



*Our Soul is for
the Benefit of Mankind*

Prince of Songkla University

Faculty of Nursing



แนวคิดภาวะวิกฤตสุขภาพจิต และจิตเวช



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วินีกาญจน์ คงสุวรรณ

กลุ่มวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Line ID: Vineekarn

Our Soul is for the Benefit of Mankind





ภาวะวิกฤตสุขภาพจิต (Mental Health Crisis)

- ภาวะวิกฤต มีรากศัพท์จากภาษากรีกจากคำว่า “Krinclin” หมายความว่า “การตัดสินใจ” (to decide) เป็นภาวะที่บุคคลมีความยุ่งยากลำบากในการตัดสินใจ คือ ตัดสินใจไม่ได้หรือแก้ปัญหาไม่ได้
- ภาวะวิกฤต เป็นช่วงเวลาที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต (turning point) สอดคล้องกับที่ โจอัน คิง (Joan m. King) ได้ให้ความหมายของภาวะวิกฤตว่า “เป็นภาวะของการสูญเสียความสมดุลทางอารมณ์”
- ภาวะวิกฤต เป็นภาวะคับขัน ที่มีการเปลี่ยนแปลงจากปกติ



วิกฤตสุขภาพจิต...!!!



สถานการณ์วิกฤต / ความทุกข์ยากในชีวิต

วิกฤตในครอบครัว : การตายของพ่อแม่หรือปู่ย่าตายาย
 การหย่าร้าง การแยกกันอยู่ การเจ็บป่วยของพ่อแม่หรือพี่น้อง
 ความยากจน การย้ายถิ่นฐาน อุบัติเหตุที่ทำให้บาดเจ็บ การถูก
 ทารุณกรรมหรือล่วงละเมิดทางเพศ คนในครอบครัวถูก
 ฆาตกรรม การถูกทอดทิ้ง การฆ่าตัวตาย การแต่งงานใหม่
 การไม่มีบ้านอยู่อาศัย การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คนใน
 ครอบครัวพิการ พ่อแม่ตกงาน ไม่มีรายได้ Grothberg(1995)





สถานการณ์วิกฤต/ความทุกข์ยากในชีวิต

- วิกฤตจากภายนอกครอบครัว : การถูกโจรกรรม สงคราม ถูกกักกัน ภัยพิบัติ เพลิงไหม้ ฆาตกรรมในชุมชน รัฐบาล ไม่มั่นคง อุบัติเหตุรถชน อาศัยอยู่ในประเทศอย่างผิดกฎหมาย ภาวะข้าวยากหมากแพง ความลำบากอันเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจ ความขาดแคลน



Mental Health Crisis

อำมหิต! ครูวางยาพิษ
นร.อนุบาล

อำมหิต! ครูวางยาพิษนร.อนุบาล | เปิดแฟ้มคดีดัง | 17-01-65 | ไทยรัฐนิวส์โชว์



Mental Health Crisis



ภาวะวิกฤตคืออะไร?

ภาวะวิกฤต หมายถึงภาวะของจิตใจ อารมณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ มีการสูญเสียสมดุล ก่อให้เกิดความเคร่งเครียด และเป็นภาวะที่ยากต่อการปรับตัว หรือการเผชิญกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และไม่สามารถหาทางออกได้



ภาวะชั่วคราวที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้ว่ามีสิ่ง**คุกคาม**ต่อตัวเขา ภาพพจน์ของเขาหรือเป้าหมายในชีวิต

