



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2565

1. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์โพรยทิพย์ สันตะพันธ์ **ความเชี่ยวชาญ** ด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
2. **หน่วยบริการสุขภาพ** หอผู้ป่วยจิตเวชชายเร่ร่อนบำบัด 1 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ **เป้าหมาย** นำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา
3. **เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ** พุธจิกายน 2565 ทุกวัน จันทร์-ศุกร์

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การดูแลผู้ป่วย จิตเภท โดยใช้โปรแกรมกลุ่ม เพื่อพัฒนา ความสามารถในการ เผชิญปัญหาของ ผู้ป่วยจิตเภท จ.7-ศ.11 พุธจิกายน 2565	1. ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการดูแล โดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อเพิ่ม ความสามารถในการเผชิญ ปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) การแก้ไขอารมณ์ตั้งเครียด 2) การบรรเทาอารมณ์ตั้ง เครียด 3) การใช้การประคับประคอง	1. สัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยจิตเภท โดยใช้แบบวัด ความสามารถในการเผชิญปัญหาตามแนวคิดของ Jalowiec Coping scale (1984) 2. นำผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 30 ราย ที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนน ความสามารถในการเผชิญปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี คือ อยู่ในช่วงคะแนน 1.00-2.49 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการ เผชิญปัญหาแบบกลุ่มโดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 10 ราย	- พบผู้ป่วยจิตเภท จำนวน 30 ราย ที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถใน การเผชิญปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี คืออยู่ในช่วงคะแนน 1.00-2.49 จาก คะแนนเต็ม 5 คะแนน หลังจากนำผู้ป่วยดังกล่าวเข้าร่วม กิจกรรมตามโปรแกรมการพัฒนา ความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบกลุ่ม พบว่า

