ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็น
14. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามปัญหา ข้อสงสัยเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าว ร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป ผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับ “กลุ่ม”
15. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มช่วยบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
16. จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น โดยให้สมาชิกเตรียมตนเองและฝึกในการทักทายกัน ในสถานการณ์ต่างๆเช่นเพื่อนกับเพื่อน ผู้ดูแลกับผู้ป่วยจิตเภทเป็นต้น ให้สมาชิกลำมาแสดงให้กลุ่มดูเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรู้จักตนเองดังนี้

6. สมาชิกกลุ่มทุกคน บอกบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองแก่กลุ่มด้วยความเต็มใจ
7. สมาชิกกลุ่มทุกคน สนใจรับฟังเมื่อเพื่อนพูดถึงข้อบกพร่องของตน
8. สมาชิกกลุ่มทุกคน ชื่นชมยินดีเมื่อเพื่อนบอกข้อดีของผู้อื่น
9. สมาชิกกลุ่มทุกคน กล่าวบอกถึงความรู้สึกที่มีต่อเพื่อนทั้งในด้านดีและไม่ดีด้วยความเต็มใจ
10. สมาชิกกลุ่มทุกคน มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์กับตนเองในการปรับปรุงแก้ไขในจุดอ่อนของตน

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 20 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 3 และ 4
งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 3 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น

เวลา 10.00-11.00น. เวลา 60 นาที

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นคือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักกัน ทักทาย และติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นต้น ได้ด้วยความไว้วางใจ ตลอดจนสามารถรับรู้รับทราบความต้องการของบุคคลนั้น

วัตถุประสงค์

4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนสมาชิก โดยสามารถทักทายและสื่อสารกันได้
5. ผู้ป่วยจิตเภทแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
6. ผู้ป่วยจิตเภททราบถึงแนวทางการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นเช่น ครอบครัว ชุมชนและบุคลากรในโรงพยาบาลฯลฯ

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

8. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
9. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3
10. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองจากการพบกันในครั้งนี้ 2 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
11. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจับคู่กันกับสมาชิกที่นั่งติดกัน ให้ฝึกทักทายกัน โดยผู้นำกลุ่มสมมติสถานการณ์ที่แตกต่างกันเช่นเพื่อนกับเพื่อน และสมาชิกกับบุคลากรในโรงพยาบาล แล้วให้สมาชิกกลุ่มแสดงให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มดูทุกคู่ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นว่าสมาชิกคู่ใดเป็นคู่ที่มีสัมพันธภาพดีที่สุด เพราะอะไร และสมาชิกคู่ไหนยังมีปัญหาในการทักทายอยู่กลุ่มจะได้ช่วยกันแก้ไข โดยผู้นำกลุ่มดำเนินการประสานงานภายในกลุ่ม
12. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพตลอดจนปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพและแนวทางแก้ไข โดยผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าวร่วมกันแก้ไขปัญหาลงมือทำ และหาข้อสรุป และผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือ

Productivities/Outcomes

จากเพื่อนในกลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางในการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม จากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปว่าการสร้างสัมพันธภาพที่ดีได้นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง

13. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้นำไปปฏิบัติ
14. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน โดยให้สมาชิกเตรียมเล่าถึงการปฏิบัติประจำวันที่ตนเองปฏิบัติในแต่ละวัน และประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ดังนี้

6. สมาชิกทุกคนทักทายผู้อื่นก่อนได้
7. สมาชิกทุกคนแสดงวิธีทักทายกันได้ถูกต้องเหมาะสมกับบทบาท สถานะ และกาลเทศะ
8. สมาชิกทุกคนบอกอุปสรรคในการสร้างสัมพันธภาพโดยการสื่อสารได้
9. สมาชิกทุกคนรับฟังข้อเสนอแนะจากกลุ่มในการแก้ไขจุดบกพร่องของตนในการสร้างสัมพันธภาพด้วยความเต็มใจ
10. สมาชิกทุกคนบอกวิธีการแก้ไขปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพในเชิงสร้างสรรค์ได้

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 เรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน

เวลา 14.00-15.00น. เวลา 60 นาที

การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันหมายถึงการที่ผู้ป่วยจิตเภทปฏิบัติต่อสิ่งต่างๆในการดูแลตนเองด้วยตนเองเป็นประจำทุกวันเช่น การรับประทานอาหาร การได้รับน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการผ่อนคลาย เป็นต้น ตลอดจนการวางแผนการบริหารเวลาให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเภททราบถึงความสำคัญและประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวัน

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

9. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม

Productivities/Outcomes

10. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งที่ 4
11. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น จากการ พบกันในครั้งนี้ 3 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
12. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนช่วยกันบอกถึงการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันในแต่ละวันทีละคนว่าสมาชิกกลุ่มทำอะไรบ้าง และบริหารเวลาอย่างไร
13. เมื่อสมาชิกกลุ่มช่วยกันเสนอเรียบร้อยแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นถามสมาชิกแต่ละคนว่าจากการที่กลุ่มช่วยกันเสนอการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันแล้ว สมาชิกพบปัญหาในการปฏิบัติเรื่องใดบ้าง การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันมีประโยชน์อย่างไร
14. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มผู้เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการบริหารเวลาในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และเล่าถึงประสบการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาคู่สมาชิกกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
15. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
16. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหาคืออะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิก และสมาชิกเผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งต่อไป กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันดังนี้

1. สมาชิกทุกคนบอกถึงความสำคัญและประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
2. สมาชิกทุกคนบอกถึงการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนได้
3. สมาชิกทุกคนบอกปัญหา อุปสรรคของการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
4. สมาชิกทุกคนบอกวิธีการแก้ไขปัญหาการช่วยเหลือตนเอง ในกิจวัตรประจำวันได้

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี. ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 21 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1.ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 และ 6
งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 5 เรื่องการเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค

เวลา 10.00-11.00น. เวลา 60 นาที

การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคคือการพยายามแก้ไข้ปัญหา เผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา ใช้กลยุทธ์ หาข้อมูลและพยายามแก้ไข้ปัญหา

วัตถุประสงค์

5. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทระบุปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้
6. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการเผชิญหน้ากับปัญหา
7. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแก้ไข้ปัญหาและการเผชิญปัญหา
8. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทวิเคราะห์แนวทางในการเผชิญปัญหาอย่างมีเหตุผลและเหมาะสมกับตนเอง

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

10. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
11. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5
12. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน จากการพบกันในครั้งที่ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
13. ผู้นำกลุ่มถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาษ ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบห่ากันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด
14. ผู้นำกลุ่มถามต่อ “เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก
15. ผู้นำกลุ่มถามต่อ โดยให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดวิธีแก้ไข้ที่เป็นไปได้ โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกช่วยกันคิดวิธีการแก้ไข้ปัญหาและความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความเป็นไปได้
16. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม

Productivities/Outcomes

17. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
18. ผู้นำกลุ่มนัดหมายสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการดำเนินชีวิตในสังคม โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอีกครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

สมาชิกสนใจและมีส่วนร่วม ในแต่ละขั้นตอนของกิจกรรมในโปรแกรมกลุ่ม ผลงานกลุ่มที่ปรากฏ ลักษณะเด่นของกิจกรรมนี้ คือการให้สมาชิกได้ร่วมอภิปรายและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่ถูกหยิบยกขึ้นมาถกเถียง โดยการวิเคราะห์นี้ ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกได้วิเคราะห์ที่ละประเด็นเพื่อเชื่อมโยงให้เข้ากับสถานการณ์ที่เป็นจริงและผลที่เกิดขึ้น โดยให้สมาชิกผู้ที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อนได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

โปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ครั้งที่ 6 เรื่องการดำเนินชีวิตในสังคม

เวลา 14.00-15.00น. เวลา 60 นาที

การดำเนินชีวิตในสังคมคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีพฤติกรรมที่จะติดต่อ และมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เรียนรู้สิ่งใหม่ในสังคม การเผชิญปัญหาและอุปสรรค การวางแผนใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ปฏิบัติหน้าที่การทำงานที่เหมาะสมกับตนเอง ตลอดจนการดำรงชีวิต และอยู่ร่วมในสังคมได้

วัตถุประสงค์

3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และได้แนวทางในการดำเนินชีวิต ในสังคม เช่น ประสบการณ์ชีวิตและการดำรงชีวิต
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทกล้าระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตสังคม

สมาชิกในกลุ่ม จำนวน 6 คน

กิจกรรม

6. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
7. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มในครั้งนี้ 6
8. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคจากการพบกันในครั้งนี้ 5 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ

Productivities/Outcomes

9. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคม ที่ได้ตกลงล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ในกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหาต่างๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
10. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มและสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ ผู้นำกลุ่มขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมดังนี้

7. สมาชิกทุกคนสามารถเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมได้
8. สมาชิกทุกคนบอกปัญหาในการดำเนินชีวิตในสังคมได้
9. สมาชิกทุกคนเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินชีวิตในสังคมในเชิงสร้างสรรค์ได้
10. สมาชิกทุกคนร่วมทบทวนสรุปเนื้อหาสาระที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งได้
11. สมาชิกทุกคนกล้าบอกความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งด้วยความเต็มใจ
12. สมาชิกทุกคนมองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์ในการดูแลตนเองและได้แนวทางในการดูแลตนเอง

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

เอกสารแนบ ไม่มี

ข้อเสนอแนะ ไม่มีข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 22 ธันวาคม 2565 กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ในผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

ผลสรุปการประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต จำนวน 6 ครั้ง ณ งานการพยาบาลจิตเวชชายเรื้อรัง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

การวัดพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท มีจุดมุ่งหมายเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต โดยมุ่งพิจารณาถึงพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต แบ่งเนื้อหาออกเป็น 7 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 การพัฒนาการรู้จักตนเอง

ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 4 การเผชิญปัญหา

ด้านที่ 5 การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม

ด้านที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

ด้านที่ 7 การดูแลตนเองโดยทั่วไป

โดยวัดพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม

เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยได้กำหนดเกณฑ์ประเมินไว้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงระดับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในระดับน้อยที่สุด

Productivities/Outcomes			
รายการประเมิน	ผลการใช้แบบวัดพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ ผู้ป่วยจิตเภท		
	\bar{x}	SD	ระดับ
1. ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง			
1. ท่านระลึกว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน	3.00	.63	ปานกลาง
2. ท่านสำรวจตนเองว่าการกระทำของท่านขัดแย้งกับหลักศีลธรรมที่ท่านยึดถือหรือไม่	2.83	.40	ปานกลาง
3. ท่านยอมรับและแสดงท่าทีพอใจเมื่อมีผู้อื่นกล่าวถึงหรือแสดงความชมเชยในความดีของท่าน	2.83	.40	ปานกลาง
4. ท่านสำรวจว่าในการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านประสบความสำเร็จในเรื่องใดบ้าง	3.16	.75	ปานกลาง
5. ท่านค้นหาความสามารถหรือจุดเด่นของตนและค้นหาข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไข	3.33	.51	ปานกลาง
รวม	3.03	.54	ปานกลาง
2. ด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ			
1. ก่อนการพูดคุยท่านประเมินความสนใจของผู้ที่ท่านจะพูดคุย	3.50	.55	ปานกลาง
2. ท่านบอกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้สึกอย่างไร	3.50	.55	ปานกลาง
3. ในระหว่างการสนทนาท่านให้ความสนใจกับคำพูด สีหน้าและท่าทางของผู้ที่ท่านพูดคุยด้วย	3.50	.55	ปานกลาง
4. ในระหว่างการพูดคุยท่านตรวจสอบว่าผู้ที่ท่านพูดคุยด้วยความเข้าใจตรงกันหรือไม่	3.83	.41	ดี
5. เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นท่านจะชี้แจงถึงเหตุผลและความรู้สึกของท่าน	3.67	.52	ดี
รวม	3.60	.51	ดี
3. ด้านการใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ			
1. ท่านคิดวางแผนการทำงานของท่านล่วงหน้า	3.16	.98	ปานกลาง

