



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2567

1. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อติรัตน์ ห้วยทราย **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า
หน่วยบริการสุขภาพ หอผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี
2. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ กรกฎาคม 2567 – พฤษภาคม 2568

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การใช้โปรแกรม สัมพันธภาพเพื่อการ บำบัดต่อภาวะ ซึมเศร้าและ ความรู้สึกลึกซึ้งใน ตนเอง	เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยยา เสพติด โดยใช้โปรแกรม สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ใน การลดภาวะซึมเศร้า และ ส่งเสริมความมีคุณค่าใน ตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด	1.ตรวจคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า 9 คำถามฉบับภาษาไทย Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) เพื่อประเมินความรุนแรงของอาการซึมเศร้า และ ประเมิน	ผลผลิต(output) ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับโปรแกรม บำบัด จำนวน 20 ราย พบว่าส่วนใหญ่ระดับ ภาวะซึมเศร้า ในระยะก่อนการบำบัดอยู่ใน ระดับมาก ร้อยละ 60 หลังการทดลองเสร็จ สิ้น ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 50 อยู่ในระดับ น้อย ร้อยละ 30

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
6 และ 9 มกราคม 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 13 และ 16 มกราคม 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 20 และ 23 มกราคม 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 27 และ 30 มกราคม 2568 (08.00-16.00)		2. วัดระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด ด้วยแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg Self-esteem Scale :RSES) 2.วิเคราะห์ แผลผลความรุนแรงของอาการซึมเศร้า และ ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยยาเสพติด 3. วางแผนให้การพยาบาล ตามโปรแกรมสัมพันธภาพเพื่อ การบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนี้ โดยภายหลังจากคัดกรองระดับภาวะซึมเศร้าและ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย นำผู้ป่วยกลุ่ม จำนวน 20 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน ซึ่งเป็นขนาด ของกลุ่มที่มีความเหมาะสม เนื่องจากเป็นกลุ่มแบบการให้ การปรึกษาที่ต้องการให้สมาชิกในกลุ่ม ได้มีโอกาสและเวลา ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในเวลา ที่เหมาะสม จากนั้นนำผู้ป่วยแต่ละกลุ่มเข้ารับการให้การ ปรึกษาแบบกลุ่มโดยโปรแกรมสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด อย่างต่อเนื่อง 6 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง	2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองภายหลังการทดลอง (M=29.70, SD=2.32) สูงกว่าก่อนการทดลอง (M=12.35, SD=1.87) ผลลัพธ์(outcome) กระบวนการกลุ่มของโปรแกรมสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัดดำเนินไปได้ด้วยดี ในแต่ละ ครั้งบรรลุตามวัตถุประสงค์ รูปแบบของ โปรแกรมประกอบด้วย ระยะในการบำบัด 3 ระยะคือ 1) ระยะสร้างสัมพันธภาพ เกิดใน ครั้งแรกที่เน้นเรื่องการสร้างสัมพันธภาพให้ เกิดความไว้วางใจ มีความเห็นอกเห็นใจกัน เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นอกจากนั้น ยังได้สร้างวัฒนธรรมกลุ่ม โดยกระตุ้นให้ ผู้ป่วยร่วมกันเสนอหรือกำหนดข้อตกลง ร่วมกัน ด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็น กันเอง กล้าเปิดเผยตนเอง รับฟังความ คิดเห็นของผู้อื่น ยอมรับความแตกต่างของ

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
(14 ชั่วโมง) 3 และ 6 กุมภาพันธ์ 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 10 และ 13 กุมภาพันธ์ 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 17 และ 20 กุมภาพันธ์ 2568 (08.00-16.00) (14 ชั่วโมง)		ต่อเนื่องกันโดยใช้เวลา 3 สัปดาห์ และประเมินผลหลังสิ้นสุดโปรแกรม โดยมีกิจกรรม ดังนี้ ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ และ เหตุผลการบำบัด โดยการแนะนำตัวเองผ่านรูปภาพที่ สะท้อนความเป็นตัวเอง เรียนรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้า เหตุผลและประโยชน์ของการสร้าง สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ครั้งที่ 2 เรียนรู้การตระหนักรู้ในตนเอง โดยสะท้อน ความเป็นตัวตนผ่านภาพวาด บุคลิกภาพ ข้อดี ข้อที่อยาก ปรับปรุง ระบายความรู้สึกภายในใจ สำรวจความทุกข์ที่เป็น ปัญหา เพื่อทำความเข้าใจปัญหาให้ตรงกัน จัดลำดับ ความสำคัญของปัญหา ครั้งที่ 3 สร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดย การนำประสบการณ์ที่ภาคภูมิใจมาร่วมแลกเปลี่ยนในกลุ่ม เรียนรู้ตนเองในอุดมคติและตนเองตามความเป็นจริง การ ยอมรับตนเอง ฝึกทักษะการรับรู้ต่อตนเองจากบุคคลอื่นใน	บุคคล ให้เกียรติ ทำให้เกิดบรรยากาศที่ อบอุ่น เป็นมิตร 2) ระยะดำเนินการ เกิดใน ครั้งที่ 2-5 ซึ่งในระยะนี้ผู้ป่วยได้ร่วมแสดง ความรู้สึก ความคิดเห็น การให้ข้อมูล เพื่อให้ ผู้ป่วยเข้าใจในปัญหาของตนมากขึ้น ค้นหา สาเหตุของปัญหา มั่นใจในการเลือกแนวทาง ที่เหมาะสมกับการแก้ไขปัญหา รับรู้ว่าตนเอง มีศักยภาพที่จะจัดการกับปัญหาด้วยจิตใจที่ เข้มแข็งมั่นคง กล้าที่จะตั้งเป้าหมายและ วางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเอง ทำให้ เกิดความหวังและกำลังใจ และเมื่อ สัมพันธภาพดำเนินมาถึงครั้งสุดท้ายคือ 3) ระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ เกิดในครั้งที่ 6 ผู้ป่วยได้สะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก อารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง ร่วมกันสรุปและทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้จาก การเข้าร่วมกิจกรรมที่ผ่านมา ซึ่งผู้ป่วย ประเมินว่าตนเองได้รับสาระความรู้และ คุณค่าจากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ ได้ฝึก