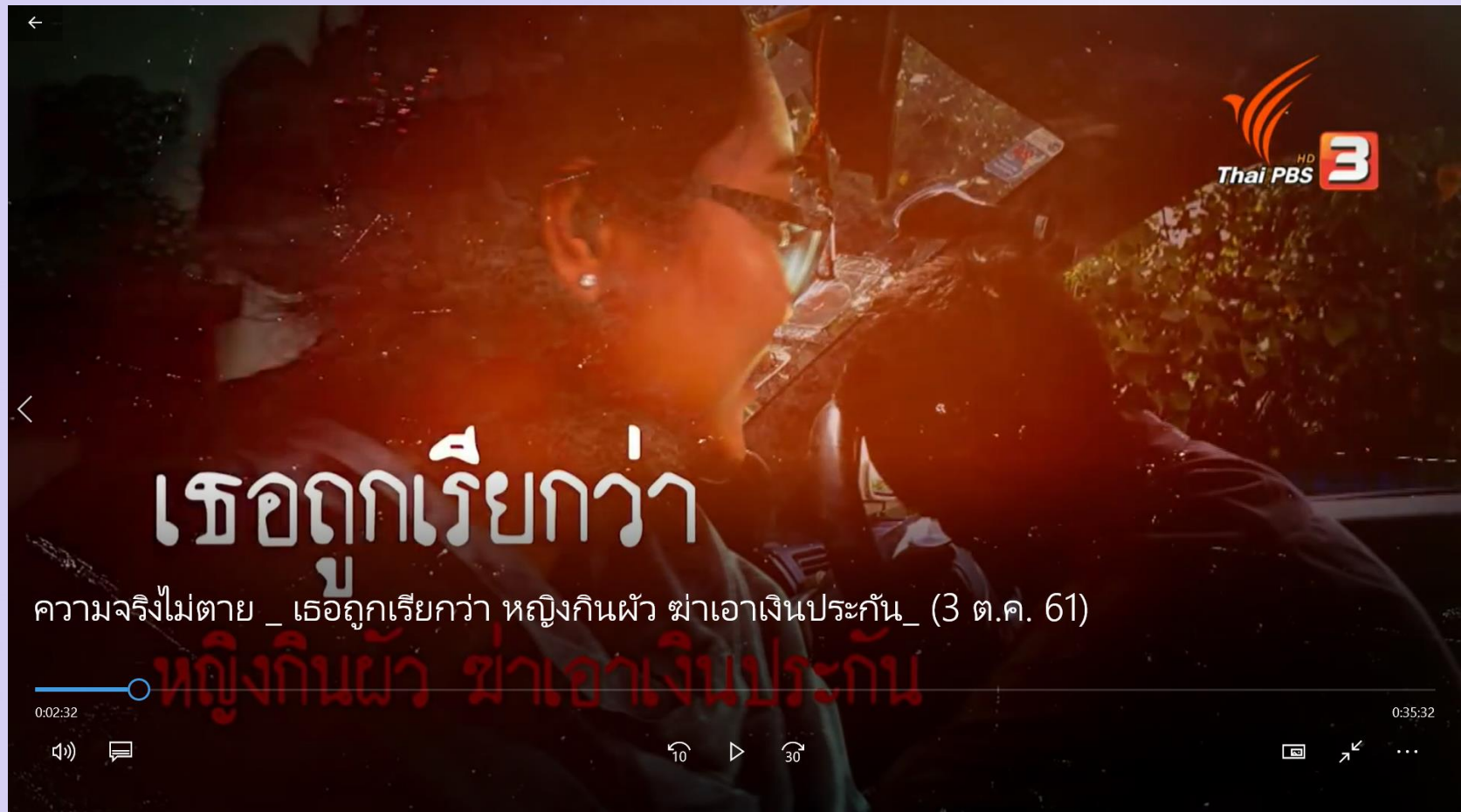
ภาวะวิกฤต

ทำให้เกิดความ**สูญเสีย**หรือความเปลี่ยนแปลง โดยที่วิธีการแก้ปัญหาในลักษณะเดิมๆ ไม่เพียงพอที่จะลดความตึงเครียด

บุคคลนั้น**เสียความสมดุล**ของชีวิตไป



วิกฤติสุขภาพจิตจากเศรษฐกิจ





ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต (1)

- 1. โครงสร้างของบุคลิกภาพ** บุคคลที่มีความแกร่งในบุคลิกภาพ จะสามารถเผชิญปัญหาได้ดีกว่าบุคคลซึ่งมีบุคลิกภาพอ่อนแอ ซึ่งเวลาเจอปัญหาหนักๆก็มักจะคอยหนีและยอมแพ้ได้ง่าย
- 2. สถานะทางสรีรภาพและอารมณ์ของบุคคล** หมายถึง ภาวะสุขภาพร่างกาย และอารมณ์ในขณะนั้น เช่นการเจ็บป่วย จะทำให้พลังในการแก้ปัญหาของบุคคลน้อยลง รวมถึงอายุของบุคคล ก็มีส่วนต่อภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ
- 3. การรับรู้ต่อเหตุการณ์** ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ที่สำคัญคือความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ หรือให้ความสำคัญกับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอันตราย หรือมีผลต่อความรู้สึกของตนเองมากน้อยเพียงใด





ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต (2)

4. วิธีการเผชิญปัญหาและความสามารถในการปรับตัวของบุคคล

ซึ่งมีไม่เท่ากัน ทั้งนี้นอกจากการใช้วิธีการปรับตัวตามอุปนิสัย และประสบการณ์เดิมในการใช้แก้ปัญหาแล้ว ยังต้องอาศัย ความเจริญเติบโตตามวุฒิภาวะเข้าร่วมด้วย

5. **ประสบการณ์ในอดีต** การเรียนรู้ในวิธีการเผชิญต่อภาวะเครียด และการเปลี่ยนแปลง หรือภาวะการสูญเสียเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิต สิ่งเหล่านี้ช่วยให้บุคคลเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาในโอกาสต่อไป ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและเพิ่มความตระหนักในคุณค่าแห่งตนมากขึ้น





ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต (3)

6. ความซับซ้อนของปัญหา หรือความรุนแรงของสิ่งกระทบชีวิต

หากปัญหานั้นรุนแรงมากและไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ประกอบกับความกะทันหันของการเกิดปัญหา แม้ว่าบุคคลจะแข็งแกร่งเพียงใด ก็อาจพ่ายแพ้ได้เช่นกัน

7. ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของบุคคล การอบรมเลี้ยง

ดูและการดำเนินชีวิตตามขนบธรรมเนียมประเพณีในแต่ละกลุ่มมีผลต่อการเผชิญปัญหา และการแสดงออกในการช่วยเหลือสนับสนุนกันและกันในภาวะวิกฤตต่างๆ