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
<p>(08.00-16.00) (35 ชั่วโมง) จ.14 - ศ.18 พฤศจิกายน 2565 (08.00-16.00) (35 ชั่วโมง) จ.21-ศ.25 พฤศจิกายน 2565 (08.00-16.00) (35 ชั่วโมง) <b>รวม 105 ชั่วโมง</b></p>	<p>4) การพึ่งพาตนเอง 5)การเผชิญหน้ากับปัญหา 6)การมองเหตุการณ์ในแง่ดี 2.อัตราการกลับมารับการ รักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวช ภายใน 1 เดือน ลดลง</p>	<p>โดยแต่ละรายเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมฯกลุ่มจำนวน 6 ครั้ง ดังนี้ <b>ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธ์ภาพและการรู้จักคุ้นเคย</b> 1) กล่าวทักทายผู้ป่วยจิตเภทซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่ม แนะนำ ตนเอง 2) ชี้แจงให้สมาชิกรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมกิจกรรม เวลาที่ใช้ โครงสร้างและการ ดำเนินงานของกลุ่ม ประโยชน์ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และกติกามารยาทในการเข้ากลุ่ม 3) ให้สมาชิกกลุ่มทำความรู้จักคุ้นเคยกัน และสร้าง สัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน โดยแนะนำตนเอง บอกชื่อ นามสกุล ชื่อเล่น อำเภอและจังหวัดที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ 4) ให้สมาชิกสำรวจความรู้สึกของตนเอง ถามคำถาม“สมาชิก มีความรู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท” โดยให้สมาชิก นึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียนระบายความรู้สึกบน กระดาษ 5) ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็น ผู้ป่วยจิตเภทภายในกลุ่มโดยสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม 6) ให้สมาชิกกลุ่มย่อยนำเสนอสิ่งที่ได้แลกเปลี่ยนระหว่างกันใน กลุ่มและส่งตัวแทนออกมานำเสนอและอภิปรายกลุ่ม 7) สรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับ สมาชิก ให้กำลังใจ กล่าวชื่นชมสมาชิก</p>	<p>ผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคที่เป็น สาเหตุ อาการ การรักษา มีความคิดเชิงบวกต่อตนเอง มองตนเองใน แง่ดี ได้แนวทางในการผ่อนคลาย ความเครียดด้วยตนเอง และได้แหล่ง สนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น มีแนวทางใน การเผชิญปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมกับ ตนเอง มีแนวทางในการดำรงชีวิตในสังคม พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้ เมื่อวัด ความสามารถในการเผชิญปัญหาผู้ป่วย จิตเภท โดยใช้แบบวัดความสามารถในการ เผชิญปัญหาตามแนวคิดของ Jalowiec Coping scale (1984) พบว่า - ค่าเฉลี่ยของคะแนนการแก้ไขอารมณ์ ดีจเครียดของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้นจาก 2.35 เป็น 3.54 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน - ค่าเฉลี่ยของคะแนนการบรรเทา อารมณ์ดีจเครียดของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น จาก 2.61 เป็น 3.66 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>8) ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึงความรู้สึกรู้สึกของตนเองที่มีต่อเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับจากการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นกล่าวขอบคุณประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องโรคจิตเภท โดยให้สมาชิกเตรียมความรู้ในเรื่องโรคจิตเภทและวิธีการปฏิบัติตน ให้สมาชิกลำนำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม</p> <p><b>ครั้งที่ 2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคจิตเภท</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกามารยาทในการเข้ากลุ่ม</li> <li>2) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2</li> <li>3) ชี้แจงเนื้อหากิจกรรมในครั้งที่ 2 คร่าว ๆ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน</li> <li>4) ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท สาเหตุของโรคจิตเภท อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน</li> <li>5) ให้ความรู้เรื่องยา อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการตนเองเบื้องต้น พร้อมทั้งให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าเฉลี่ยของคะแนนการใช้การประคับประคองของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น จาก 2.31 เป็น 3.54 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</li> <li>- ค่าเฉลี่ยของคะแนนการพึ่งพาตนเองของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้นจาก 2.64 เป็น 3.61 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</li> <li>- ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเผชิญหน้ากับปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้นจาก 2.58 เป็น 3.42 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</li> <li>- ค่าเฉลี่ยของคะแนนการมองเหตุการณ์ในแง่ดีของผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขึ้น จาก 2.43 เป็น 3.56 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</li> </ul> <p>เมื่อวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาโดยรวมในผู้ป่วยจิตเภทหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาที่มีค่าเพิ่มขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทโดยรวมเพิ่มขึ้นจาก 2.48(ระดับไม่ดี) เป็น 3.55 (ระดับดี) จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน</li> </ul>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>6) ฝึกทักษะการดูแลตนเองเรื่องยาทางจิตเวช ให้สมาชิกจับคู่ บัตรคำ อาการข้างเคียงจากยาจิตเวชและวิธีการจัดการตนเอง เบื้องต้นเมื่อมีอาการข้างเคียงจากยา</p> <p>7) ให้ความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการเตือน และทบทวน อาการที่เคยเกิดกับผู้ป่วยจิตเภท</p> <p>8) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาที่ ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่ เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้จากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>9) นัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการ แก้ไข ผ่อนคลายและบรรเทาอารมณ์ตึงเครียด โดยผู้นำกลุ่มให้ สมาชิกกลุ่มเตรียมข้อมูลเพื่อกำหนดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์เกี่ยวกับวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 3 ปิดกลุ่ม</p> <p><b>ครั้งที่ 3 การผ่อนคลาย แก้ไขและบรรเทาอารมณ์ตึงเครียด</b></p> <p>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและ กันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม</p> <p>2) แจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3</p> <p>3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรค จิตเภทและการดูแลตนเอง จากการพบกันในครั้งนี้ 2 ให้แรง เสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้า กลุ่มไปปฏิบัติ</p>	<p>- อัตราการกลับมารับการรักษาซ้ำ ในโรงพยาบาลจิตเวช ภายใน 1 เดือน ลดลงจาก 45 % เป็น 20 % ของจำนวน ผู้ป่วยจิตเภท 30 ราย</p> <p>ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การให้การดูแล ผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่มเพื่อ พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา ของผู้ป่วยจิตเภททำให้เกิดการพัฒนา ความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วย