

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน BPSC ระยะที่ 3 ครั้งที่ 1 วันที่ 3 มีนาคม 2566 ช่วงบ่าย ผ่านระบบ Zoom Meeting



โครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข ระยะที่ 3



ทำอย่างไรให้การพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.ขยายผล ได้ผลดี

1.1 ก่อนการอบรม : เตรียมความพร้อมอย่างไร

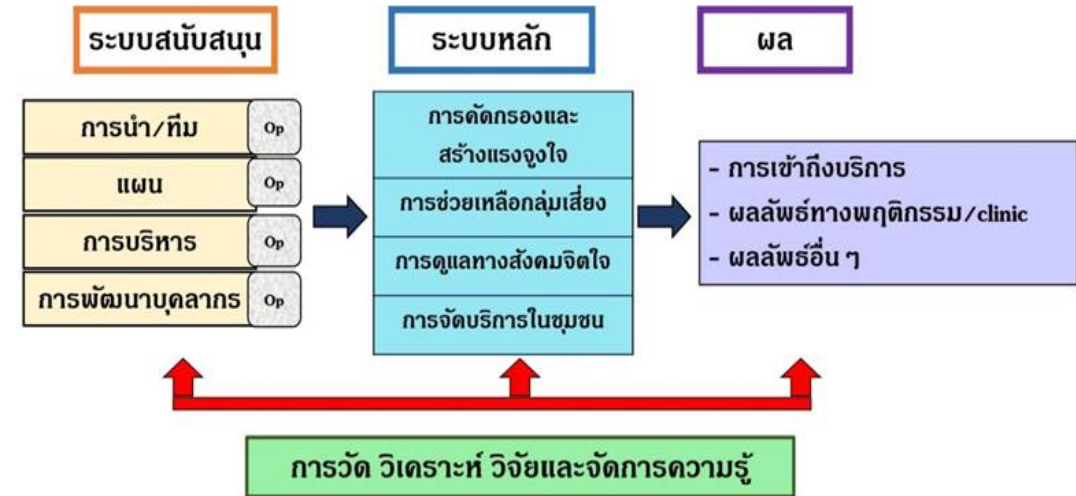
- เตรียมระบบบริการ
- เตรียมคนเข้าอบรม
- เตรียมทีมวิทยากร



ก่อนการอบรม

เตรียมระบบบริการ

กรอบการบริหาร : Macro Flowchart



เครื่องมือการบริหาร : Macro Flowchart





บุคลากรที่ได้รับการพัฒนา

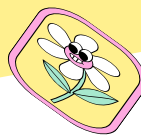
วิทยากร BPSC 6 คน

ผู้บำบัดสติบำบัดผ่านการอบรม 6 คน

วิทยากรMIO 10 คน

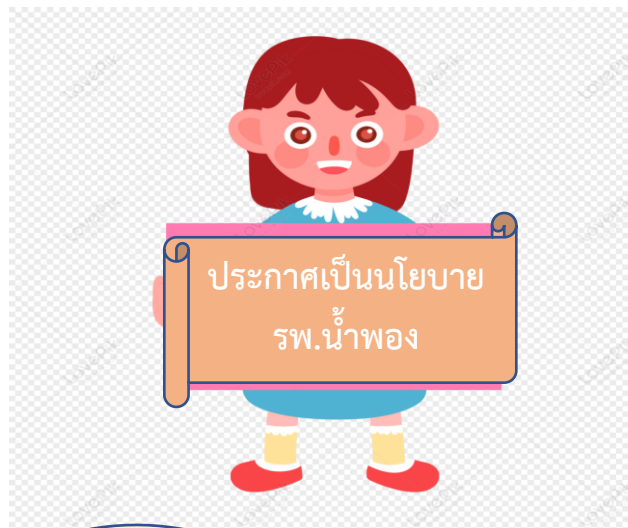
ทีมนำชี้แจงรายละเอียดโครงการในที่ประชุม
ประจำเดือนเวทิต่างๆ