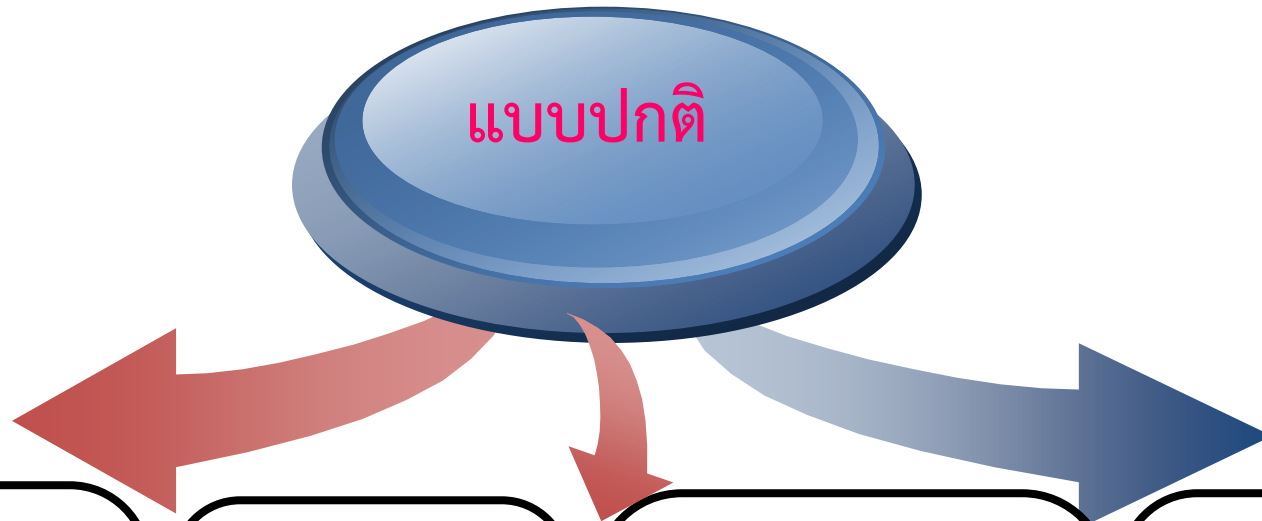


ปัจจัยที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต (4)

8. มีแหล่งความช่วยเหลือที่บุคคลจะขอความช่วยเหลือได้ การที่เมื่อบุคคลมีปัญหาหรือความทุกข์ร้อนแล้วสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือได้โดยง่าย และใกล้ตัว หรือแม้แต่ลักษณะของสังคมที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ไม่ได้มีลักษณะต่างคนต่างอยู่ และไม่ว่าจะจะเป็นครอบครัว เพื่อนสนิท หรือกลุ่มบุคคลในชุมชน หรือแหล่งบริการต่างๆทางวิชาชีพ ก็ถือว่าเป็นสิ่งสนับสนุนที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นความทุกข์ร้อนได้



ปฏิกิริยาต่อความเครียด (Common Stress Reactions)