Productivities/Outcomes			
2. ท่านใช้เวลาในแต่ละวันทำกิจกรรมที่ท่านต้องการหรือตั้งใจไว้	3.00	.63	ปานกลาง
3. ท่านมีแผนการทำกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อนๆ	3.16	.98	ปานกลาง
4. ท่านชักชวนครอบครัวทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรือพอใจ	3.16	.98	ปานกลาง
5. ท่านเข้ากลุ่มพูดคุยกันอย่างสนุกเต็มไปด้วยเรื่องขบขัน	3.33	.86	ปานกลาง
รวม	3.16	.80	ปานกลาง
4. ด้านการเผชิญปัญหา			
1. ท่านแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตโดยพิจารณาถึงผลดีผลเสียของวิธีแก้ปัญหา	3.66	.75	ดี
2. ก่อนที่ท่านจะแก้ปัญหา ท่านจะพิจารณาว่าปัญหานั้นเกิดจากอะไร	3.83	.89	ดี
3. ท่านพยายามศึกษาหาวิธีแก้ปัญหาก่อนการลงมือแก้ปัญหา	4.00	.63	ดี
4. ท่านพยายามใช้วิธีแก้ปัญหาหลายๆ วิธีจนกระทั่งปัญหาคเล็ดหายไป	3.33	.81	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่าการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นครั้งคราวมิใช่เรื่องที่น่าอับอาย	4.16	.98	ดี
รวม	3.70	.78	ดี
5. ด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม			
1. ท่านพยายามสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนทุกอาชีพทั้งหญิงและชาย	3.50	.54	ปานกลาง
2. ท่านติดต่อกับเพื่อนสนิทในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ	3.16	.40	ปานกลาง
3. ท่านแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังจะได้พบเพื่อนใหม่หรือกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า	3.50	.80	ปานกลาง
4. ท่านช่วยเหลือเพื่อนหรือบุคคลอื่นเมื่อท่านทราบว่าเพื่อนหรือบุคคลนั้นต้องการ	3.00	.63	ปานกลาง
5. ท่านศึกษาข้อมูลว่ามีหน่วยงานใดบ้างที่สามารถช่วยเหลือท่านได้ยามที่ท่านเดือดร้อน	3.66	.42	ดี
รวม	3.36	.69	ปานกลาง
6. ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา			
1. ท่านสามารถชนะใจตนเองละเว้นจากการกระทำที่ไม่ถูกต้องผิดศีลธรรม	4.83	.40	ดีมาก

Productivities/Outcomes			
2. ท่านแสดงความเห็นใจกับผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน และดีใจกับผู้ที่ได้รับความสำเร็จ	4.83	.40	ดีมาก
3. ท่านสวดมนต์ภาวนาหรือแผ่เมตตาให้ผู้อื่น	3.16	.75	ปานกลาง
4. ท่านฟังเทศน์หรือฟังคำสอนทางศาสนาในโอกาสต่างๆ	3.50	.54	ปานกลาง
5. ท่านทำสมาธิหรือปฏิบัติกิจกรรมที่มุ่งให้จิตใจสงบทั้งในยามปกติหรือเวลาที่ท่านมีความทุกข์ใจ	3.16	.40	ปานกลาง
รวม	3.90	.50	ดี
7. ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป			
1. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ ปรุงอาหารด้วยวิธีต้ม นึ่ง ย่าง มากกว่าทอด	4.50	.54	ดี
2.ท่านดื่มน้ำสะอาดไม่น้อยกว่า 6 -8 แก้วต่อวัน	4.83	.40	ดีมาก
3.ท่านหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดเช่น เค็ม หวาน เผ็ดจัดและอาหารที่มีไขมันและโคลเลสเตอรอลสูงเช่น ขาหมู	3.16	.75	ปานกลาง
4.ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น นานมถั่วเหลือง ปลา ผลไม้และผักเป็นประจำ	3.50	.54	ปานกลาง
5. ท่านเคี้ยวอาหารจนละเอียดก่อนกลืน	4.66	.51	ดีมาก
6.ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	3.00	.63	ปานกลาง
7.ท่านออกกำลังกายในช่วงเช้า หรือช่วงเย็นแทนการเล่นหรือดูทีวี หรือเมื่อมีเวลาว่าง	3.16	.75	ปานกลาง
8.ถึงแม้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย ท่านจะใช้วิธีการทำงานบ้านแทน	4.16	.40	ดี
9.ท่านเลือกออกกำลังกายชนิดที่เหมาะสมกับสภาพของตนเอง โดยให้อวัยวะทุกส่วนได้เคลื่อนไหว	3.50	.54	ปานกลาง
10.ท่านออกกำลังกายโดยการเดิน หรือเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะๆและใช้วิธีเดินแทนการนั่งรถ ในระยะทางสั้นๆ	4.16	.40	ดี
11.ท่านทำงานอดิเรกที่ชอบเช่นปลูกต้นไม้และดูแลต้นไม้และดูแลสัตว์เลี้ยง	4.50	.54	ดี