- กรรมการบริหารร.พ
- กลุ่มการพยาบาล
- ประชุมบุคลากรรพ.
- ประชุมสสอ.
- ทีมหมอครอบครัว(สหวิชาชีพ)นำสู่การใช้



หัวหน้างานและ
ตัวแทนทุกแผนก/
ทุกตึก

ทีมนำประชุมกันสม่ำเสมอ



สื่อสารให้บุคลากรทราบ
โดยทั่วกัน ผ่านการ
ประชุม/หัวหน้างาน
ติดประกาศ



การดำเนินงานระบบสนับสนุนBPSC

CUP น้ำพอง

บุคลากรอบรมMIO เพิ่มBA
ดำเนินกิจกรรม
MIO &
อบรม BPSC บุคลากร
ที่เกี่ยวข้องกับงานNCD

บุคลากรมีทักษะ BPSC
มีสมาธิ สติ
มีความสุข
เห็นคุณค่าภายในตน

จัดบริการBPSC

- ในรพ.น้ำพอง
- รพ.ขยายผล 1 แห่ง
- PCU NPCU

จัดอบรม MIO ผู้บริหาร ปี 2565

CUP น้ำพอง



อบรมBPSC และทำแผน





CUP น้ำพอง

ประชาชนและผู้รับบริการ

BA

The Most ผู้ป่วย&ประชาชน
NCDs OPD ER ANC WCC LR IPD แผนไทย
ทันต โภชนาการ Pt covid ผู้รับvaccine

BI
MBBI

The Risk มีพฤติกรรมเสี่ยง
LR ANC แผลไทย หัตถกรรม สุขภาพจิต
ห้องพิเศษ IPD NCDs IMC จักขุ
โภชนาการ กายภาพ

CBT
MBTC
สส. บ. บ. บ.
สส. บ. บ. บ.

The Worst ปัญหา
รุนแรง
สุรา สารเสพติด
โรคจิต
ซึมเศร้า

Cascade care



พัฒนาทักษะบุคลากร &
เครือข่าย : อสม, นักบริหาร

BPSC

ความเสมอภาคในสังคม

ลดค่าใช้จ่ายสุขภาพ
ทั้งภาครัฐและประชาชน

ประชาชนสุภาพดี
(มีเป้าหมาย แรงจูงใจ สมาธิสติ
ทักษะปรับตัวก.)

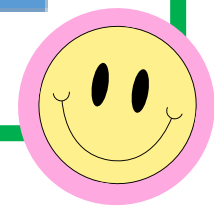
ความ
คาดหวัง
ของระบบ
บริการ
สุขภาพ
ปฐมภูมิ

บริการสุขภาพปฐมภูมิ : Hospital NPCU PCU

การดำเนินงาน

ต่อเนื่อง มสธ.สานพลัง ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค
ตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ

ระบบบริการ
สุขภาพ





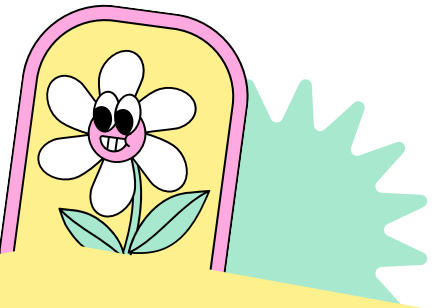
ผลการดำเนินงาน



หน่วยงาน
ที่จัดบริการ

ผลลัพธ์

- การเข้าถึงบริการ
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยNCD
- ผลลัพธ์ทางคลินิก





ก่อนการอบรม

เตรียมคนเข้าอบรม



ชี้แจงแนวคิดและแนวทางการดำเนินงาน BPSC3

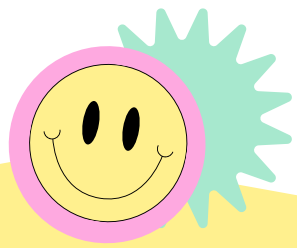
- ประชุมนำเสนอแนวคิดและBest Practice โครงการ BPSC 3 ในเวทีประชุมService Plan NCDs เขต 7 และรับสมัครรพ. ขยายผล 5 แห่ง
- ประชุมชี้แจงผู้บริหารเขตสุขภาพ หาหรือแนวทางบริหารจัดการ งบประมาณ และกิจกรรมของโครงการ
- ประชุมชี้แจงผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องแต่ละโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ :แนวคิด/Best Practice และ**การRecruit คนเข้าอบรม “เลือกคนที่ใช่”**



