

## แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2568 (ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2568 – 19 กันยายน 2568)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

**ชื่อ- สกุล** นางสาวพิมพ์รัตน์ โทกุล **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

**หน่วยให้บริการ** ผู้สูงอายุในชุมชนโรงพยาบาลขลุง จังหวัดจันทบุรี

### ความเป็นมา

ปัญหาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นประเด็นสุขภาพจิตที่พบได้บ่อยและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น การเจ็บป่วยเรื้อรัง การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บทบาททางครอบครัวและสังคมที่เปลี่ยนไป ความรู้สึกโดดเดี่ยว ภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กับการเจ็บป่วยทางกาย คุณภาพชีวิต และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยข้อมูลกรมสุขภาพจิตชี้ให้เห็นว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้านักไม่ได้รับการตรวจพบตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ทำให้การช่วยเหลือและการดูแลรักษาไม่ทันท่วงที

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในปัจจุบันยังคงเน้นการรักษาด้วยยาและการบำบัดทางจิตใจ แต่การพยาบาลเชิงรุกที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเผชิญและปรับตัวกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมยังมีความจำเป็น กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) เป็นแนวคิดที่มุ่งเน้นการส่งเสริมศักยภาพภายในของบุคคล ช่วยให้ผู้สูงอายุมีพลังใจในการจัดการกับความทุกข์ ความสูญเสีย และอุปสรรคต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังส่งผลให้เกิดการมองโลกในแง่บวก การยอมรับตนเอง และการพัฒนาคุณภาพชีวิต

**เป้าหมาย** เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

**วัตถุประสงค์** (เน้นการดูแลผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ** (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ผู้สูงอายุที่มารับบริการได้มีทักษะเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>
<p>ผู้สูงอายุในชุมชนโรงพยาบาลชลุ้ง จังหวัดจันทบุรี ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2568 – 19 กันยายน 2568</p>	<p>1. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญด้าน ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มี ภาวะซึมเศร้าโดยใช้กระบวนการ เสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)</p>	<p>1. การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ใช้ท่าทีอบอุ่น เป็นมิตร รับฟังด้วยความเข้าใจ (Empathy) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องราวชีวิต ประสบการณ์ทั้งที่ยากลำบากและความสำเร็จที่ผ่านมา ช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าและศักยภาพในตนเอง</p> <p>2. การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุรับรู้ความคิด ความรู้สึกของตนเอง ใช้คำถามเชิงบวก เช่น “อะไรคือสิ่งที่ทำให้คุณยังยืนหยัดได้ในชีวิตที่ผ่านมา?” ช่วยให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ที่จะยอมรับข้อจำกัดของตนเองโดยไม่รู้สึกลดคุณค่า</p> <p>3. การส่งเสริมการคิดเชิงบวกและความหวัง (Positive thinking &amp; Hope) ฝึกทักษะการมองหามุมมองเชิงบวกในสถานการณ์ เช่น มองการเกษียณเป็นโอกาสในการ พักผ่อนและดูแลตนเอง ใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง (Narrative therapy) ให้ผู้สูงอายุทบทวนช่วงเวลาที่เคยก้าวผ่านวิกฤต ได้สำเร็จ สร้างเป้าหมายเล็ก ๆ ที่ทำได้จริงเพื่อให้เกิดความสำเร็จและความหวัง</p> <p>4. การเสริมสร้างทักษะเผชิญปัญหา (Coping skills) ฝึกการผ่อนคลาย เช่น หายใจช้า ๆ ลึก ๆ ฝึกสติ (Mindfulness) ส่งเสริมให้ใช้กิจกรรมที่สร้างสมาธิและความสุข เช่น ทำงานอดิเรก ร้องเพลง ทำสวน สอนการวางแผนแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นขั้นตอน เช่น เมื่อรู้สึกเหงา → โทรหาลูกหลาน หรือ เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>5. การสร้างเครือข่ายสนับสนุน (Social support) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชน</p>

		<p>ประสานงานกับ อสม. หรือชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อจัดกิจกรรมกลุ่มเสริมบทบาทครอบครัวให้เข้าใจภาวะซึมเศร้าและให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง</p> <p>6. การประเมินและสะท้อนคิด (Evaluation &amp; Reflection)</p> <p>ประเมินอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของผู้สูงอายุหลังการดูแล ใช้เครื่องมือประเมินซึมเศร้าซ้ำเพื่อดูการเปลี่ยนแปลง</p> <p>เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้และสิ่งที่ช่วยให้มีกำลังใจมากขึ้น</p> <p>ปรับวิธีการดูแลให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการเฉพาะบุคคล</p>
--	--	--



## แบบบันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ พิมพ์รัตน์ โทกุล **ความเชี่ยวชาญ** การดูแลสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

**หน่วยให้บริการ** ผู้สูงอายุในชุมชนโรงพยาบาลชลง จังหวัดจันทบุรี

2. เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์) เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยใช้กระบวนการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)

3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ วันที่ 1 มิถุนายน 2568 – 19 กันยายน 2568