จิตเภทได้</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>4) สุ่มถามสมาชิก “เมื่อรู้ตัวว่าตนเองเครียด แต่ละคนมีวิธีการ แก้ไขและบรรเทาอารมณ์ตึงเครียดอย่างไร” ถามให้ได้คำตอบ ที่หลากหลายตามวิธีที่เหมาะสม เขียนคำตอบบนกระดาน</p> <p>5) สรุปประเด็นที่ได้และบรรยายตามใบความรู้</p> <p>6) ให้สมาชิกฝึกปฏิบัติทักษะผ่อนคลายความเครียดตาม ใบกิจกรรม 1 – 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบกิจกรรม 1 ฝึกการหายใจ</li> <li>- ใบกิจกรรม 2 ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</li> <li>- ใบกิจกรรม 3 ฝึกนวดด้วยตนเอง</li> </ul> <p>7) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาของ สมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้ “กลุ่ม” ช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับการ เข้ากลุ่มครั้งนี้ และนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>8) สรุปสาระสำคัญในวิธีผ่อนคลายเครียด</p> <p>9) นัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องตั้งรับและ เผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยถามสมาชิกกลุ่มว่า “สมาชิกคิดว่ามีปัญหอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิก และ สมาชิกเผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร” ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่ม ฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม</p> <p><b>ครั้งที่ 4 การตั้งรับและเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและ กันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม</li> <li>2) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 4</li> </ol>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการผ่อนคลาย และการจัดการกับความเครียด จากการพบกันในครั้งที่ 3 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>4) ถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง ” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาษ ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบห่างกันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด</p> <p>5)ถามสมาชิกต่อ “ เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร ” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก</p> <p>6) แบ่งกลุ่มย่อยให้จำนวนกลุ่มเท่ากับจำนวนสถานการณ์ที่ได้ในข้อ 5 มอบให้แต่ละกลุ่มรับผิดชอบ คิดวิธีแก้ไขที่เป็นไปได้ กลุ่มละ 1สถานการณ์ โดยชี้แจง ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาและความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความเป็นไปได้ และให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ</p> <p>7) สรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>8) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นใน</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>กลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำ สิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>9) นัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการฝึกคิด ทางบวก ปิดกลุ่ม</p> <p><b>ครั้งที่ 5 การฝึกคิดทางบวก</b></p> <p>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและ กันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกาการยาทในการเข้ากลุ่ม</p> <p>2) แจงวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5</p> <p>3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการตั้งรับและ เผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคจากการพบกันในครั้งนี้ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการ เข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>4) ให้สมาชิกวิเคราะห์ประโยชน์ในตารางตามใบกิจกรรม ว่าเป็น ประโยชน์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือไม่ และทำเครื่องหมาย / ในที่ตรงกับความเห็นของตน ในกรณีที่เห็นว่าประโยชน์ใด ก่อให้เกิดความเครียดให้แต่งประโยชน์นั้นใหม่ที่แสดงถึงไม่ เครียด หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มสมาชิกออกเป็น 2 กลุ่มเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในใบกิจกรรมตามความคิดเห็นของสมาชิก แต่ละคน แล้วให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ จากนั้น สรุปและให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมต่อกลุ่ม</p> <p>5) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการ คิดบวก ว่าพบปัญหาและอุปสรรคในการคิดหรือไม่ มีแนวทาง แก้ไขอย่างไร โดยให้สมาชิกผู้มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าว</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>ร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาข้อสรุป และสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนในกลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางในการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม แล้วบันทึกลงบนกระดาษ เพื่อสรุปว่าการฝึกคิดทางบวกให้ได้ดีได้นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง</p> <p>6) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้ไปปฏิบัติ</p> <p>7) กล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป ในเรื่องการดำรงชีวิตในสังคม โดยถามสมาชิกกลุ่มว่า สมาชิกคิดว่ามีปัญหอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิดกลุ่ม</p> <p><b>ครั้งที่ 6 การดำรงชีวิตในสังคม</b></p> <p>1) กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม</p> <p>2) แจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มในครั้งที่ 6</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>3) ให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการฝึกคิดทางบวกจากการพบกันในครั้งนี้ 5 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ</p> <p>4) กระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคมที่ได้ตกลงล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ในกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหาต่างๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือจากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม</p> <p>5) ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที สอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มและสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้นำไปปฏิบัติ</p> <p>6) ขอพันธะสัญญากับสมาชิกเรื่องการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม</p> <p>3. ใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาตามแนวคิดของ Jalowiec Coping scale (1984) ประเมินความสามารถในการเผชิญปัญหาผู้ป่วยจิตเภทจำนวน 30 ราย หลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบกลุ่ม แล้วให้ข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทเกี่ยวกับผลการประเมิน</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		ความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมทั้ง สนับสนุน ให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความมั่นใจใน การเผชิญปัญหาและความเครียด ตลอดจนการดำรงชีวิตใน สังคมต่อไป	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ...105... ชั่วโมง

### สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

**1. มีความเชี่ยวชาญเรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่มฯ** ซึ่งมีการออกแบบและวางแผนการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีการพัฒนา  
ความสามารถในการเผชิญปัญหาในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น เช่น มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น สาเหตุ อาการ การรักษา มีความคิดเชิงบวกต่อตนเอง  
มองตนเองในแง่ดี มีแนวทางในการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองและได้แหล่งสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น มีแนวทางในการเผชิญปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสม  
กับตนเอง

1.1) ได้นำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะได้พัฒนาวิชาการเกี่ยวกับการวางแผนและออกแบบโปรแกรมกลุ่ม  
ร่วมกับทีมพยาบาลจิตเวชในหอผู้ป่วยในคือหอผู้ป่วยจิตเวชชายเร่ร่อนบำบัด 1 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โดยใช้โปรแกรมกลุ่มในการพัฒนาความสามารถ  
ในการเผชิญปัญหาในผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งนับว่าการนำโปรแกรมกลุ่มมาใช้ เกิดประโยชน์แก่ผู้ป่วยจิตเภทซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มเป็นอย่างมาก ผลที่ได้จากการพัฒนา  
ความเชี่ยวชาญในครั้งนี้ จะส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเภทมีมีแนวทางในการเผชิญปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง มีแนวทางในการดำรงชีวิตในสังคมพร้อมที่จะ  
เผชิญกับปัญหาต่างๆได้

1.2) การใช้กิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทหากมีองค์ประกอบของStaff ในการดำเนินการกลุ่มครบ คือ มีผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และผู้บันทึก  
กลุ่ม จะเกิดความคล่องตัว และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าขณะทำกิจกรรมได้ดีกว่าการที่มีผู้นำกลุ่มเพียงผู้เดียวแต่เนื่องจากมีข้อจำกัดจากบุคลากร ในหอผู้ป่วย  
ไม่เพียงพอ ดังนั้นควรมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากร ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มในแต่ละวัน รวมทั้งการบริหารจัดการเวลาในการทำกลุ่มที่เหมาะสมและ  
ไม่กระทบกับภาระหน้าที่ประจำวันของบุคลากร

### 2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน

2.1) นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (พย.1316) ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 โดยนำโปรแกรมการ  
พัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทไปใช้ในการจัดประสบการณ์การเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัดสำหรับนักศึกษาพยาบาล

## 2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน

2.1) นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (พย.1316) ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 โดยนำโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทไปใช้ในการจัดประสบการณ์การเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัดสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อขยายผลความรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาล

2.2) นำความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทไปแลกเปลี่ยนกับอาจารย์ผู้สอนในสาขาวิชา เพื่อขยายผลความรู้ให้กับอาจารย์

## 3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1) นำความรู้ที่ได้จากการนำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่มในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพยาบาลจิตเวชที่ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในหอผู้ป่วยในอื่น ๆ เช่นหอผู้ป่วยจิตเวชหญิง

3.2) พัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่มซึ่งสอดคล้องกับบริบทของการดูแลด้านจิตสังคมในผู้ป่วยจิตเวชและสอดคล้องกับบริบทการทำงานของพยาบาล

3.3) นำไปต่อยอดในการทำวิจัย ในผู้ป่วยจิตเภทโดยใช้โปรแกรมกลุ่ม

ลงชื่อ .....

( ผศ.โปรยทิพย์ สันตะพันธ์ )

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง

ลงชื่อ .....

( นางสาววิจิตรา จิตรักษ์ )

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง

ลงชื่อ .....

( ผศ.จรูญศรี มีหนองหว้า )

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ผู้ลงนามรับรอง

ลงชื่อ .....

( นางสาวนุสรุ ประเสริฐศรี )

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์



### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

รายงานผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ของ ผศ.โพรยทิพย์ สันตะพันธ์ สังกัดสาขาวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2565

#### 1) ผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice

คือ โปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาสำหรับผู้ป่วยจิตเภท

มีจำนวน 6 ครั้ง ดังนี้

##### ครั้งที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและการรู้จักคุ้นเคย

การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย คือการที่ผู้ป่วยจิตเภททำความรู้จักคุ้นเคยและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม ตลอดจนการที่ผู้นำกลุ่มแนะนำให้ผู้ป่วยจิตเภทรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมกิจกรรม เวลาที่ใช้ โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม ประโยชน์ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตลอดจนสำรวจความรู้สึกตนเองที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มได้รู้จักคุ้นเคยกัน เกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม ข้อปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำกิจกรรม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม ตลอดจนประโยชน์ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกันที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นครั้งแรก
4. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความตั้งใจในการร่วมกิจกรรมกลุ่มจนครบ 6 ครั้ง

##### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มและแนะนำตนเอง ในฐานะผู้ดำเนินการกลุ่ม บอกชื่อกลุ่มต่อสมาชิกชี้แจงให้กลุ่มทราบวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม ข้อปฏิบัติในการเข้าร่วมกิจกรรม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการทำกลุ่ม หัวข้อกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้ง และประโยชน์ในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแต่ละคนบอกกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่มทุกครั้ง และสรุปกติกา มารยาทของการเข้ากลุ่ม
3. ผู้นำกลุ่มสอบถามความรู้สึกของสมาชิกที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมในวันนี้ เพื่อให้ผู้นำกลุ่มทราบความรู้สึกของสมาชิกและสร้างสัมพันธภาพผ่านการสื่อสารที่เหมาะสม
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนเตรียมสำรวจตนเอง โดยผู้นำกลุ่มถามคำถามแก่สมาชิกว่า “สมาชิกมีความรู้สึกอย่างไรที่ต้องมาเป็นผู้ป่วยจิตเภท” โดยให้สมาชิกนึกถึงความรู้สึกของตนเองและเขียนระบายความรู้สึกบนกระดาษ
5. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นผู้ป่วยจิตเภทภายในกลุ่มโดยสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม

6. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มย่อยนำเสนอสิ่งที่ได้แลกเปลี่ยนระหว่างกันในกลุ่มและส่งตัวแทนออกมานำเสนอและอภิปรายกลุ่ม
7. ผู้นำกลุ่มสรุปความรู้สึกทั้งหมด เข้าใจในความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับสมาชิก กล่าวชื่นชมสมาชิก
8. ก่อนครบกำหนดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยที่ยังเหลืออยู่ และสอบถามสมาชิกถึงความต้องการเข้ากลุ่มว่ามีมากน้อยเพียงใด กระตุ้นสมาชิกบอกถึงความรู้สึกของตนที่มีต่อเพื่อนสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และสิ่งที่ตนได้รับจากการเข้ากลุ่มเป็นครั้งแรก พร้อมทั้งให้สมาชิกสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องโรคจิตเภท โดยให้สมาชิกเตรียมความรู้ในเรื่องโรคจิตเภท และวิธีการปฏิบัติตน ให้สมาชิกนำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งต่อไป ปิดกลุ่ม

### การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทดังนี้

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

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทรู้จักคุ้นเคยกัน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน และกล้าที่จะระบายความรู้สึกกับเพื่อนผู้ป่วยจิตเภทด้วยกัน
2. สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยจิตเภทในการที่จะได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนผู้ป่วยภายในกลุ่ม

### ครั้งที่ 2 เรื่อง แลกเปลี่ยนเรียนรู้โรคจิตเภทและการดูแล

การได้รับความรู้เรื่องโรคจิตเภท อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยจิตเภทควรรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการดำรงชีวิตและปัญหาของตนเอง จะช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้เรื่องโรคจิตเภท ทักษะการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น เป็นการเตรียมความพร้อมด้านทักษะการเผชิญปัญหา ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความเครียดลดลง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการและการรักษา
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องยา ผลข้างเคียงและการจัดการกับอาการเบื้องต้น

### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 2
3. ผู้นำกลุ่มชี้แจงเนื้อหากิจกรรมในครั้งที่ 2 คร่าว ๆ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท สาเหตุของโรคจิตเภท อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน

5. ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เรื่องยา อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการตนเองเบื้องต้น พร้อมให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์
6. ผู้นำกลุ่มฝึกทักษะการดูแลตนเองเรื่องยาทางจิตเวช ให้สมาชิกจับคู่บัตรคำ อาการข้างเคียงจากยาจิตเวช และวิธีการจัดการตนเองเบื้องต้นเมื่อมีอาการข้างเคียงจากยา
7. ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการเตือน และพบทวนอาการที่เคยเกิดกับผู้ป่วยจิตเภท
8. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นพบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้งนี้นำไปปฏิบัติ
9. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการแก้ไข ผ่อนคลายและบรรเทาอารมณ์ตึงเครียด โดยผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเตรียมข้อมูลเพื่อมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เกี่ยวกับวิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง นำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 3 กล่าวปิดกลุ่ม

### การประเมินผล

1. จากการสังเกตสีหน้า พฤติกรรม สนใจ ตั้งใจฟัง ซักถาม ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยจิตเภท
2. จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับโรคจิตเภท อาการ ความรุนแรง การรักษา ยาและอาการข้างเคียง อาการเตือน
3. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถอธิบายเรื่องความรู้โรคจิตเภท สาเหตุ อาการได้

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภท มีความรู้เรื่องโรคจิตเภท สาเหตุ อาการและการรักษาด้วยยา ผลข้างเคียงและการจัดการกับอาการเบื้องต้น และมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

### ครั้งที่ 3 การผ่อนคลาย แก้ไข และบรรเทาอารมณ์ตึงเครียด

วิธีการผ่อนคลายความเครียด การแก้ไข และบรรเทาอารมณ์ตึงเครียดมีหลายวิธีและหลายระดับ ได้แก่ การใช้กิจกรรมต่างๆเพื่อผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ เช่น การทำงานอดิเรก การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวด ทำสมาธิ และวิธีจัดการกับความเครียดที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดคือการปรับเปลี่ยนวิถีคิด

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้เรียนรู้วิธีปรับเปลี่ยนความคิดเมื่อเผชิญภาวะเครียด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้เรียนรู้ทักษะผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกพบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 3
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจิตเภทและการดูแลตนเอง จากการพบกันครั้งที่ 2 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มสุ่มถามสมาชิก “เมื่อรู้ตัวว่าตนเองเครียด แต่ละคนมีวิธีการแก้ไขและบรรเทาอารมณ์ตึงเครียดอย่างไร” ถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายตามวิธีที่เหมาะสม เขียนคำตอบบนกระดาษ
5. ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นที่ได้และบรรยายตามใบความรู้
6. ให้สมาชิกฝึกปฏิบัติทักษะผ่อนคลายความเครียดตามใบกิจกรรม 1 – 3

- ใบกิจกรรม 1 ฝึกการหายใจ

- ใบบทกิจกรรม 2 ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- ใบบทกิจกรรม 3 ฝึกนวดด้วยตนเอง

7. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้ “กลุ่ม” ช่วยเหลือแก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่มให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มครั้งนี้ไปปฏิบัติ

8. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญในวิธีผ่อนคลายเครียด

9. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องตั้งรับและเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่า “สมาชิกคิดว่ามีปัญหาอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับสมาชิก และสมาชิกเผชิญกับปัญหานั้นอย่างไร” ให้สมาชิกนำมาเล่าให้กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งต่อไป กล่าวปิดกลุ่ม

### การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภท ในความสนใจและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในแต่ละขั้นตอนกิจกรรม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภท มีวิธีผ่อนคลายความเครียด ทักษะผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

### ครั้งที่ 4 เรื่อง ตั้งรับและเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรค

การเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคคือการพยายามแก้ไขปัญหา เผชิญหน้ากับสถานการณ์ หันหน้าเข้าหาปัญหา ใช้กลยุทธ์ หาข้อมูลและพยายามแก้ไขปัญหา

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

### วัตถุประสงค์

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

### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาทในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 4
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการผ่อนคลายและการจัดการกับความเครียด จากการพบกันในครั้งนี้ 3 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มถามสมาชิก “ ในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมา ตนเองต้องเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อะไรบ้าง” สุ่มถามให้ได้คำตอบที่หลากหลายมากที่สุด เขียนคำตอบที่ได้บนกระดาษ ช่องเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญในใบบทกิจกรรม ให้แต่ละคำตอบห่างกันพอสมควร เพื่อให้มีพื้นที่พอสำหรับเขียนรายละเอียด
5. ผู้นำกลุ่มถามต่อ “เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์เหล่านี้ท่านรู้สึกอย่างไร” เขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องความรู้สึก โดยหนึ่งเหตุการณ์อาจมีมากกว่าหนึ่งความรู้สึก
6. แบ่งกลุ่มย่อยให้จำนวนกลุ่มเท่ากับจำนวนสถานการณ์ที่ได้ในข้อ 4 มอบให้แต่ละกลุ่มรับผิดชอบคิดวิธีแก้ไขที่เป็นไปได้ กลุ่มละ 1 สถานการณ์ โดยผู้นำกลุ่มชี้แจง ให้แต่ละกลุ่มช่วยกันคิดวิธีการแก้ไขปัญหาและความรู้สึกที่เกิดขึ้นตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย โดยวิธีการนั้นต้องมีความเป็นไปได้ และให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ

7. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญจากคำตอบที่ได้และสรุปเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม
8. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังคงต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม ให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มใน ครั้งนี้ไปปฏิบัติ
9. ผู้นำกลุ่มนัดหมายให้สมาชิกเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ในเรื่องการฝึกคิดทางบวก

#### การประเมินผล

1. ความสนใจและการมีส่วนร่วมของสมาชิกในกลุ่ม ในแต่ละขั้นตอนของกิจกรรม
2. ผลงานกลุ่มที่ปรากฏ ลักษณะเด่นของกิจกรรมนี้ คือการให้สมาชิกได้ร่วมอภิปรายและวิเคราะห์

ประเด็นปัญหาที่ถูกหยิบยกขึ้นมากล่าวถึง โดยการวิเคราะห์นั้น ผู้นำกลุ่มชักชวนให้สมาชิกได้วิเคราะห์ที่ละประเด็น เพื่อเชื่อมโยงให้เข้ากับสถานการณ์ที่เป็นจริงและผลที่เกิดขึ้น โดยให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อนได้ให้ข้อมูล เพิ่มเติม

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ช่วยจิตเภทมีแนวทางที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆได้เหมาะสมกับตนเองและมีเหตุผล

#### ครั้งที่ 5 การฝึกคิดทางบวก: โลกสดใส เพราะใจคิดบวก

การที่ผู้ช่วยจิตเภทมีการคิดในทางที่ดี มองเหตุการณ์ต่าง ๆ ในแง่ดี และพยายามมองหาแง่มุมที่ดีของ สถานการณ์หรืออาจใช้อารมณ์ขัน ทำให้อารมณ์ดี

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ช่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ช่วยจิตเภทแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันในเรื่องการมองเหตุการณ์ในแง่ดี การคิดบวก
2. เพื่อให้ผู้ช่วยจิตเภทได้ฝึกคิดทางบวก
3. เพื่อให้ผู้ช่วยจิตเภททราบถึงแนวทางการคิดบวก

#### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้ว ให้สมาชิกบอกกติกา มารยาท ในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงการปฏิบัติเกี่ยวกับการตั้งรับและเผชิญหน้ากับปัญหาและอุปสรรคจาก การพบกันในครั้งนี้ 4 ให้แรงเสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกวิเคราะห์ประโยคในตารางตามใบกิจกรรม ว่าเป็นประโยคที่ก่อให้เกิดความเครียด หรือไม่ และทำเครื่องหมาย / ในที่ตรงกับความเห็นของตน ในกรณีที่เห็นว่าประโยคใดก่อให้เกิดความเครียดให้ แต่งประโยคนั้นใหม่ที่แสดงถึงไม่เครียด หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มแบ่งกลุ่มสมาชิกออกเป็น 2 กลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้ในใบกิจกรรมตามความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละคน แล้วให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอต่อกลุ่มใหญ่ จากนั้นผู้นำ กลุ่มสรุปและให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมต่อกลุ่ม
5. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการคิดบวก ว่าพบปัญหาและอุปสรรคใน การคิดหรือไม่ มีแนวทางแก้ไขอย่างไร โดยให้สมาชิกผู้ที่มีประสบการณ์ในปัญหาดังกล่าวร่วมกันแก้ไขปัญหาและหา ข้อเสนอแนะ และผู้นำกลุ่มสนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนใน กลุ่ม และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สรุปแนวทางในการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ และอาจเสริม ข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม แล้วบันทึกลงบนกระดาน เพื่อสรุปว่าการฝึกคิดทางบวกให้ได้ นั้น ควรจะพัฒนาอะไรบ้าง

6. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยกันแก้ไข จากนั้น ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม และให้สมาชิกเล่าสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้ง นี้ไปปฏิบัติ ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปถึงประเด็นสำคัญที่ได้จากการเข้ากลุ่มในครั้งนี้ กล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และนัดหมายในการเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป ในเรื่องการดำรงชีวิตในสังคม โดยผู้นำกลุ่มถามสมาชิกกลุ่มว่าสมาชิกคิดว่ามี ปัญหาอะไรบ้างในการดำเนินชีวิตในสังคม เมื่อสมาชิกเสนอแล้ว ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกมา 2 เรื่อง นำมาเล่าให้ กลุ่มฟังเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในครั้งที่ 6 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้าย กล่าวปิดกลุ่ม

## 7. ปิดกลุ่ม

### การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เกี่ยวกับการฝึกคิดทางบวก

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มเกิดความรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิกด้วยกัน ได้แนวทางในการฝึกคิดทางบวก เพิ่มขึ้น