การเตรียมทีมวิทยากร



- ประชุมชี้แจงทีมวิทยากรเกี่ยวกับแนวคิด และ กิจกรรมดำเนินการโครงการ BPSC 3
- ทบทวนหลักสูตร TOT ทีมวิทยากร
- วิทยากรซักซ้อมและเตรียมการการสอน ตามคู่มือและPPT ของโครงการ

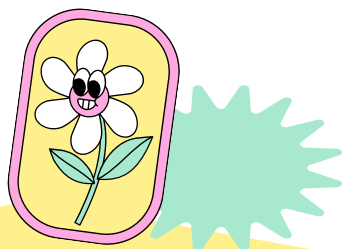




การฝึกอบรม

การออกแบบกระบวนการฝึกอบรม

- ทำอย่างไร ทั้งในช่วงการฝึกกร่วม การฝึกแยกกลุ่ม TOT และกลุ่มสติบำบัด





การฝึกอบรม

การออกแบบกระบวนการฝึกอบรม

- **ปรับอย่างไรให้เหมาะสมกับผู้เข้าอบรม**
 - มีการแบ่งผู้เข้าอบรมเป็นกลุ่มอบรมวิทยากรและกลุ่มผู้บำบัด
- ในแต่ละโรงพยาบาลโดยหัวหน้าทีมดำเนินการไว้เบื้องต้น





การฝึกอบรม

การออกแบบกระบวนการฝึกอบรม

- ทำอย่างไรให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจ มีส่วนร่วมและพึงพอใจ
สอนตามPPT และฝึกปฏิบัติ ตามคู่มือ โครงการBPSC
โดย มีวิทยากรเป็นพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม



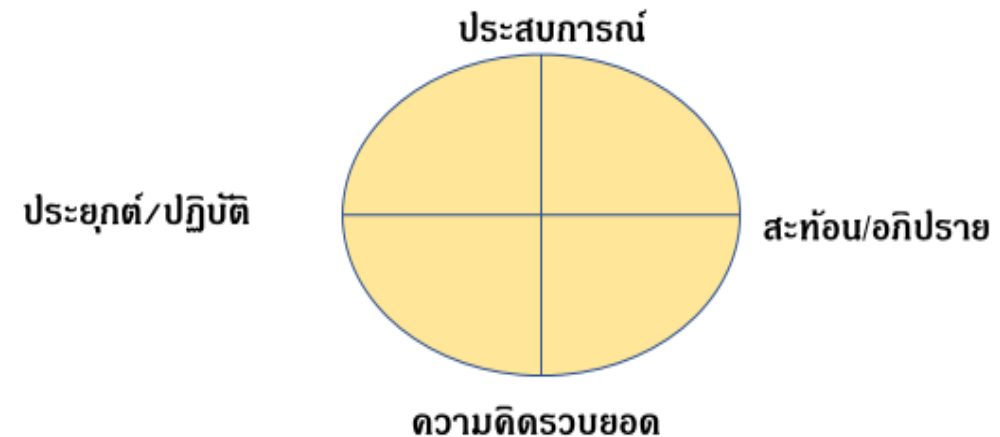
วัน/เวลา	6.00-7.00	ภาคเช้า 8.30-12.30				ทาน อา หาร เที่ยง	ภาคบ่าย 13.30-17.30		ภาคค่ำ 19.00-21.00	
10/01/66		พิธีเปิดและชี้แจง แนวคิดโครงการ นางณัฐกฤตา	S1 สมาธิ นางศิริพร	S2 สติ นางศศิธร	S3 สติสื่อสาร นางภัทรร		S4 MI นส.ศรียญา	S5 BA นางสมจิตร	S6 BI นส.คัทยา	
11/01/66	ฝึกจิต นางณัฐกฤตา ผลข้อ	S7 MBBIและเตรียมฝึก นส.คัทยา กลางหล้าและ นางสมจิตร สมหวัง		ฝึกMBBI แบ่ง 6 กลุ่ม วิทยากร 7 คน (กลุ่มละ1 คน 5 กลุ่ม 2 คน 1 กลุ่ม)			เตรียมฝึกเป็นวิทยากร นางสมจิตร สมหวัง	ฝึกสอน S1	ฝึกสอน S2	
							เตรียมฝึกเป็นผู้นำบัด นส.ศรียญา สิทธิศา คำ	ฝึกปฏิบัติS1 ศรียญา /คัทยา	ฝึกปฏิบัติS2	
12/01/66	ฝึกจิต นางณัฐกฤตา	ฝึกสอน S3 ณัฐกฤตา คัทยา สมจิตร ศศิธร ภัทรร	ฝึกสอน S4 ณัฐกฤตา คัทยา สมจิตร ศศิธร ภัทรร		ฝึกสอน S		ฝึกสอน S6 ณัฐกฤตา คัทยา สมจิตร ศศิธร ภัทรร	ฝึกสอน S7 นางสมจิตร สมหวัง	สรุปและทบทวนการฝึก วิทยากร นางสมจิตร สมหวัง	
		ฝึกปฏิบัติ S3 ศรียญา /คัทยา	ฝึกปฏิบัติ S4 ศรียญา /คัทยา	ฝึกปฏิบัติ S5	ฝึกปฏิบัติ S6 ศรียญา /คัทยา					ฝึกปฏิบัติ S7
13/01/66	ฝึกจิต นางณัฐกฤตา ผลข้อ	กรอบการบริหาร Macro flowchart และข้อกำหนด นางณัฐกฤตา	ตัวอย่างระบบบริการของรพ. ต้นแบบ(Best practice) นางศิริพร เหลืองอุดม นางศศิธร นนทโมลี		Next stepและ พิธีปิด นางณัฐกฤตา ผลข้อ					

การสอนทักษะ

การจัดSetting



- จัดเป็นขั้นตอน
- หากเป็นทักษะที่ยากให้ฝึกไปที่ละขั้นตอน
- ใช้ Active Learning (AL) ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งขึ้น