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
<p>ผู้สูงอายุในชุมชน โรงพยาบาลขลุง จังหวัด จันทบุรี ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2568 – 19 กันยายน 2568</p>	<p>1. เพื่อพัฒนาความ เชี่ยวชาญด้านด้านการ พยาบาลผู้สูงอายุที่มี ภาวะซึมเศร้าโดยใช้ กระบวนการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งทางใจ (Resilience)</p>	<p>1. การสร้างสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ใช้ท่าทีอบอุ่น เป็นมิตร รับฟังด้วยความเข้าใจ (Empathy) สนับสนุนให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องราวชีวิต ประสบการณ์ทั้งที่ ยากลำบากและความสำเร็จที่ผ่านมา ช่วยให้ผู้สูงอายุเห็นคุณค่าและศักยภาพในตนเอง</p> <p>2. การเสริมสร้างการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) กระตุ้นให้ผู้สูงอายุรับรู้ความคิด ความรู้สึกของตนเอง ใช้คำถามเชิงบวก เช่น “อะไรคือสิ่งที่ทำให้คุณยังยืนหยัดได้ในชีวิต ที่ผ่านมา?” ช่วยให้ผู้สูงอายุเรียนรู้ที่จะยอมรับข้อจำกัดของตนเองโดยไม่รู้สึกล ด้อยค่า</p> <p>3. การส่งเสริมการคิดเชิงบวกและความหวัง (Positive thinking &amp; Hope) ฝึกทักษะการมองหามุมมองเชิงบวกในสถานการณ์ เช่น มองการ เกษียณเป็นโอกาสในการพักผ่อนและดูแลตนเอง ใช้เทคนิคการเล่าเรื่อง (Narrative therapy) ให้ผู้สูงอายุทบทวน ช่วงเวลาที่เคยก้าวผ่านวิกฤตได้สำเร็จ สร้างเป้าหมายเล็ก ๆ ที่ทำ ได้จริงเพื่อให้เกิดความสำเร็จและความหวัง</p> <p>4. การเสริมสร้างทักษะเผชิญปัญหา (Coping skills) ฝึกการผ่อนคลาย เช่น หายใจช้า ๆ ลึก ๆ ฝึกสติ (Mindfulness)</p>	<p>สามารถรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะ ซึมเศร้าในชุมชนโรงพยาบาลขลุง จังหวัด จันทบุรี ช่วงเวลาที่ปฏิบัติงาน ได้ 29 ราย โดยผู้สูงอายุมีประวัติการรักษาโรคซึมเศร้า และโรคซึมเศร้าเรื้อรัง ระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป สูงสุด 10 ปี หลังจากจัดกิจกรรมกระตุ้นให้ ผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกและ อารมณ์ ทางลบ และมีการปรับการรับรู้ความคิด ความรู้สึกของตนเอง การส่งเสริมการคิดเชิง บวกและความหวัง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยน มุมมองความคิดใหม่ในสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถเผชิญปัญหาและรู้จักวิธีการผ่อน คลายของตนเอง</p>

		<p>ส่งเสริมให้ใช้กิจกรรมที่สร้างสมาธิและความสุข เช่น ทำงานอดิเรก ร้องเพลง ทำสวน</p> <p>สอนการวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างเป็นขั้นตอน เช่น เมื่อรู้สึกเหงา → โทรหาลูกหลาน หรือเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ</p> <p>5. การสร้างเครือข่ายสนับสนุน (Social support)</p> <p>กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชน</p> <p>ประสานงานกับ อสม. หรือชมรมผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อจัดกิจกรรมกลุ่มเสริมบทบาทครอบครัวให้เข้าใจภาวะซึมเศร้าและให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง</p> <p>6. การประเมินและสะท้อนคิด (Evaluation &amp; Reflection)</p> <p>ประเมินอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของผู้สูงอายุหลังการดูแล</p> <p>ใช้เครื่องมือประเมินซึมเศร้าซ้ำเพื่อดูการเปลี่ยนแปลง</p> <p>เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้และสิ่งที่ช่วยให้มีกำลังใจมากขึ้น</p> <p>ปรับวิธีการดูแลให้เหมาะสมกับบริบทและความต้องการเฉพาะบุคคล</p>	
--	--	--	--

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผู้สูงอายุได้รับการเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางจิตใจ
2. ผู้สูงอายุได้รับการบำบัดภาวะซึมเศร้าโดยการปรับความคิด (Cognitive Behavioral Therapy)

## การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน (นำความรู้ที่ได้ไปจัดการเรียนการสอนหัวข้อไหน ให้ระบุในแผนการสอน)

นำมาปรับใช้ในการเรียนการสอนวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลจิตเวชผู้สูงอายุ

### ด้านการบริการวิชาการ

จัดบริการวิชาการเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางจิตใจในวัยผู้สูงอายุ

### ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ

การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในผู้สูงอายุ

ลงชื่อ .....

(นางสาวพิมพ์รัตน์ โทกุล)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ/ อาจารย์/ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ลงชื่อ .....

(นางอรุณญา บุญธรรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

หมายเหตุ รายงานการนำไปใช้ประโยชน์จากผลการปฏิบัติ Faculty Practice ให้ระบุว่ามีใครเข้าร่วมบ้าง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ารพสต. พยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น