### ครั้งที่ 6 เรื่อง การดำเนินชีวิตในสังคม

การดำเนินชีวิตในสังคมคือการที่ผู้ป่วยจิตเภทรู้จักปฏิบัติตนให้เหมาะสม มีพฤติกรรมที่จะติดต่อและมี สัมพันธภาพกับผู้อื่นรวมทั้งผู้ป่วยจิตเภทที่ตนเองดูแลได้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง พึ่งพาตนเองได้ มีวิธีการผ่อนคลาย ความเครียดที่เหมาะสมด้วยตนเอง มีวิธีการเผชิญปัญหาและอุปสรรคที่เหมาะสมกับตนเอง เรียนรู้สิ่งใหม่ในสังคม มองเหตุการณ์ในแง่ดี ตลอดจนการดำรงชีวิต และอยู่ร่วมในสังคมได้

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลา 45-60 นาที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และได้แนวทางในการดำเนินชีวิตในสังคม เช่น ประสบการณ์ชีวิตและการดำรงชีวิต
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภทกล้าระบายนามความรู้สึกเกี่ยวกับการดำรงชีวิตสังคม

### กิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มทบทวนชื่อซึ่งกันและกันแล้วให้สมาชิกบอกกติกา มารยาท ในการเข้ากลุ่ม
2. ผู้นำกลุ่มแจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้ากลุ่มในครั้งนี้
3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงผลการปฏิบัติเกี่ยวกับการฝึกคิดทางบวกจากการพบกันในครั้งนี้ 5 ให้แรง เสริมและกำลังใจกับสมาชิกกลุ่มที่นำสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มไปปฏิบัติ
4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกกลุ่มเล่าถึงประสบการณ์ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการดำรงชีวิตในสังคมที่ได้ตกลง ล่วงหน้าในการเข้ากลุ่มครั้งที่ 5 ให้สมาชิกซักถามปัญหาที่เกิดขึ้นและให้สมาชิกที่มีประสบการณ์ในกลุ่ม ช่วยกันแก้ไขปัญหานั้นๆ สนับสนุนให้สมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือ และรับความช่วยเหลือ จากเพื่อนสมาชิกในกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มอาจเสริมข้อมูลและความเข้าใจที่ถูกต้องเพิ่มเติมให้กับกลุ่ม
5. ก่อนหมดเวลาประมาณ 20 นาที ผู้นำกลุ่มสอบถามปัญหาของสมาชิกกลุ่มที่ยังต้องการให้กลุ่มช่วยเหลือ แก้ไข จากนั้นทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สรุปประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการเข้าร่วมกลุ่มและสิ่งที่ได้เรียนรู้ ทั้งหมด ตลอดจนให้สมาชิกเล่าถึงสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และการนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มในครั้ง นี้ไปปฏิบัติ ผู้นำกลุ่มขอพันธสัญญากับสมาชิกเรื่องการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหา กล่าวขอบคุณ สมาชิกกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม

## การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมดังนี้

1. เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในสังคมได้
2. บอกปัญหาในการดำเนินชีวิตในสังคมได้
3. เสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาการดำเนินชีวิตในสังคมในเชิงสร้างสรรค์ได้
4. ร่วมทบทวนสรุปเนื้อหาสาระที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งได้
5. กล้าบอกความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้ง 6 ครั้งด้วยความเต็มใจ
6. มองเห็นว่ากลุ่มให้ประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาและได้แนวทางในการเผชิญปัญหาสำหรับตนเอง

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยจิตเภทเกิดความรู้สึกผูกพันกับเพื่อนสมาชิก
2. ผู้ป่วยจิตเภท มีแนวทางในการเผชิญปัญหาและสามารถให้ข้อมูล และคำแนะนำที่ถูกต้องต่อผู้ป่วยจิตเภทคนอื่น ๆ ได้
3. ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวทางในการดำเนินชีวิตในสังคมพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้

### 2) การนำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice ไปใช้

การจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (พย.1316) โดยนำโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการเผชิญปัญหาแบบกลุ่มสำหรับผู้ป่วยจิตเภทไปใช้ในการจัดประสบการณ์การเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรมบำบัดสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 51 ที่ฝึกปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลจิตเวชชาย เร่งรัดบำบัด 1

การวิจัย... -.....

นวัตกรรม...-.....

อื่น ๆ -.....

ลงชื่อ .....

( ผศ.ไปรยทิพย์ สันตะพันธ์ )