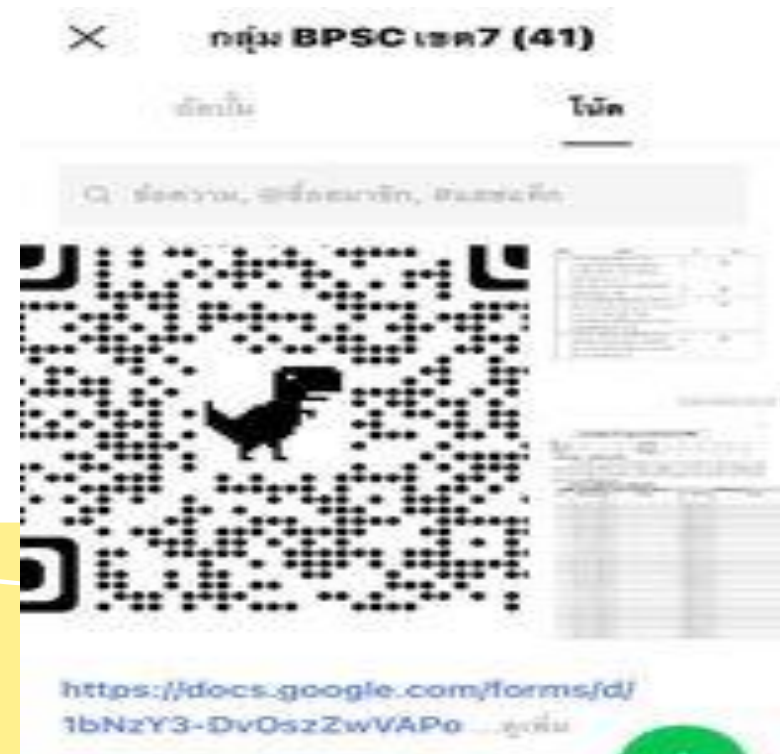




❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

ผู้ที่ผ่านการอบรม
เตรียมตัวเองและ
บุคลากรในงาน

เตรียมทีมวิทยากร
ฝึกตนและทำบันทึกการ
ฝึกประจำวันใน Google form





❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

ตัวอย่าง
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ในCops ไลน์กลุ่ม BPSC เขต7
วิทยากรฝึกตน

แลกเปลี่ยนประสบการณ์นะคะ

หลังจากอบรมไป1สัปดาห์

นำไปฝึก ไม่ทราบว่าจะมาถูกทางรึเปล่า

1.นั่งสมาธิ 10นาที ครั้งแรกทำในตอนเช้า มีคนในบ้าน
เรียก

พูดคุยด้วยโดยไม่รู้ที่เรากำลังทำอะไรและไม่เราเอง
ไม่ได้แจ้งให้ทราบ เปลี่ยนมาทำสมาธิเวลา04.30น.

รู้ลมหายใจที่ชัดที่สุด แต่หยุดความคิดยังไม่ได้

ว่าวุ่นใจ วอกแวก และง่วงนอน ตั้งตัวตรงศรีษะตรง

อย่างที่เรได้ฝึกไปในวันอบรม และกลับมารู้ลมหายใจได้
บ้าง.....



❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

รพ.ชุมแพ

นำใช้ในงานNCD
ในรพ.และ PCU

BPSC เขต 7 (ร้อยแก่นสารสินธุ์)

โรงพยาบาลชุมแพ จัดกิจกรรมฝึกสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกและคลินิกชะลอไตเสื่อม



พว.ญาดิศา เรียงวงษ์ พยาบาลประจำOPD โรงพยาบาลชุมแพ สอนการทำสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ที่คลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง และคลินิกชะลอไตเสื่อม วันที่ 23 มกราคม 2566

พว.นิรมล เรืองฤทธิ์ : ผู้รายงาน

BPSC เขต 7 (ร้อยแก่นสารสินธุ์)

ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองตะเฒ่า อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น จัดกิจกรรมฝึกสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง



พว.สายใจ ภาคภูมิ พยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชนหนองตะเฒ่า อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น สอนการทำสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง หลังจากตรวจสุขภาพประจำปี และก่อนพบแพทย์ วันที่ 25 มกราคม 2566

พว.นิรมล เรืองฤทธิ์ : ผู้รายงาน

BPSC เขต 7 (ร้อยแก่นสารสินธุ์)

โรงพยาบาลชุมแพ จัดกิจกรรมฝึกสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมอง รักษาตัวที่ตึก Stroke unit



พว.ญาดิศา เรียงวงษ์ พยาบาลประจำคลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลชุมแพ เข้าเยี่ยมและสอนการทำสมาธิให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมอง และญาติผู้ดูแลป่วยนอนรักษาตัวที่ Stroke unit วันที่ 16 มกราคม 2566 เวลา 14.00-14.30 น.

BPSC เขต 7 (ร้อยแก่นสารสินธุ์)

โรงพยาบาลชุมแพ จัดกิจกรรมฝึกสมาธิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก



พว.กฤตการณ์ คินขุย และ พว.ญาดิศา เรียงวงษ์ พยาบาลประจำOPD โรงพยาบาลชุมแพ สอนการทำสมาธิก่อนรับบริการที่คลินิกเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง วันที่ 19 มกราคม 2566 เวลา 08.00-08.30 น.





❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

รพ.ชุมแพ

เตรียมการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร

- เตรียมคนเข้าอบรม
- เตรียมหลักสูตร
- เตรียมทีมวิทยากร

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร

ทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานโรค

ไม่ติดต่อเรื้อรัง **รพ.ชุมแพและเจ้าหน้าที่รพ.สต.**

- จำนวน 30 คน หลักสูตร 2 วัน

ในวันที่ 21-22 มีนาคม 2566

ณ หอประชุมชั้น5 อาคารสนับสนุน

โรงพยาบาลชุมแพ





❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

รพ. หนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์



เตรียมจะจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร

กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรในหน่วยงาน NCD
(OPD, IPD, ER, แพทย์แผนไทย, กายภาพ,
นักโภชนาการ)

เตรียมให้บริการ : ดูแลผู้ป่วย BA BI MBBI

โดย จะดำเนินการอบรมในวันที่ 30 มีนาคม 2566

เตรียมระบบบริการ



๑) เลือกกลุ่มเป้าหมายที่มีรายได้: แรกๆ อาจจะ บ. โบนัส ม. 4 ต. ๒๖๐๐๐ กว่า

- ๑) ความยาวของท่อรวม : ๐.8 มม (DM + HT)
 ๒) จำนวนความยาวของท่อรวม : 20 มม (DM)
 ความยาว HbA1C $\geq 7 = 15$ มม

2. (การฟ้องพยานเท็จ)

๑. เสนอแนะแนวทาง BPS C และ ฝึกปฏิบัติ
 ๒. ศึกษา อัตรา + มจ. ช่วงเช้า
 ๓. ฝึกบันทึก วัน, เวลา, ทิศทาง (รอบวัน)
 ๔. หยุดดูแบบทดสอบและสรุปผล / เขียน, เปรียบเทียบ



❖ รพ.ขยายผล การเชื่อมโยงเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างไร

รพ.ร้อยเอ็ด

เตรียมพัฒนาระบบ
บริการ ควบคู่กับ
การทำวิจัย

นำใช้ทันที
หลังอบรม

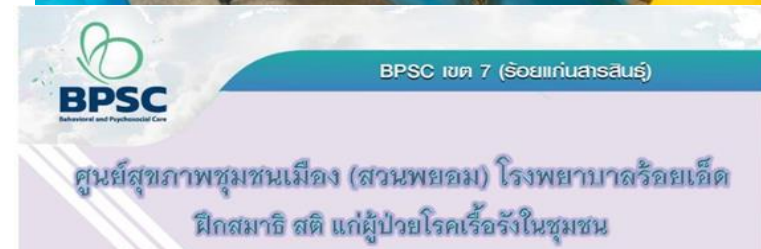


พว.วาสนา อินต๊ะมาก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (สวนพยอม) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และ "ทีม BPSC ร้อยเอ็ด" นำบุคลากรศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (สวนพยอม) ฝึกสมาธิและสติ ก่อนปฏิบัติงาน เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐



นวก. กัทรพร ตันนุกุล นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (สวนพยอม) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด และ "ทีม BPSC ร้อยเอ็ด" นำผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยฝึกสมาธิและสติ ระหว่างรอแพทย์ เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๖ ณ แผนกผู้ป่วยนอก ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (สวนพยอม) ตำบลตลาดน อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

นวก. กัทรพร ตันนุกุล : รายงาน



นวก. กัทรพร ตันนุกุล นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (สวนพยอม) โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