Productivities/Outcomes			
12.ท่านนั่งสมาธิเป็นประจำและสวดมนต์ไหว้พระก่อนนอน	3.66	.75	ปานกลาง
13.ท่านพูดคุยปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนๆหรือคนสนิทหรือผู้ที่ท่านไว้วางใจ	3.33	.59	ปานกลาง
14.ท่านฟังวิทยุ,ดูโทรทัศน์,ฟังเพลง ,เล่นดนตรีหรือไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆกับเพื่อนหรือคนในครอบครัว	4.00	.63	ดี
15.ท่านตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำทุกปี	3.00	.89	ปานกลาง
16.ท่านหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด	4.83	.42	ดีมาก
17.ท่านล้างมือก่อนรับประทานอาหาร,ใช้ช้อนกลางเมื่อรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นและแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารและก่อนนอน	4.16	.40	ดี
18.ท่านอ่านหนังสือที่ชอบในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอนอนหลับพักผ่อนเพียงพอและดูแลรักษาห้องนอนให้สะอาดเสมอ	4.33	.51	ดี
19.ท่านควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม	3.33	.81	ปานกลาง
20.ท่านกำจัดขยะมูลฝอยในบ้านและรอบบ้านเป็นประจำ	4.33	.51	ดี
รวม	3.88	.59	ดี
รวมทุกด้าน	3.52	.63	ดี

จากตาราง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยระดับดี ($\bar{X}=3.52$, $SD=.63$) โดยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ($\bar{X}=3.90$, $SD=.50$) และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มี ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง ($\bar{X}=3.03$, $SD=.54$)

กล่าวโดยสรุป การใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต มีประสิทธิผล สามารถพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภทได้

รับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....บุปผา ใจมั่น.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวบุปผา ใจมั่น)

.....วิจิตรา จิตรักษ์.....หัวหน้าสาขาวิชา

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

ผลลัพธ์การปฏิบัติ Faculty Practice ปีการศึกษา 2565 ของ อาจารย์บุปผา ใจมั่น

คือ โปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มในผู้ป่วยจิตเภท มี 6 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย

การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย คือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักคุ้นเคย และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม ตลอดจนการที่ผู้นำกลุ่มแนะนำให้ผู้ป่วยจิตเภทรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่ม ทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม ตลอดจนโครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกันที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นครั้งแรก
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความตั้งใจในการร่วมกิจกรรมกลุ่มจนครบ 6 ครั้ง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มและแนะนำตนเอง ในฐานะผู้ดำเนินการกลุ่ม บอกชื่อกลุ่มต่อสมาชิก ชี้แจงให้กลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการทำกลุ่มและกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนบอกกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่มทุกครั้ง และสรุปกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่ม
3. ผู้นำกลุ่มแจกโปสเตอร์รูปหัวใจสีแดง ซึ่งแสดงชื่อผลไม้ชนิดต่างๆ ให้สมาชิกทุกคน แล้วให้สมาชิกที่ได้ชื่อดอกไม้ชนิดเดียวกัน ทำความรู้จักกันโดยถามชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัย ซึ่งกันและกันเป็นต้น โดยกำหนดเวลาทำความรู้จักกันประมาณ 3-5 นาที เมื่อครบกำหนดเวลาให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำเพื่อนสมาชิกที่ตนได้ทำความรู้จักต่อกลุ่มคู่ละประมาณ 3-5 นาที
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคน เตรียมสำรวจตนเอง โดยผู้นำกลุ่มถามคำถามแก่สมาชิกว่า “รู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท” โดยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียนระบายความรู้สึกบนกระดาษ
5. ผู้นำกลุ่มสรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับสมาชิก กล่าวชื่นชมสมาชิก
6. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึง

ความรู้สึกของคนที่มาต่อเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับจากการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกเตรียมสำรวจตนเองว่ามีบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองอะไรบ้าง และมีวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างไร ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทดังนี้

1. บอกชื่อ นามสกุล ภูมิลำเนา อุปนิสัยของเพื่อนสมาชิกได้ถูกต้อง
2. ขณะทำกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส แสดงความเป็นมิตร
3. บอกวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้
4. บอกความรู้สึกของตนในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกได้
5. แลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นผู้ป่วยจิตเภทภายในกลุ่มได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักคุ้นเคยกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และกล้าที่จะระบายความรู้สึกกับเพื่อนผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยกัน
 2. สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยจิตเภทในการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนผู้ป่วยภายในกลุ่ม
- ครั้งที่ 2 เรื่องการรู้จักตนเอง**