ด้านอารมณ์

ซ้อค กลัว เสียใจ

โกรธ มึนชา

ไร้อารมณ์

รู้สึกผิด ละอายใจ

สิ้นหวัง

ด้านความคิด

สับสน กังวล

ขาดสมาธิ

ตัดสินใจไม่ได้

ความจำไม่ดี

ด้านร่างกาย

ตึงเครียด อ่อนล้า นอน

ไม่หลับ ปวดเมื่อย

ตกใจง่าย ใจเต้นเร็ว

คลื่นไส้ เบื่ออาหาร

ความรู้สึกทางเพศลดลง

ด้านความสัมพันธ์กับ

ผู้อื่น

ไม่ไว้วางใจผู้อื่น

ขัดแย้ง หงุดหงิด

แยกตัว รู้สึก

อ้างว้างเปล่าเปลี่ยว

เศร้าหมอง

BLUE , LOW SPIRITS , SAD AND CRYING EASILY



นอนไม่หลับ

SLEEP DISTURBANCES



มีอาการทางกาย

ท้องผูก

DRY MOUTH,
CONSTIPATION AND
SOMATIC COMPLAINTS



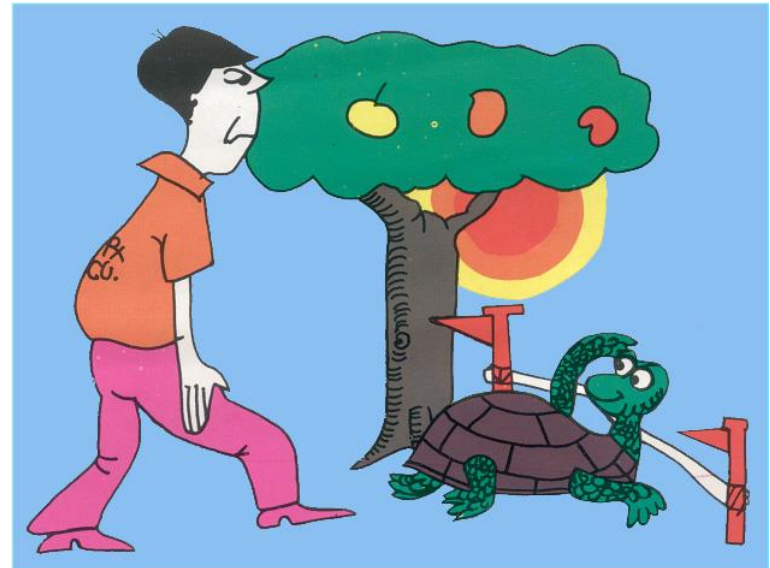
เบื่ออาหาร

EATING DISTURBANCES



เคลื่อนไหวช้า หรืออาจจะกระวนกระวาย

PSYCHOMOTOR AGITATION OR RETARDATION



สมาธิไม่ดี

POOR CONCENTRATION



ไม่สนใจในสิ่งที่เคยชอบ ไม่อยากได้ใคร่มี

NO INTEREST, NO AMBITION AND UNPRODUCTIVE



ประจำเดือนมาน้อย หมดความรู้สึกทางเพศ

LOSS OF LIBIDO



รู้สึกผิดและชอบตำหนิตัวเอง

FEELINGS OF GUILT, SELF REPROACH AND PESSIMISTIC



เครียด กังวล หงุดหงิด
ANXIETY AND IRRITABILITY



หมดหวัง ไม่คิดว่าใครจะช่วยตัวเองได้

HOPELESS , HELPLESS

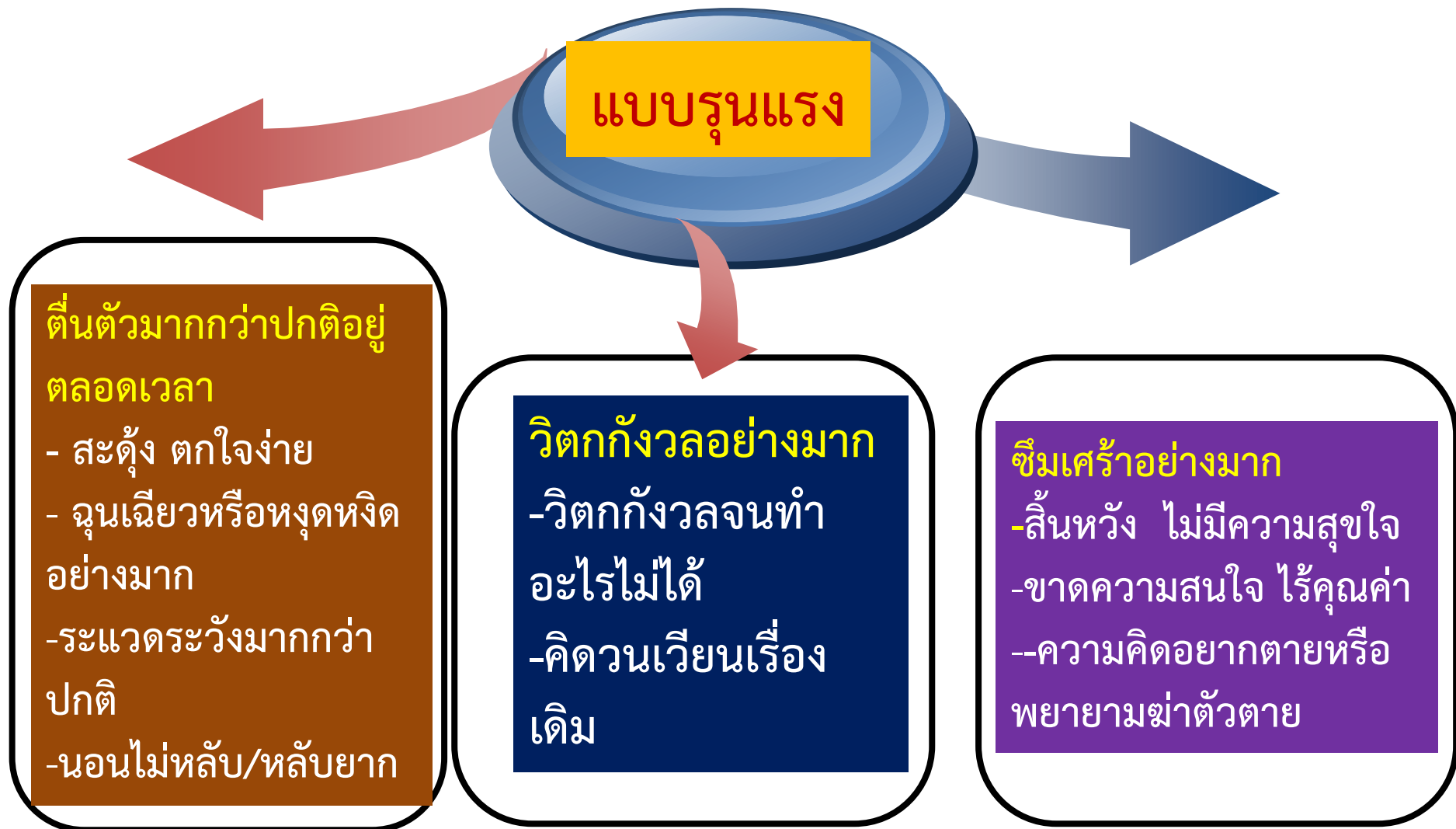


เบื่อโลก อยากตาย คิดฆ่าตัวตาย

SUICIDAL IDEA



ปฏิกิริยาต่อความเครียด (Severe Stress Reactions)



ปัจจัยการสร้างเสริมพลังใจ **กุใจให้เข้มแข็ง**

ปัจจัยที่ทำให้ก้าวข้ามผ่านพ้นปัญหาวิกฤต

- ปัจจัยภายในตัวของผู้ประสบภาวะวิกฤต** เช่น การมีความคิดทางบวก
(ปัญหาไม่ได้คงอยู่ตลอดไปบางเรื่องเป็นสถานการณ์ที่ควบคุมไม่ได้ไม่ใช่เราคนเดียวที่เจอปัญหาชีวิตแบบนี้ ฯลฯ)
 - การยึดคติประจำใจมานำทางชีวิต การรู้จักตั้งเป้าหมายชีวิต มีความเชื่อ ความศรัทธา หรือมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ความมีสติมองเห็นทางออกหลายทาง เป็นต้น
- ปัจจัยภายนอก** เช่น มีคนให้ความช่วยเหลือ การได้ทำบุญ การทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ทำให้ลืมความทุกข์ได้ชั่วคราว เป็นต้น