1.การนำ

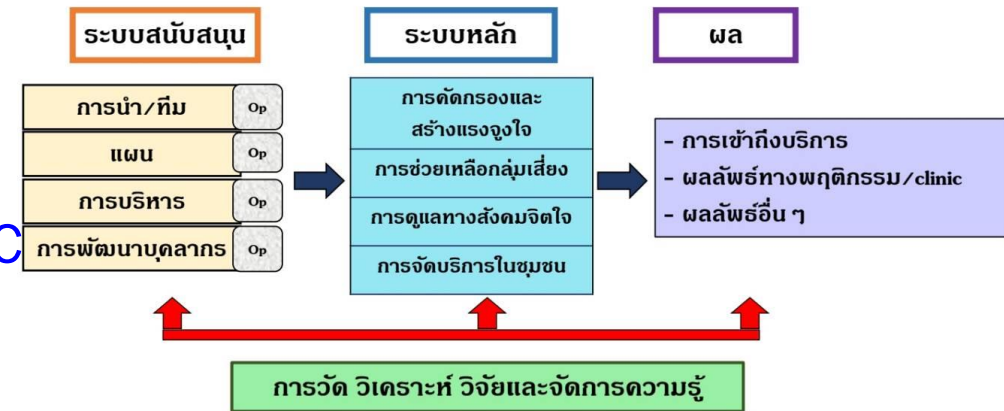
- บันทึกสรุปรายงานผู้บริหาร
- เสนอนโยบายขององค์กร
- สื่อสารในคณะกรรมการบริหาร รพ. / PCT / PCC

2.แผนและการบริหารแผน

- **ฝึกสมาธิ / สติ** แก่ผู้รับบริการ OPD ,IPD, Clinic NCD+สูงอายุ
- **ทำสมาธิ / สติ** ก่อนการประชุมตรวจราชการ+กทบ.และการประชุม ฝึกอบรมต่างๆ
- **ทีม ครู ก.จัดอบรมขยายผล** แก่ จนท.ที่เกี่ยวข้องได้แก่ หมอครอบครัว พยบ.ชุมชน วสค. กายภาพ แพทย์แผนไทย+ทางเลือก เภสัช นักโภชนาการ นักสุขศึกษา
 พยาบาล OPD โรคเรื้อรัง

ช่วงหลังอบรม

กรอบการบริหาร : Macro Flowchart



การคัดกรองและสร้างแรงจูงใจ

คัดกรองและสร้างแรงจูงใจ

ฝึกทักษะ **BA+BI** แก่ อสม./หมอครอบครัว
เพื่อสร้างแรงจูงใจให้ ปชช.เข้ารับการคัดกรอง
อย่างครอบคลุม

การช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง

นำ **BA+BI** เพื่อสร้างแรงจูงใจในการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เพื่อลดอัตราการป่วย **DM+HT** รายใหม่

การดูแลทางสังคม จิตใจกลุ่มป่วย

นำ **MBBI** ใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มป่วย
เพื่อ ลดภาวะแทรกซ้อน สามารถดูแลตนเองได้
มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การดูแลต่อเนื่องในชุมชน

นำ **BA+BI** เพื่อสร้างแรงจูงใจแก่ผู้ดูแล
และสมาชิกในครอบครัว
เพื่อร่วมจัดการดูแลผู้ป่วย ลดการ re admit

R2R (Routine to Research)

โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

Next Step



BPSC
Behavioral and Psychosocial Care



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด

① ผลของโปรแกรมการจัดการความรู้ ร่วมกับ โปรแกรม MBI ในผู้ป่วยเบาหวาน
ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

รูปแบบ Action Research

② การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าจังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบ Action Research

③ ผลของโปรแกรม Health Literacy ร่วมกับ การให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief Intervention: BI)
ในผู้ต้องขังกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบ Action Research

④ ผลของของการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจและการให้คำแนะนำแบบสั้น (Brief Advice : BA)
ในกลุ่มผู้ต้องขังเรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ดที่ HIV,HCV positive

รูปแบบ CQI

R2R (Routine to Research)
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด (ต่อ)



① ผลของโปรแกรม MBCT ต่อการจัดการทางอารมณ์และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเด็ก สตรี และ บุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง รูปแบบ **Experimental Research**

② การพัฒนารูปแบบการให้บริการเสริมพลังแบบ BPSC ในการดูแลผู้ป่วยสำหรับพยาบาล เพื่อคุณภาพและความปลอดภัย รูปแบบ **Action Research**

③ การพัฒนาโปรแกรมเสริมพลังแบบ BPSC เพื่อความผูกพันและธำรงรักษาพยาบาลใน องค์การ: พหุกรณีศึกษา รูปแบบ **Research and Development**

④ ประสิทธิภาพของโปรแกรม MBI ในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวที่เข้ารับการรักษาลำในหอผู้ป่วยอายุรกรรม รูปแบบ **Experimental Research**

Next step

การติดตามเพื่อให้วิทยากรได้ดำเนินการตามเกณฑ์รับการรับรอง

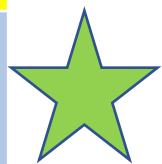
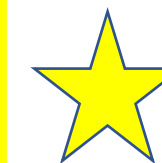
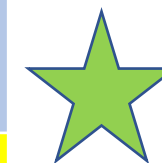
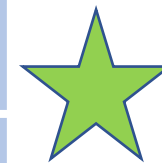
1	เข้าอบรมหลักสูตรการเป็นวิทยากร (TOT) ตามคู่มือวิทยากรสดีสื่อสารสร้างแรงจูงใจและ การฝึกแบบสั้นเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เต็มตามหลักสูตร (แผน 1-7)	การบันทึกรายงานใน google form 3 คนฝึก >30 วัน 4 คนฝึก 15-20 วัน
2	ฝึกและบันทึกการฝึกจิตและการมีสติให้เป็นวิถีชีวิต ติดต่อกันเป็นเวลา 1 เดือน	4 คนฝึก 10-15 วัน 12 คนได้ฝึก
3	เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มเครือข่ายทีมวิทยากร BPSC ระยะ 3 (เป็นสมาชิกและเคยแลกเปลี่ยน เรียนรู้ทาง Line/ Facebook/การประชุมหรือ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ที่ทีมวิทยากรของรพ. ต้นแบบและ/หรือที่ทีมโครงการ BPSC จัด)	
4	มีประสบการณ์เป็นวิทยากร/ทีมวิทยากร การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามแผนการสอนในคู่มือ วิทยากรสดีสื่อสารสร้างแรงจูงใจและการฝึกแบบสั้นเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ	



Next step

การติดตามเพื่อให้ผู้บำบัด ได้ดำเนินการตามเกณฑ์รับการรับรอง

- | | | |
|---|--|---|
| 1 | เรียนรู้เครื่องมือสติบำบัดเต็มตามหลักสูตร
(สมาธิ สติ ปล่องวางความรู้สึก ปล่องวางความคิด ไตร่ตรองสัมพันธภาพ สติสื่อสาร สติเมตตา) | |
| 2 | ฝึกปฏิบัติในการใช้คู่มือสติบำบัดแบบกลุ่ม ภายใต้ Supervision หรือเป็นผู้บำบัดร่วม พร้อมบันทึก
ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ (ฝึกการใช้เครื่องมือ
สติบำบัดและฝึกกระบวนการกลุ่มบำบัด) | |
| 3 | ฝึกปฏิบัติสมาธิ/ สติเป็นวิถีชีวิตและบันทึกการปฏิบัติ
(5 สัปดาห์)
(ฉบับเต็ม 1 สัปดาห์ และฉบับย่อ 1 เดือน) | การบันทึกรายงานใน google form
3 คนฝึก >30 วัน
4 คนฝึก 15-20 วัน
4 คนฝึก 10-15 วัน
12 คนได้ฝึก |
| 4 | เข้าร่วมเครือข่าย (CoP สติบำบัด) และมีการเข้าไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเครือข่าย (เป็นสมาชิกและ
เคยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทาง Line/ Facebook
สติบำบัด) | |





Next step



**การทำ COPs onsite การเยี่ยมชมเสริมพลัง
การประชุมเชิงปฏิบัติการ KM เขต 7
การทำ R2R ประเด็นร่วม หลายพื้นที่**



ขอกราบขอบพระคุณ
อาจารย์นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์
อาจารย์ ชลพันธ์ เชิดผล เป็นอย่างสูง

ขอบคุณคณะทำงานและภาคีเครือข่าย
รพ.ขยายผลทุกท่านค่ะ