การรู้จักตนเองคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนรับรู้ รู้สึกต่อตนเองในด้านพฤติกรรม ความคิดค่านิยมของตนเองตลอดเวลาที่กำลังทำอะไร และมีความรู้สึกอย่างไร ยอมรับทั้งจุดเด่น และข้อจำกัดของตนเองได้ รู้สึกสำนึกในคุณค่าของตน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทสามารถบอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนได้ตรงตามความเป็นจริง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทยอมรับจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง มองตนเองอย่างมีคุณค่ามากขึ้น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อพัฒนาตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่ม กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกัน แล้วให้สมาชิกบอกกติกามารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเล่าถึงการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
3. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกแต่ละคน บอกถึงบุคลิกลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัด ของสมาชิกที่ละคนตามลำดับ โดยให้กล่าวแนะนำตนเองว่า “ฉันเป็นคน.....” หลังจากที่สมาชิกกล่าวแนะนำตนเองที่ละคนแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มที่ไม่ได้แนะนำตนเองในขณะนั้น บอกเพิ่มเติม ตามที่สมาชิกเห็นและรู้จัก จากการที่ได้ทำการรู้จักคุ้นเคยกันในการเข้ากลุ่มครั้งที่แล้ว เมื่อสมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อเพื่อนสมาชิกจนครบทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญ
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกทุกคนแสดงความคิดเห็น ว่าจากการที่ได้รู้จักตนเองแล้ว จะพัฒนาปรับปรุงตนเองอย่างไรโดยระดมความคิดเกี่ยวกับวิธีการปรับปรุงและพัฒนาตนเอง ร่วมกันอภิปราย จากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปประเด็น
6. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถามปัญหา ข้อสงสัยเกี่ยวกับการรู้จักตนเอง โดยให้สมาชิกผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าว ร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป ผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูล และความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับ “กลุ่ม”
7. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นกับกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มช่วยบอกถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้นำไปปฏิบัติ
8. จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้อย่างย่อ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น โดยให้สมาชิกเตรียมตนเองและฝึกในการทักทายกัน ในสถานการณ์ต่างๆเช่นเพื่อนกับเพื่อน ผู้ดูแลกับผู้ป่วยจิตเภท เป็นต้น ให้สมาชิกนำมาแสดงให้กลุ่มดูเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการรู้จักตนเองดังนี้

1. บอกบุคลิก ลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองแก่กลุ่มด้วยความเต็มใจ
2. สนใจรับฟังเมื่อเพื่อนพูดถึงข้อบกพร่องของตน
3. ชื่นชมยินดีเมื่อเพื่อนบอกข้อดีของผู้อื่น
4. กล่าวบอกถึงความรู้สึกที่มีต่อเพื่อนทั้งในด้านดีและไม่ดีด้วยความเต็มใจ

5. มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์กับตนเองในการปรับปรุงแก้ไขในจุดอ่อนของตน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักตนเอง ยอมรับจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง มองตนเองอย่างมีคุณค่าและได้แนวทางในการพัฒนาตนเอง

ครั้งที่ 3 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น

การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นคือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักกัน ทักทาย และติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน และบุคลากรในโรงพยาบาล เป็นต้น ได้ด้วยความไว้วางใจ ตลอดจนสามารถรับรู้รับทราบความต้องการของบุคคลนั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนสมาชิก โดยสามารถทักทายและสื่อสารกันได้
2. ผู้ป่วยจิตเภทแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยจิตเภททราบถึงแนวทางการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นเช่น ครอบครัว ชุมชนและบุคลากรในโรงพยาบาลฯลฯ

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองจากการพบกันในเรื่องที่ 2 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจับคู่กันกับสมาชิกที่นั่งติดกัน ให้ฝึกทักทายกัน โดยผู้นำกลุ่มสมมติสถานการณ์ที่แตกต่างกันเช่นเพื่อนกับเพื่อน และสมาชิกกับบุคลากรในโรงพยาบาล แล้วให้สมาชิกกลุ่มแสดงให้เพื่อนสมาชิกในกลุ่มดูทุกคู่ หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นว่าสมาชิกคู่ใดเป็นคู่ที่มีสัมพันธภาพดีที่สุด เพราะอะไร และสมาชิกคู่ไหนยังมีปัญหาในการทักทายอยู่กลุ่มจะได้ช่วยกันแก้ไข โดยผู้นำกลุ่มดำเนินการประสานงานภายในกลุ่ม
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพตลอดจนปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพและแนวทางแก้ไข โดยผู้ที่มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าวร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป และผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนในกลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดง

ความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางในการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม จากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปว่าการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีได้นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง

6. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
7. ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน โดยให้สมาชิกเตรียมเล่าถึงการปฏิบัติประจำวันที่ตนเองปฏิบัติในแต่ละวัน และประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ดังนี้

1. ทักทายผู้อื่นก่อนได้
2. แสดงวิธีทักทายกันได้ถูกต้องเหมาะสมกับบทบาท สถานะ และกาลเทศะ
3. บอกอุปสรรคในการสร้างสัมพันธ์ภาพโดยการสื่อสารได้
4. รับฟังข้อเสนอแนะจากกลุ่มในการแก้ไขจุดบกพร่องของตนในการสร้างสัมพันธ์ภาพด้วยความเต็มใจ
5. บอกวิธีการแก้ไขปัญหาในการสร้างสัมพันธ์ภาพในเชิงสร้างสรรค์ได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มเกิดความรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ได้แนวทางในการสร้างสัมพันธ์ภาพ การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและได้แหล่งสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น

ครั้งที่ 4 เรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน

การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันหมายถึงการที่ผู้ป่วยจิตเภทปฏิบัติต่อสิ่งต่างๆในการดูแลตนเองด้วยตนเองเป็นประจำทุกวันเช่น การรับประทานอาหาร การได้รับน้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการผ่อนคลาย เป็นต้น ตลอดจนการวางแผนการบริหารเวลาให้เหมาะสมกับบริบทของตนเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยจิตเภททราบถึงความสำคัญและประโยชน์ของการช่วยเหลือตนเองในเรื่องกิจวัตรประจำวัน

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์และความสำคัญในการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งที่ 4
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น จากการพบกันครั้งที่ 3 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนช่วยกันบอกถึงการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน ในแต่ละวันที่ละคนว่าสมาชิกกลุ่มทำอะไรบ้าง และบริหารเวลาอย่างไร
5. เมื่อสมาชิกกลุ่มช่วยกันเสนอเรียบร้อยแล้ว ผู้นำกลุ่มกระตุ้นถามสมาชิกแต่ละคนว่าจากการที่กลุ่มช่วยกันเสนอการช่วยเหลือตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันแล้ว สมาชิกพบปัญหาในการปฏิบัติเรื่องใดบ้าง การช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันมีประโยชน์อย่างไร
6. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มผู้เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการบริหารเวลาในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน และเล่าถึงประสบการณ์และแนวทางแก้ไขปัญหาคือสมาชิกกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
7. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
8. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งต่อไป ในเรื่องการเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิก และสมาชิกเผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอีกครั้งต่อไป กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันดังนี้

1. บอกถึงความสำคัญและประโยชน์ในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
2. บอกถึงการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตนได้

3. บอกปัญหา อุปสรรคของการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้
4. บอกวิธีการแก้ไขปัญหาการช่วยเหลือตนเอง ในกิจวัตรประจำวันได้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันและสามารถบริหารเวลาและช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้

ครั้งที่ 5 เรื่อง การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค

การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคคือการพยายามแก้ไขปัญหา เผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา ใช้กลยุทธ์ หาข้อมูลและพยายามแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทระบุปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการเผชิญหน้ากับปัญหา
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหา
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทวิเคราะห์แนวทางในการเผชิญปัญหาอย่างมีเหตุผลและเหมาะสมกับตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน จากการพบกันครั้งที่ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาน ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบห่างกันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด
5. ผู้นำกลุ่มถามต่อ “เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก
6. ผู้นำกลุ่มถามต่อ โดยให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันคิดวิธีแก้ไขที่เป็นไปได้ โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงให้สมาชิกช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาและความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความเป็นไปได้

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม
8. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ
9. ผู้นำกลุ่มนัดหมายสมาชิกกลุ่มเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการดำเนินชีวิตในสังคม โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามีปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิดกลุ่ม

การประเมินผล

1. ความสนใจและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม ในแต่ละขั้นตอนของกิจกรรม
2. ผลงานกลุ่มที่ปรากฏ ลักษณะเด่นของกิจกรรมนี้ คือการให้สมาชิกได้ร่วมอภิปรายและวิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่ถูกหยิบยกขึ้นมากล่าวถึง โดยการวิเคราะห์นี้ ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกได้วิเคราะห์ที่ละประเด็นเพื่อเชื่อมโยงให้เข้ากับสถานการณ์ที่เป็นจริงและผลที่เกิดขึ้น โดยให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อนได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้เหมาะสมกับตนเองและมีเหตุผล