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		เชิงบวก และปรับเปลี่ยนการรับรู้ตนเองเพื่อเพิ่มความรู้สึกมี คุณค่าในตนเอง ครั้งที่ 4 ฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา เสริมสร้าง ความสามารถในการแก้ปัญหา โดยการทำ ความเข้าใจกับ ปัญหา แนวคิดและวิธีการแก้ปัญหาโดยการปรับเปลี่ยน มุมมองต่อปัญหา ตั้งเป้าหมายในการแก้ปัญหาที่ตรงกับความ เป็นจริง สร้างและพิจารณาทางเลือกในการแก้ปัญหา ตัดสินใจและฝึกแก้ปัญหา ครั้งที่ 5 ตั้งเป้าหมายและวางแผนการใช้ชีวิต สิ่ง ที่อยากทำ สิ่งที่ยากเป็น เพื่อเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจใน ตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในศักยภาพของตนเอง อันจะ นำไปสู่การรับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผ่านการ ออกแบบต้นไม้แห่งชีวิต ครั้งที่ 6 สะท้อนความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง จากการ ทบทวนเหตุการณ์ในชีวิตที่ผ่านมาว่า ตนเองมีความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมอย่างไร ได้เรียนรู้อะไรบ้าง	ทักษะต่างๆ เช่น การสร้างสัมพันธภาพที่ดี กับบุคคลอื่น ฝึกการปรับเปลี่ยนทัศนคติ เรียนรู้ทักษะการจัดการกับปัญหาและจะนำ ทักษะเหล่านี้ไปปรับใช้เมื่อพบกับปัญหาใน อนาคต เห็นสัจจะธรรมของชีวิต ทำให้เกิด ความหวังในการใช้ชีวิตต่อไป ผลกระทบ (Impact) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สรุปได้ว่า โปรแกรมการ สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดมีผลทำให้ ภาวะซึมเศร้าลดลงและความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองสูงขึ้น ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมนี้สามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองได้ เพราะก่อนการเข้ารับโปรแกรม ฯ ผู้ป่วยยาเสพติดมีความรู้สึกในทางลบต่อ ตนเอง ต่อสังคมรอบตัว รู้สึกว่าไม่เป็นที่ ยอมรับของครอบครัวหรือสังคม เกิด ความรู้สึกผิด ไม่แน่ใจ สับสน ไม่เข้าใจหรือ ยอมรับตนเอง ส่งผลให้มองภาพลักษณ์

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		และหากเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นอีกจะจัดการอย่างไร จากนั้น สมาชิกทุกคนได้ให้กำลังใจซึ่งกันและกันผ่านกิจกรรมอำลา 4. หลังเสร็จสิ้นโปรแกรมสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ได้ ประเมินผลโดยให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าและ แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอีกครั้ง	ตนเองในทางลบ นำมาซึ่งความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองที่ลดลง (Finkelhor & Browne, 1986) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของโรเซน เบิร์ก (Rosenberg, 1965) อธิบายว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นการพิจารณา ตัดสินคุณค่าของตนเองจากความรู้สึกที่ บุคคลมีต่อตนเองทั้งในเรื่องของการประสบ ความสำเร็จ ความล้มเหลว การปฏิเสธ ตนเอง การยอมรับตนเอง การพึ่งพาตนเอง ตลอดจนการได้รับการยอมรับจากครอบครัว และสังคม