ร่วมเสนอความคิด ทางบวกต่อ สถานการณ์ลบ



1. สามีหรือภรรยา
ชอบเล่นไฟ



7. เป็นโรคเรื้อรัง
ต้องกินยาตลอดชีวิต



2. น้ำท่วมบ้าน



8. มีหนี้สินก้อนใหญ่



3. ออกหักเสียคนรัก



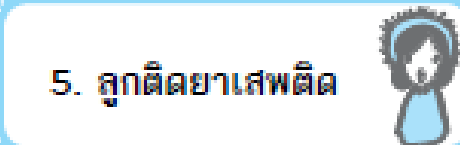
9. หมอวินิจฉัยว่า
เป็นโรคมะเร็ง



4. สามีหรือภรรยามีก็ก



10. ถูกเจ้านายด่า



5. ลูกติดยาเสพติด



11. สูญเสียอวัยวะ



6. ลูกติดเกมส์มาก
ไม่เรียนหนังสือ



12. ภัยแล้ง



“ไม่สำคัญว่าเกิดอะไรขึ้นกับคุณ
สำคัญที่คุณคิดอย่างไรกับมัน”



ปัจจัยการสร้างเสริมพลังใจ ใจให้เข้มแข็ง

- ปัจจัยทางชีวภาพ เช่น สติปัญญา สุขภาพทางร่างกาย คนที่มีระดับสติปัญญาปกติ มีสุขภาพกายแข็งแรงมีแนวโน้มที่จะอดทนและแก้ปัญหาได้
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ เช่น พื้นอารมณ์ คุณภาพของอารมณ์ ความรู้สึกความพึงพอใจในชีวิต
- ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการปรับตัว เช่น มีความยืดหยุ่น อดทนมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มองว่าตนเองมีความสามารถที่จะผ่านพ้นปัญหาไปได้ มีแรงจูงใจที่จะสู้ไปสู่เป้าหมาย



ปัจจัยการสร้างเสริมพลังใจ ภูมิใจให้เข้มแข็ง

- **ปัจจัยด้านความคิด** คิดว่าตนเองสามารถควบคุมและจัดการปัญหาได้มีความคิดทางบวก รู้จักคิดวิเคราะห์หาสาเหตุ และคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหาได้หลายทาง
- **ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ** คนที่มีบุคลิกภาพชอบสังคม (Extravert) มีแนวโน้มที่จะสร้างพลัง อึด อึด สู้ ได้ดีกว่าคนที่มีบุคลิกภาพแบบเก็บตัว (Introvert)
- **ปัจจัยด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา** เมื่อเจอปัญหาจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาเพื่อแก้ไขมากกว่า การหนีปัญหาหรือเก็บกด
- **ปัจจัยด้านครอบครัว** สิ่งแวดล้อมและการเลี้ยงดู มีผลต่อการพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองการมีพลังใจที่จะทำอะไรให้สำเร็จของบุคคล

เอากำลังใจมาฝาก
คนที่อยากให้อะไร
เป็นได้



แม้ว่าพลังสุขภาพจิตจะแยก
องค์ประกอบได้แต่เมื่อเกิด
สถานการณ์วิกฤต คนเราจะ
ใช้พลังสุขภาพจิตอย่าง
ผสมผสาน



แนวทางการเสริมสร้างพลังใจ



ทักษะที่จำเป็นต้องฝึกฝนเพื่อมีพลังสุขภาพจิตที่ดี



มุมมองที่ดีต่อชีวิต



“ไม่ว่าจะสูญเสียอะไรไป
ก็อย่ามองข้ามสิ่งดีๆ
ที่ยังมีอยู่กับเรา”

พระไพศาล วิสาโล



อยากรู้...

หลังสุขภาพจิตมีแค่ไหน
ค้นหาได้ด้วย
แบบประเมิน RQ



การประเมินหลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient)

มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาว่ามีหลังสุขภาพจิตมากน้อยเพียงใด มีจุดอ่อนจุดแข็งในเรื่องอะไร จะได้เพิ่มเติมเพื่อให้หลังสุขภาพจิตดีและนำไปใช้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตได้

ผู้ที่ใช้แบบประเมินหลังสุขภาพจิตต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- มีอายุระหว่าง 25-60 ปี
- อ่านออกเขียนได้
- ไม่มีภาวะปัญญาอ่อนหรือโรคจิต

คะแนนที่ได้มากหรือน้อยกว่าเกณฑ์นั้น ผลที่ได้เป็นเพียงแนวโน้ม ไม่ได้ตีตราว่าคนนั้นเป็นคนที่ย่อมนแอหรือเข้มแข็ง



Psychological approach and support

1. การให้การปรึกษา (Counseling) : เป็นการพูดคุย ให้กำลังใจ การสอบถามถึงความช่วยเหลือ
2. การเยี่ยมเยียน (Home visit) : เป็นการดูแลตามบ้านโดยเฉพาะผู้ที่อยู่คนเดียวไม่มีใครหรือครอบครัวที่ประสบภาวะวิกฤต
3. การดูแลที่บ้าน (Home care) : การไปเยี่ยมบ้านพูดคุยให้ระบายความรู้สึกเครียด ไม่สบายใจ ให้กำลังใจ ปลอบใจ และการใช้คำพูดที่ทำให้รู้สึกดีทางด้านจิตใจ
4. การทำกิจกรรมกลุ่ม (Group activities) : ควรมีจัดกิจกรรมกลุ่มให้เจ้าหน้าที่มาพูดคุย ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนและหลังประสพภัยให้เข้าใจและให้ทำใจเกี่ยวกับ สถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น สนับสนุน Peer group: กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน
5. การสร้างเสริมกำลังใจ (Empowerment) : เพิ่มเพิ่มความเข้มแข็งในการเยียวยาจิตใจตนเองของผู้ประสบเหตุ





การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน

- **การทบทวนวรรณกรรม** (ศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์, วลัย ธรรมโกสิทธิ์, และราณี ฉายินทุ, 2556; วินีกาญจน์และคณะ, 2556, 2563; สุชาติ, 2553; สุวนีย์, 2556; Eller et al, 2004; Friedman, Keane, & Resick, 2007; Ursano & Fullerton, 2007) มีอยู่หลายวิธี ได้แก่

1. ลดความวิตกกังวลด้วยหลักการผ่อนคลายโดยวิธีการเกร็งกล้ามเนื้อ (progressive relaxation through tension relaxation techniques) การผ่อนคลายมีผลทำให้ลดการใช้ออกซิเจน ลดการเผาผลาญของร่างกาย ลดอัตราการหายใจ ลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ การเต้นผิดจังหวะของหัวใจ และลดความดันโลหิต นอกจากนี้ยังเพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันและลดความวิตกกังวลได้





การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

2. การทำสมาธิ

เป็นการทำให้ร่างกายเกิดภาวะปลอดโปร่ง รู้สึกอิสระ จากความวิตกกังวล และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ รู้สึกผ่อนคลาย (relaxation) สงบทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงวิธีลดความวิตกกังวลโดยยึดหลักศาสนา

3. การใช้เสียงดนตรีจะช่วยให้การลดปัญหาด้านอารมณ์ได้

จากการศึกษาการใช้ดนตรีบำบัดเพื่อลดความกังวลโดยใช้หลักการเบี่ยงเบนความสนใจจากความวิตกกังวลมาสู่ความเพลิดเพลินพบว่าสามารถช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลของผู้พิการได้





การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

4. การให้การปรึกษาเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพ

เป็นการระบายความรู้สึกที่อยู่ในใจกับบุคคลที่ไว้วางใจ ซึ่งจะช่วยให้สบายใจ และช่วยลดความวิตกกังวลได้ (สุชาติ, 2553)

ดังที่สุวนีย์ (2556) กล่าวว่า การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นการช่วยเหลือโดยให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตได้ระบายความรู้สึกการแสดงออกถึงการยอมรับ เห็นอกเห็นใจ อนุญาตให้กำลังใจ เสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหา เพื่อให้ผู้ประสบภาวะวิกฤตมีความรู้สึกที่ดี มีความมั่นใจในความปลอดภัยจะสามารถช่วยให้บุคคลปรับตัวได้อย่างเหมาะสม





การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

5. การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การละหมาด อ่าน คัมภีร์ เป็นการใช้หลักธรรมตามคำสอนทางศาสนาของแต่ละศาสนาที่จะช่วยให้จิตใจสงบเป็นภูมิปัญญาที่สั่งสมอยู่ในตัวบุคคล ซึ่งบุคคลเรียนรู้ว่าการปฏิบัติตามหลักศาสนาจะช่วยให้คลายทุกข์ และการศึกษาของเอลเลอร์ (Eller et al, 2004) พบว่าการจัดการดูแลบุคคลที่มีอาการของโรคซึมเศร้า นั้น สามารถปฏิบัติได้โดยใช้วิธีการอ่านคัมภีร์ สวดมนต์ และประกอบบออาซีพทางศาสนาทำให้อาการซึมเศร้าดีขึ้น





การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

6. การมีกิจกรรมทางสังคม การงานและอาชีพ

ผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต และทุพพลภาพส่วนใหญ่จะเกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัว เกิดหญิงม่าย เด็กกำพร้า ผู้พิการที่ขาดผู้นำครอบครัว ซึ่งกลุ่มที่ได้รับผลกระทบนั้นมีความสำคัญมาก ที่ต้องให้การช่วยเหลือ โดยการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤต ที่มีปัญหาคล้ายๆ กันให้เป็นกลุ่มในการแลกเปลี่ยนปัญหาและแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน (กรมสุขภาพจิต, 2556; วินีกาญจน์และคณะ, 2555, 2563)



การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

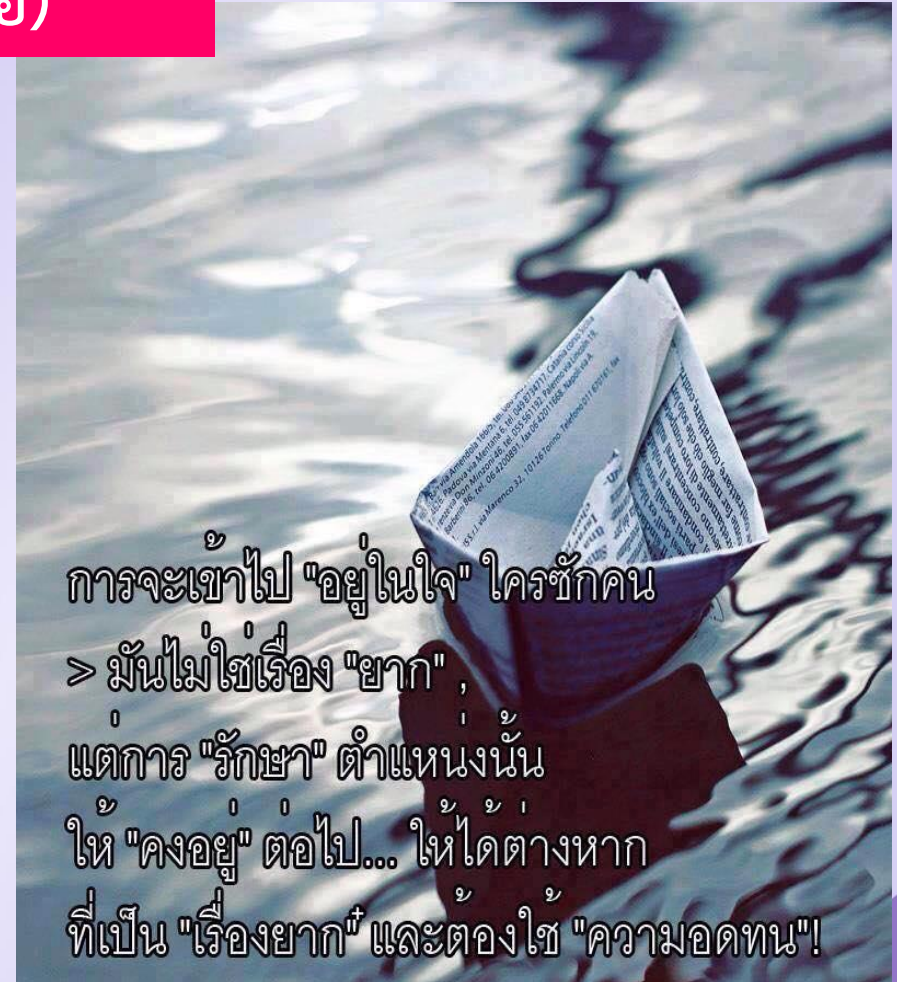
7. การสร้างพลังใจในการเยียวยาจิตใจตัวเอง

การสร้างพลังใจเพื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเยียวยาจิตใจตัวเอง เพื่อสร้างความมั่นใจและเพิ่มสมรรถนะในตนเองโดยเฉพาะการคิดในแง่บวก การคิดเชิงสร้างสรรค์ การสร้างความศรัทธาในตัวเอง การให้รางวัลกับตนเอง เช่นการไปท่องเที่ยวในสถานที่ที่อยากไป การแสดงออกซึ่งความรัก และกำลังใจระหว่างกัน เป็นการเสริมคุณค่าในตนเอง และรู้แหล่งที่พึ่งพิงใจ การเรียนรู้ผ่านแบบอย่าง



การจัดการภาวะวิกฤตสุขภาพจิต/ ความเครียด/ความคับขัน (ต่อ)

8. การเข้าใจปัญหา และอุปสรรคใน
การดูแลช่วยเหลือของหน่วยงานและ
องค์กรที่ให้การช่วยเหลือเยียวยาทาง
จิตสังคม



เปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะวิกฤต ที่บังเกิดผลดี และไม่บังเกิดผลดี

องค์ประกอบ	การปรับตัวต่อภาวะวิกฤตที่บังเกิดผลดี	การปรับตัวต่อภาวะวิกฤตที่ไม่บังเกิดผลดี
ทางด้านสติปัญญา และความคิด	การทำความเข้าใจในปัญหาและสาเหตุที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤตได้ถูกต้องตามเหตุการณ์	- ปฏิเสธความจริง - บิดเบือนความเป็นจริง - การรับรู้ความจริงคลาดเคลื่อน
สภาพอารมณ์และ ความรู้สึก	ยอมรับได้ การแสดงออกทางความรู้สึกเหมาะสมกับเหตุการณ์	- เก็บกด - ปฏิเสธความจริง - แสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสม
พฤติกรรม	ได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งจากบุคคลและสถาบันในสังคม	- ไม่แสวงหาเพื่อรับการช่วยเหลือ - ไม่ยอมแก้ปัญหา - ใช้วิธีแก้ปัญหาโดยวิธีการไม่ถูกต้อง - แสดงพฤติกรรมที่มีปัญหาทางจิตประสาท - แสดงพฤติกรรมที่ควบคุมตัวเองไม่ได้

ปัญหาอุปสรรคด้านจิตสังคมในการ ดูแลในภาวะวิกฤต



- 1) ทักษะคติของด้านลบ เช่นการมองผู้ได้รับบาดเจ็บไม่ใช่เรื่องของตนเอง มีการรับรู้ที่ต่างกับของผู้รับบริการ
- 2) การมีสหวิชาชีพดำเนินการที่ยังขาดการบูรณาการ ซ้ำซ้อน ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ
- 3) การให้ความหวังที่ทำให้เกิดการรอคอยและไม่สมหวัง การไม่ได้ติดตามหรือสานต่อหลังจากช่วยเหลือ
- 4) ขาดการเข้าใจวิธีการเผชิญปัญหาของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกัน
- 5) ขาดการมีส่วนร่วม การไม่เห็นความสำคัญ ของการดูแลช่วยเหลือทางจิตใจและอารมณ์ มุ่งเน้นทางด้านร่างกายมากเกินไป
- 5) ความไม่พร้อมของครอบครัวผู้ได้รับบาดเจ็บในเรื่องความคิด ทักษะคติ และความเชื่อ ตลอดจนปัญหาเศรษฐกิจ และการมีประสบการณ์ด้านลบจากการดูแลช่วยเหลือ
- 6) สภาพพื้นที่ไม่เอื้ออำนวย ไม่ปลอดภัย บรรยากาศและสถานที่ทำให้ไม่รู้สึกลดภัย และได้รับการดูแลอย่างทันท่วงที



ผลที่อาจเกิดขึ้นภายหลังการเกิดภาวะวิกฤต

- บุคคลกลับคืนสู่สภาพก่อนเกิดภาวะวิกฤต เมื่อสามารถแก้ปัญหาที่ถูกต้องด้วยตนเอง หรือมีบุคคลช่วยเหลือ
- บุคคลเกิดการเรียนรู้การแก้ปัญหาวิธีใหม่ มีการพัฒนาศักยภาพในการเผชิญความเครียด
- ถ้าบุคคลนั้นอยู่ในภาวะวิกฤตนานถึง 6 สัปดาห์ โดยไม่ได้รับการช่วยเหลือ บุคคลอาจเกิดอาการทางจิตประสาท อาจเกิดพฤติกรรมทางสังคมที่ไม่เหมาะสม



(Stuart & Laraia, 2002)





สรุป: เป้าหมายการพยาบาลในภาวะวิกฤตระยะสั้น

ด้านจิตใจ

- เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแยกแยะสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤต

ด้านอารมณ์

- เพื่อลดความวิตกกังวล ซึ่งก่อให้เกิดภาวะวิกฤต

ด้านสติปัญญา

- เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเลือกใช้กลไกทางจิตได้อย่างเหมาะสม

ด้านสังคม

- เพื่อช่วยหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุน

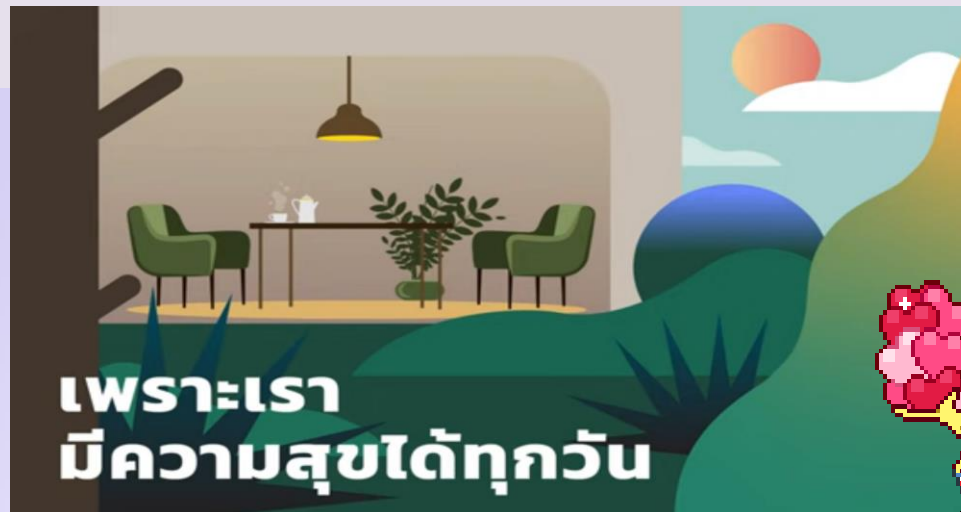
ด้านจิตวิญญาณ

- เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้สึก มีความหวัง และรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในตนเอง



สรุป: เป้าหมายการพยาบาลในภาวะวิกฤตระยะสั้น

เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถแก้ไขปัญหาค้นหาได้ และสามารถปรับตัวเข้าสู่ระยะปกติ หรือสามารถปฏิบัติภารกิจได้สูงสุดตามศักยภาพที่มีอยู่



ขอให้ทุกท่าน....มีพลังใจที่ดี...

อึด : ทนทาน
ต่อความกดดันได้



ไหว : พร้อมที่จะจัดการกับ
ปัญหาได้

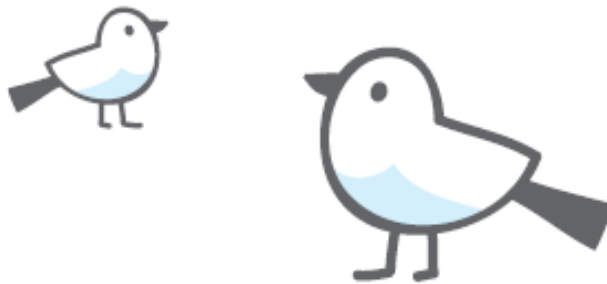


ฮึด : มีกำลังใจ
ล้มแล้วลุก





“เพื่อมีชีวิตที่ดีต่อไปอย่างรวดเร็วที่สุด มีความสุขที่สุด
ตั้งคำถามใหม่ว่า...เราได้เรียนรู้อะไรจากสิ่งนี้
มีอะไรที่เราทำเพื่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ดีได้”
จิตินาถ ณ พัทลุง



ขอบคุณ และสวัสดีค่ะ