ครั้งที่ 6 เรื่อง การดำเนินชีวิตในสังคม

การดำเนินชีวิตในสังคมคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีพฤติกรรมที่จะติดต่อ และมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง เรียนรู้สิ่งใหม่ในสังคม การเผชิญปัญหาและอุปสรรค การวางแผนใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา ปฏิบัติหน้าที่การทำงานที่เหมาะสมกับตนเอง ตลอดจนการดำรงชีวิต และอยู่ร่วมในสังคมได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้มีการแลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ และได้แนวทางในการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น ประสบการณ์ชีวิตและการดำรงชีวิต
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทกล้าระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตสังคม

กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม

2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มในครั้งที่ 6
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคจากการพบกัน
ครั้งที่ 5 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคม
ที่ได้ตกลงล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มี
ประสบการณ์ในกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหานั้นๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความ
ช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความ
เข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
5. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่ม
ช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มและ
สิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่
ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ ผู้นำกลุ่มขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการดูแลตนเองด้าน
สุขภาพจิต กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน
ประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมดังนี้

1. เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมได้
2. บอกปัญหาในการดำเนินชีวิตในสังคมได้
3. เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินชีวิตในสังคมในเชิงสร้างสรรค์ได้
4. ร่วมทบทวนสรุปเนื้อหาสาระที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งได้
5. กลับบอกความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งด้วยความเต็มใจ
6. มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์ในการดูแลตนเองและได้แนวทางในการดูแลตนเอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิก
2. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถดูแลตนเองได้ มีแนวทางในการดูแลตนเองและสามารถให้ข้อมูล และคำแนะนำ
ที่ถูกต้องต่อผู้ป่วยจิตเภทคนอื่นๆได้
3. ผู้ป่วยจิตเภท มีแนวทางในการดำเนินชีวิตในสังคมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้



การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล (Faculty Practice) ปีการศึกษา 2565

อาจารย์ บุพผา ใจมั่น สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช

ระหว่างวันที่ 14-17, 28-30 พฤศจิกายน 2565 และ 1, 19-22 ธันวาคม 2565

การใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยจิตเภท

โปรแกรมกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง

- ครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย
- ครั้งที่ 2 เรื่องการรู้จักตนเอง
- ครั้งที่ 3 เรื่องการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น
- ครั้งที่ 4 เรื่องการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน
- ครั้งที่ 5 เรื่องการเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค
- ครั้งที่ 6 เรื่องการดำเนินชีวิตในสังคม



พฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยจิตเภท

- ด้านที่ 1 การพัฒนาการรู้จักตนเอง
- ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- ด้านที่ 3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ
- ด้านที่ 4 การเผชิญปัญหา
- ด้านที่ 5 การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม
- ด้านที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา

พฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม	ค่าเฉลี่ย	SD
ด้านที่ 1 การพัฒนาการรู้จักตนเอง	2.50	.51
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	2.73	.52
ด้านที่ 3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	3.16	.80
ด้านที่ 4 การเผชิญปัญหา	2.46	.49
ด้านที่ 5 การพัฒนาและดำรงรักษาระบบ สนับสนุนทางสังคม	2.90	.57
ด้านที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	3.40	.42
ด้านที่ 7 การดูแลตนเองโดยทั่วไป	3.60	.54
โดยรวม	2.96	.46

พฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของผู้ป่วยจิตเภท หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม	ค่าเฉลี่ย	SD
ด้านที่ 1 การพัฒนาการรู้จักตนเอง	3.03	.54
ด้านที่ 2 การติดต่อสื่อสารที่มี ประสิทธิภาพ	3.60	.51
ด้านที่ 3 การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	3.16	.80
ด้านที่ 4 การเผชิญปัญหา	3.70	.78
ด้านที่ 5 การพัฒนาและดำรงรักษาระบบ สนับสนุนทางสังคม	3.36	.69
ด้านที่ 6 การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	3.90	.50
ด้านที่ 7 การดูแลตนเองโดยทั่วไป	3.88	.59
โดยรวม	3.52	.63

สรุป การใช้โปรแกรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต มีประสิทธิผล สามารถพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต
ของผู้ป่วยจิตเภทได้ โดยทำให้ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น