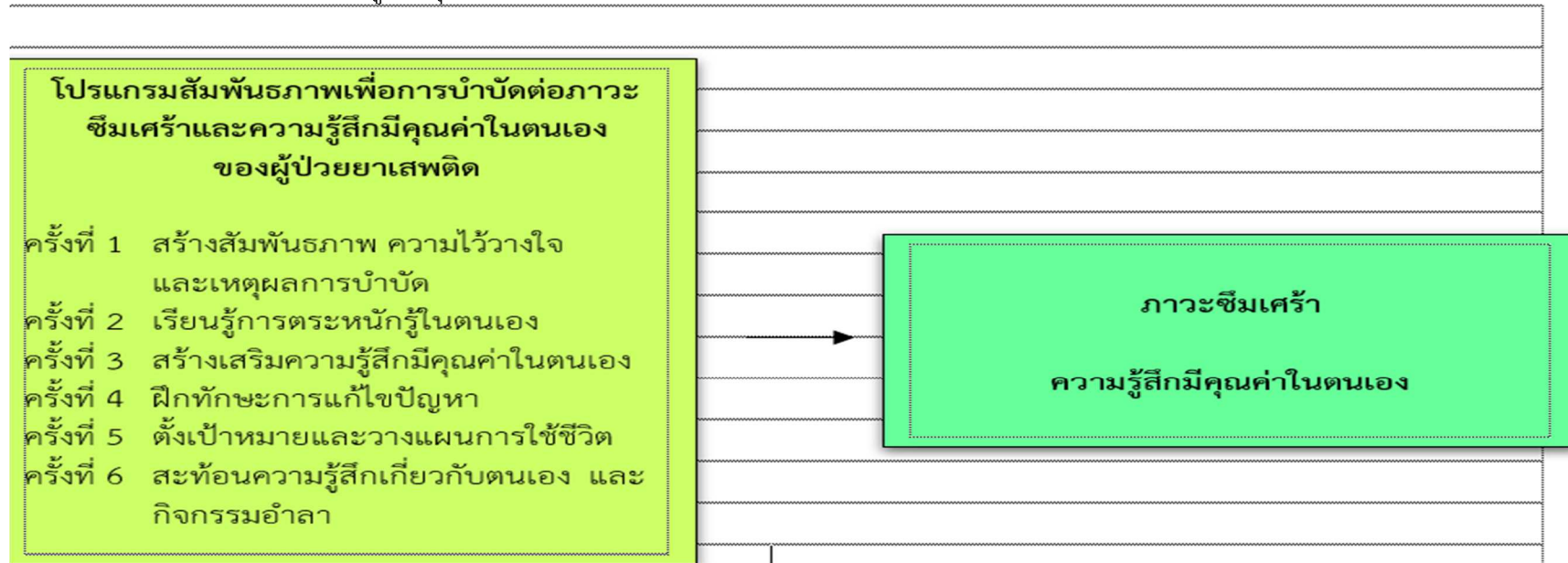
รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 98 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผลลัพธ์ต่อตนเอง(สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ/ชำนาญหรือประเด็นความต้องการพัฒนาตนเอง)

- 1.1 จากการใช้ความเชี่ยวชาญดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดมีความรู้สึกในทางลบต่อตนเอง ต่อสังคมรอบตัว
รู้สึกว่าไม่เป็นที่ยอมรับของครอบครัวหรือสังคม เกิดความรู้สึกผิด ไม่แน่ใจ สับสน ไม่เข้าใจหรือยอมรับตนเอง ส่งผลให้มองภาพลักษณ์ตนเอง
ในทางลบ นำมาซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ลดลง

- 1.2 ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติดเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินอาการซึมเศร้าของผู้ป่วย และระดับของความภาคภูมิใจในตนเอง และสร้างโปรแกรมสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดร่วมกับทีมพยาบาล โรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี ผลที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญในครั้งนี้ ผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า ได้เรียนรู้การฝึกทักษะในการดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการซึมเศร้า และส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้



2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน(สอดคล้องกับรายวิชา)

นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (0118300317) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ 2565) หน่วยที่ 5 การพยาบาลบุคคลที่มีอารมณ์ผิดปกติ

และนำไปพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากการพยาบาลจิตเวชยาเสพติด (หลักสูตร 4 เดือน)

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1 พัฒนาโปรแกรมในการบำบัดในการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติด โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัยเพิ่มเติมเน้นปฏิบัติกิจกรรมทางกาย (Physical activity) และการออกกำลังกาย

3.2 นำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า

3.3 นำไปต่อยอดในการทำวิจัย และมีผู้ขอใช้โปรแกรมบำบัดนี้จากสถาบันสุขภาพจิตสมเด็จพระยา

4. การจัดการผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice โดยให้นำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice ไปใช้

☒ นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (0118300317) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ 2565) หน่วยที่ 5 การพยาบาลบุคคลที่มีอารมณ์ผิดปกติ

☒ การวิจัยเรื่อง การใช้โปรแกรมสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วยฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี

☐ นวัตกรรมเรื่อง.....

เป็นอุปกรณ์เกี่ยวกับ..... เพื่อ..... โดยร่วมกับทีมร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย.....โรงพยาบาล.....

☒ อื่น ๆ มีผู้ขอใช้โปรแกรมบำบัดนี้จากสถาบันสุขภาพจิตสมเด็จพระยา

ลงชื่อ ธิติรัตน์ ห้วยทราย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ธิติรัตน์ ห้วยทราย)
สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต