

การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

วัตถุประสงค์ หลังจากเรียนเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวลแล้วผู้เรียนจะต้องบรรลุ วัตถุประสงค์ดังนี้

1. อธิบาย ความหมาย ระดับ และชนิดของความวิตกกังวลได้
2. บอกลักษณะ และผลของความวิตกกังวล จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
3. วิเคราะห์สาเหตุของความวิตกกังวล จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
4. ใช้ทักษะการลดความวิตกกังวลกับสถานการณ์ตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม
5. ประเมินทักษะการพยาบาลและทักษะการลดความวิตกกังวลจากสถานการณ์ตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม

ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นคง ตึงเครียด กระวนกระวายจาก สิ่งคลุมเคลือโดยมีระดับของความวิตกกังวล Euphoria Mild Moderate Severe Panic 0 + ++ +++ ++++				
---	--	--	--	--

การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

ความวิตกกังวล หมายถึงภาวะที่บุคคลรู้สึกหวาดหวั่นถึงอันตราย ซึ่งคลุมเคลือไม่ชัดเจน รู้สึกไม่มั่นคงไม่ปลอดภัย ตึงเครียด กระวนกระวายทราบไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับตนเองรู้สึกที่ตนเองหมดหนทาง ไม่รู้จะแก้ไขเหตุการณ์อย่างไร (ดังภาพประกอบที่ 1)

ระดับของความวิตกกังวล

1. Euphoria เป็นภาวะอารมณ์ที่ปราศจากความวิตกกังวลไม่ทุกข์ไม่เดือดร้อน ไม่ว่าเหตุการณ์รอบตัวจะเป็นอย่างไร
2. Mild Anxiety คือ ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยประสาทรู้ทั้ง 5 มีการตื่นตัวพร้อมที่จะรับสิ่งกระตุ้นที่ตนสนใจ การรับรู้ดีขึ้น จดจำได้มากขึ้น
3. Moderate Anxiety คือ ความวิตกกังวลในระดับกลาง บุคคลในภาวะนี้ จะมีการตื่นตัวมากขึ้น จนดูลึกลับ ลึกลับ การรับรู้ ถูกจำกัดให้แคบอยู่ในสิ่งกระตุ้นที่ตนกำลังสนใจ และมีพลังเกิดขึ้น ต้องทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อขจัดพลังงานส่วนเกินนี้
4. Severe Anxiety คือ ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง ทำให้บุคคลอยู่ไม่นิ่ง

เพราะพลังเกิดขึ้นมาก จะกระสับกระส่าย
ลูกลึกลูกลมมาก ขึ้น การรับรู้แคบมาก

5. Panic คือ ความวิตกกังวลระดับ
รุนแรงที่สุด เป็นภาวะที่เรียกได้ว่า
ตื่นกลัวสุดขีด ทำให้บุคคลมีพลังงาน
เกิดขึ้นมากที่สุด ประสาทสัมผัสรับรู้ทั้ง 5
จะทำงานที่ ได้ไม่เต็มที่ อาจทำให้
ก้าวร้าวรุนแรงได้

ชนิดของความวิตกกังวล

Normal Anxiety, Neurotic Anxiety
และ Pathologic Anxiety

โดยมี 2 ลักษณะคือ ความกังวลต่อ
สถานการณ์ และความกังวลที่คงอยู่
ในตัวบุคคล

ชนิดของความวิตกกังวล

1. Normal Anxiety เป็นความวิตก
กังวลที่ เกิดขึ้นได้สัดส่วนกับสิ่งกระตุ้น
และจะเกิดขึ้นไม่นาน เมื่อตัวกระตุ้นลดลง
ภาวะวิตกกังวลก็จะลดลงตามไปด้วย

2. Neurotic Anxiety เป็นความวิตก
กังวลที่ เกิดขึ้นไม่ได้สัดส่วนกับสิ่งกระตุ้น

3. Pathologic Anxiety เป็นความวิตก
กังวล ระดับรุนแรงขึ้นไปอย่างเรื้อรัง
มักเกิดจากการเก็บกด ซ้ำขัดแย้ง
ที่ตนเองยอมรับไม่ได้

ลักษณะของความวิตกกังวล

1. State Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่
เกิดขึ้นกับบุคคลในบางสถานการณ์เท่านั้น
เมื่อสถานการณ์หมดไป ความวิตกกังวล
ก็หมดไปด้วย

2. Trait Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่มี
ติดตัวตลอดเวลา บุคคลจะวิตกกังวล

ต่อทุกสถานการณ์ โดยที่บุคคลไม่รู้ตัว

ผลของความวิตกกังวล

มีทั้งต่อระบบประสาท

เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ

และต่อจิตสำนึก และได้สำนึก

นำไปสู่พฤติกรรมที่เบี่ยงเบน

(ดังภาพประกอบที่ 2)

ผลของความวิตกกังวลเรื้อรัง

1. ทำให้มีพลังต่อสู้
2. เกิดจิตสรีระแปรปรวน
3. เกิดความผิดปกติทางจิตใจ
4. เกิดการเจ็บป่วยทางจิต

ผลของความวิตกกังวล

1. ผลต่อระบบประสาท เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้น จะกระตุ้นสมองส่วน Cerebrum คือ Pituitary และ Hypothalamus

Pituitary Gland จะหลั่ง ACTH Hormone ซึ่งจะไปกระตุ้นส่วนเปลือกนอกของต่อมหมวกไตหรือ Adrenal Cortex ให้หลั่ง Cortical Hormone

Hypothalamus เป็นศูนย์กลางของอารมณ์เป็นสมองส่วนที่ควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติและส่งกระแสไปถึงต่อมหมวกไตส่วนชั้นกลางหรือ Adrenal Medula ให้หลั่ง Epinephrine

2. ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา

3. ผลต่อจิตใจ เมื่อบุคคลถูกคุกคามจนเกิดความวิตกกังวล ปฏิกริยาที่มีต่อความวิตกกังวลของบุคคลพบได้ทั้งทางจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก

4. ผลต่อพฤติกรรม จะพบว่าผู้มีความวิตกกังวลจะหงุดหงิดโมโหง่าย พุดจา ขวบนทะเลาะกระสับกระส่าย หรือศึกษาหาสาเหตุและทำความเข้าใจต่อวิธีขจัดความวิตกกังวล

ผลของความวิตกกังวลเรื้อรัง

1. ระดับเล็กน้อย ช่วยทำให้ การทำงานใน

ชีวิตประจำวันดีขึ้น มีพลังในการต่อสู้ เพื่อ
ดำรงชีวิตคิดวางแผน เพื่อเอาชนะ
อุปสรรคที่ขัดขวางได้ดี

2. ระดับปานกลาง ทำให้เจ็บป่วย
ทางด้านร่างกายที่เรียกว่า จิตสรีระ
แปรปรวน

3. ระดับรุนแรง จะทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจ

4. ระดับรุนแรงมาก ทำให้เกิดการเจ็บ
ป่วยทางจิต และไม่ยอมรับว่าตนเอง
เจ็บป่วย

สาเหตุของความวิตกกังวลมาจาก
ประสบการณ์ในอดีต มีคุณความจิตใจ
สูญเสีย ความเปลี่ยนแปลงพัฒนาการ
แต่ละขั้น และ ความกดดัน ช่วยโดย
ให้การยอมรับและช่วยให้เขายอมรับ
ตนเอง, ให้อาสาความวิตกกังวล, มีกทำ
Relaxation, การเผชิญกับสิ่งที่กังวล
อีกครั้ง และลดความคิดไม่มีเหตุผล

สาเหตุของความวิตกกังวล

1. ประสบการณ์ในอดีต เป็นความวิตกกังวลที่สะสมมาตั้งแต่อดีต
2. มีสิ่งคุกคามหรือรู้สึกว่ามีสิ่งคุกคามต่อ
อัตมในทัศน์
3. สูญเสียหรือรู้สึกว่าจะสูญเสียบุคคลที่
มีความสำคัญต่อตน
4. มีสิ่งคุกคามหรือรู้สึกว่ามีสิ่งคุกคามต่อ
ร่างกาย
5. สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกว่ามี
สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง
6. เศรษฐฐานะเปลี่ยนแปลงหรือรู้สึกว่ามี
เศรษฐกิจเปลี่ยนแปลง
7. วิตกกังวลตามขั้นพัฒนาการ
8. การคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งที่จะมา
คุกคาม

9. ความไม่แน่นอนหรือความคลุมเครือ
ของเหตุการณ์ในอนาคต

การช่วยเหลือผู้ป่วยวิตกกังวล

1. การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ คือ การตระหนักและยอมรับว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิตกกังวล ศึกษาเหตุการณ์ก่อนเกิด ความวิตกกังวลยอมรับการแสดงออกของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับตนเอง และเผชิญกับภาวะวิตกกังวลโดยไม่เพิ่มความวิตกกังวลอื่น ๆ ให้ผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยใช้พลังงานส่วนเกินไปในทางสร้างสรรค์

2. การให้ยาลดความวิตกกังวล ภายใต้การดูแลของแพทย์ การให้ยาจะให้ในกรณีความวิตกกังวลรุนแรง ผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับมันได้ และมีโรคทางกาย

3. การฝึก Relaxation หรือการฝึกผ่อนคลายโดยธรรมชาติมนุษย์มีความสามารถที่จะผ่อนคลายแต่จะสูญเสียเมื่อพบความเครียด การฝึกการผ่อนคลาย

4. การทำ decondition หมายถึง การให้ผู้ป่วยเผชิญกับสิ่งที่กังวลอีกครั้งหนึ่ง มักใช้หลังผู้ป่วยฝึก Relaxation ได้แล้ว โดยเริ่มจากให้เผชิญกับสิ่งที่กลัวน้อยที่สุด แล้วค่อย ๆ เพิ่มไปสู่ระดับสูงขึ้นไป เรียกว่า Systemic desensitization

หรือให้ผู้ป่วย เผชิญกับความกลัวอย่างเต็มที่โดยมีผู้รักษาอยู่ด้วย โดยใช้

เวลานานพอสมควรจนกระทั่ง ผู้ป่วยชินชากับสิ่งเหล่านั้น เรียกว่า Flooding หรือฝึกให้กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลลงได้ เรียกว่า Assertive Training

5. การลดความวิตกกังวลโดยลดความคิดไม่มีเหตุผล โดยให้ผู้ป่วยเขียนพฤติกรรม ความรู้สึก และอารมณ์ต่าง ๆ อย่างเต็มที่

นำลักษณะความคิดมาพิจารณาร่วมกัน แยกความคิด มีเหตุผล และไม่มีเหตุผล ปรับความคิดให้มีเหตุผล

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

บทบาทที่สำคัญบทบาทแรกของพยาบาล คือ การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิตกกังวล ทำได้ โดย

1. การประเมินลักษณะแสดงออกที่เป็นปัญหา เพื่อให้ความช่วยเหลือในปัจจุบันนั้นเพื่อลดความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

2. ประเมินลักษณะการแสดงออกในทุก ๆ ด้านทั้งด้านการคิด พฤติกรรม อารมณ์ และ ความรู้สึกและประเมินการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ ทั้งในด้านความถี่ ความรุนแรง และความยาวนาน เพื่อวางแผนในการพยาบาลระยะยาวต่อไป

3. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เข้า

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล
ทำโดยการประเมินสภาพการแสดงออกที่เป็นปัญหา ทั้งด้านพฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก และการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ, การเก็บข้อมูล เกี่ยวกับสถานการณ์, การติดต่อกับสถานการณ์ปัญหานั้น, ข้อมูลทางสังคม และ สิ่งแวดล้อม, ประวัติการใช้ยา และ สิ่งเสพติด, และ การตระหนักรู้ถึงปัญหาความกังวล

มากกระทบกับผู้ป่วยที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ทั้งลักษณะของสถานการณ์ ความรุนแรงและความยาวนาน ความถี่ของสถานการณ์นั้น ๆ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ความวิตกกังวลของผู้ป่วย

4. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการติดต่อสถานการณ์ปัญหา ทั้งในด้านการรับรู้เนื้อหาและลักษณะเพื่อวางแผนในการช่วยปรับเปลี่ยนความคิดและการประเมินผู้ป่วยทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว

5. เก็บข้อมูลด้านครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคมฐานะทางเศรษฐกิจและอื่นๆ ที่เป็นองค์ประกอบเสริมในการทำให้เกิดปัญหาหรือเป็นตัวแปร ที่พยาบาลจะสามารถนำมาวางแผนพยาบาลได้

6. เก็บข้อมูลในเรื่องประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย รวมทั้งสารเสพติดต่างๆ ที่ใช้ เช่น สุรา กัญชา แม้กระทั่งน้ำชา กาแฟ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการคล้าย ๆ กับผู้มีความวิตกกังวล เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

7. ประเมินลักษณะในการตระหนักรู้ถึงปัญหาความวิตกกังวลของตนเอง ความตั้งใจที่จะรักษาหรือช่วยเหลือตนเอง รวมทั้งความพยายามของครอบครัวที่จะช่วยลดปัญหาของผู้ป่วย

วิธีเก็บข้อมูล

1. การสังเกต สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมการแสดงออก

วิธีเก็บข้อมูลเก็บได้โดย การสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม

2 การสัมภาษณ์ ในเรื่องความคิด และสภาพการณ์ ปัญหาที่ไม่สามารถ สังเกตได้และแบบแผนสุขภาพทั้ง 11 อย่าง

3 การใช้แบบสอบถาม เป็นข้อมูล เกี่ยวกับความคิดและ ลักษณะการ เปลี่ยนแปลงทางสรีระ

หลักการให้การพยาบาล
ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล
ช่วยให้เขาสังเกตสิ่งเร้า
พิจารณาระดับความกังวล
ใช้ทักษะลดความกังวล
จัดกิจกรรมและสิ่งแวดล้อม
ดูแลให้ได้ยาและการรักษาอื่น ๆ
ช่วยให้ควบคุมตนเองได้
ช่วยระดับประคอง เป็นเพื่อน

หลักการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มี
ความวิตกกังวล โดยทั่ว ๆ ไป มีลักษณะ
ดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความ
คับข้องใจต่าง ๆ
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้สังเกตสิ่งเร้า หรือ
สัญญาณเตือนถึงความวิตกกังวล
3. กระตุ้น ให้ผู้ป่วยได้พิจารณาถึง
ระดับความกังวลของตนเองและบันทึกไว้
4. ช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล
โดยทักษะต่าง ๆ ในการลดความวิตก
กังวล เช่น การฝึกผ่อนคลาย
การฝึกสมาธิ การลดความคิดที่ไม่มี
เหตุผล การดูตัวแบบ เป็นต้น
5. ช่วยให้ผู้ป่วยได้มีทักษะในการ
เผชิญและรับมือกับปัญหา
6. ช่วยยืดเวลาที่ผู้ป่วยสงบหรือไม่
วิตกกังวลให้นานขึ้นโดยจัดกิจกรรม
และจัดสิ่งแวดล้อม
7. บริหารเรื่องยาและการรักษาอื่น ๆ
ให้ ผู้ป่วยตามความเหมาะสม หรือ
ตามแผนการรักษาของแพทย์

8. ช่วยควบคุมผู้ป่วยกรณีนี้ที่ผู้ป่วย
ควบคุมตัวเองไม่ได้

9. อยู่เป็นเพื่อน และช่วย
ประคับประคองขณะที่ผู้ป่วยเกิดความ
วิตกกังวล

การประเมินผลการให้การ

พยาบาล คือ การนำบันทึก
ด้านพฤติกรรม ความคิดความรู้สึก
และลักษณะทางสรีระในระยะหลัง
การพยาบาล นอกจากนี้ยังประเมิน
ความสามารถของผู้ป่วยดังนี้

1. ความสามารถในการรับรู้สัญญาณ
เตือน
2. ความสามารถในการรับรู้ระดับ
ความวิตกกังวล
3. สามารถใช้ทักษะในการลดความ
วิตกกังวลอย่างเหมาะสม
4. สามารถใช้ทักษะในการเผชิญกับ
ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

บทสรุป

1. ความวิตกกังวลเป็นประสบการณ์ที่
ทุกคนมี และรับรู้ได้โดยความรู้สึกของ
เจ้าตัว และพฤติกรรมแสดงออก ที่ผู้อื่น
สามารถสังเกตได้

2. เป็นประสบการณ์ ที่เป็นตัวก่อพลัง
ให้คนเราดิ้นรนจนท้อเพื่อหาความ

อยู่รอด หากรุนแรงจะบิดเบือน ผิดปกติ

3. ความวิตกกังวล จะก่อให้เกิด
พฤติกรรมอัตโนมัติ เช่น โกรธ หงุดหงิด
โมโห พฤติกรรมที่ชวนทะเลาะ

4. การเกิด พยาธิสภาพของความ
วิตกกังวลจะอยู่ในระดับจิตใต้สำนึก
และมักก่อตัวมาจากความคิดและความ
ประสงค์ที่ไม่เป็นที่ยอมรับของคนทั่ว ๆ ไป

5. การช่วยเหลือผู้ป่วยวิตกกังวล ทำ
ได้โดยการยอมรับการให้ยา และการ
ฝึกทักษะลดความวิตกกังวลวิธีต่าง ๆ

6. การพยาบาลที่สำคัญคือ การเก็บ
ข้อมูลซึ่งทำได้โดยการสังเกต
การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม

7. การประเมิน ควรประเมินทั้งด้าน
พฤติกรรม ความคิด ความรู้สึก ลักษณะ
ทางสรีระ ตลอดจนความสามารถในการ
ลดความวิตกกังวล ได้ด้วยตนเอง

การพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าว

วัตถุประสงค์ หลังจากเรียนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าวแล้ว ผู้เรียนจะต้องบรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. อธิบายกลไกการเกิดอารมณ์โกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวได้
2. จำแนกรูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าวได้
3. บอกวิธีการจัดการกับผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้
4. วิเคราะห์สถานการณ์ ตัวอย่าง และวิธีการพยาบาลอย่างเหมาะสมได้
5. ให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยก้าวร้าว จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
6. ประเมินการพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าวจากสถานการณ์ตัวอย่าง ว่าถูกต้องเหมาะสมหรือไม่เพียงใด

พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นการแสดงออกของอารมณ์โกรธ โดยเชื่อว่าเกิดจากแรงขับพื้นฐานของคน และจากการเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้อื่น

การพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าว

พฤติกรรมก้าวร้าว หมายถึงพฤติกรรมแสดงออกของอารมณ์โกรธ ซึ่งเป็นแรงขับตามธรรมชาติ การแสดงออกเป็นการทำลาย หรือ การเก็บกด อาจแสดงออกโดย การพูดการกระทำต่อสิ่งที่ทำให้โกรธ หรือการเปลี่ยนย้ายเป้าประสงค์ก็ได้

ทฤษฎีการเกิดความก้าวร้าว

1. **ทฤษฎีแรงขับของฟรอยด์** ความก้าวร้าวเกิดจากสัญชาตญาณของมนุษย์ โดยมนุษย์ตกอยู่ใต้อิทธิพลของแรงผลักดัน 2 อย่างคือ

1). **แรงผลักดันเพื่อการมีชีวิต (Life driven)** ซึ่งแสดงออกในลักษณะพึงพอใจ สุข อยากรมีชีวิต

2). **แรงผลักดันไปสู่ความตาย (Death driven)** ซึ่งแสดงออกโดยการก้าวร้าว อยากรทำลาย

แรงขับความก้าวร้าว จะพัฒนาไปอย่างเหมาะสม หากได้รับการตอบสนองต่อพัฒนาการทางเพศแต่ละขั้นตอนเหมาะสม หากการตอบสนองต่อพัฒนาการทางเพศไม่เหมาะสม ผู้นั้นจะ ก้าวร้าวแฝงอยู่ในจิตใต้สำนึก เมื่อมีความขัดแย้งทางจิตใจ ก็จะแสดงความก้าวร้าวออกมาได้

กลไกการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว
มีขั้นตอนการเกิด คือ เมื่อ
บุคคลประสบความผิดหวัง
หวาดหวั่นวิตกรู้สึกไม่สบายอารมณ์
เกิดพลังส่วนเกินต้องขจัดออกเพื่อ
กลับมาสู่ภาวะสมดุล ซึ่งจะกระทำ
ต่อต้านเหตุ, ต่อสิ่งที่คล้ายคลึง,
ต่อสิ่งอื่น ๆ หรือต่อตนเองก็ได้
แสดงในรูปวาทาหรือการกระทำก็ได้

2. ทัศนคติการเรียนรู้ทางสังคม เป็นการ
เลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้อื่น
ซึ่งแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวแล้ว จะได้รับผล
สำเร็จตามต้องการ เช่นการเลียนแบบจาก
ทีวี ภาพยนตร์ คนที่ตนเองชื่นชมหรือเห็น
พี่แสดงความก้าวร้าวแล้วได้ของเล่น
น้องจึงเลียนแบบตาม

กลไกการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว
เกิดได้ดังภาพประกอบที่ 3 โดยมี ขั้นตอน
การเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ดังนี้

1. บุคคล ประสบกับความผิดหวัง มีความ
รู้สึกภาพพจน์ของตนเองถูกบั่นทอน
2. เกิดความหวาดหวั่นวิตก
3. ความหวาดหวั่นวิตก เปลี่ยนรูปเป็นไม่
สบายอารมณ์และมีพลังเกิดขึ้น มีการเปลี่ยนแปลง
ทางกายตามมาก เช่น หน้าร้อนแดง
กล้ามเนื้อหดตัวที่ตนเองไม่อาจควบคุมได้
4. บุคคลรู้สึกว่าจะต้องทำอะไรบางอย่างเพื่อ
ขจัดพลังงานส่วนเกิน เพื่อให้ตนเองกลับมี
อารมณ์สมดุลดังเดิม

รูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าว

1. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของต้นเหตุ
2. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของคล้ายคลึงกับ
ต้นเหตุ
3. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของอื่น ๆ
4. กระทำต่อตนเอง(Introjection) เป็นการใช้

กลไกทางจิต

พฤติกรรมก้าวร้าวที่พบบ่อย

1. อารมณ์หงุดหงิดมาก กระสับกระส่าย
อยู่ไม่นิ่ง นัยตาขวาง
2. ใช้คำพูดหยามคาย ดุด่า ตะคอก
ประชดประชันเสียงดัง
3. ใช้กำลังกายหรืออาวุธทำลายสิ่งของ
4. เอะอะอาละวาด ใช้กำลังหรืออาวุธทำ
ร้ายบุคคลอื่น
5. บางครั้งพฤติกรรมรุนแรงพุ่งเข้าสู่ตัวเอง
ได้แก่ตำหนิตนเอง ไม่ยอมกินไม่ยอมนอน จน
ถึงขั้นรุนแรง

**การช่วยเหลือผู้ป่วยพฤติกรรม
ก้าวร้าวรุนแรง**

1. การให้ยาสงบประสาท
เพื่อระงับอาการกระวนกระวาย
2. การผูกมัด เพื่อแยก
สถานการณ์ที่กระตุ้นอารมณ์
จำกัดการเคลื่อนไหว
หรือเมื่อผู้ป่วยชอรั้ง

การช่วยเหลือผู้ป่วยพฤติกรรมก้าว ร้าวรุนแรง

1. การให้ยา นิยมใช้ยาฉีดในช่วงก้าวร้าวรุนแรง
ส่วนใหญ่เป็นยาสงบประสาท เพื่อช่วยระงับ
อาการกระวนกระวายพลุ่งพล่าน
2. การผูกมัด (Restrain) จะกระทำเป็นวิธีการ
สุดท้าย เมื่อใช้วิธีอื่นไม่ได้ผลแล้วเท่านั้น
โดยมีหลักการ
 1. เป็นการรักษา
 2. เพื่อแยกผู้ป่วยออกจากสิ่งแวดล้อมที่
กระตุ้นจนผู้ป่วยควบคุมตัวเองไม่ได้
 3. เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวที่อาจเป็น
อันตรายต่อตนเอง และผู้อื่น

4. ผู้ป่วยขอร้อง เนื่องจากรู้ว่าตนเองอาจควบคุมตนเองไม่ได้

วิธีการผูกมัด กรณีผู้ป่วยก้าวร้าว

รุนแรง

1. เข้าทางด้านหลัง รวบตัว Lock แขนขา จับให้นอน
2. การปล่อยตัว ควรทำที่ละข้าง ห่างกัน 5-10 นาที
3. ต้องให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าการผูกมัดเป็นวิธีรักษาอย่างหนึ่ง

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว คือ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อความไว้วางใจ จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ
 จัดสิ่งของที่อาจใช้เป็นอาวุธ
 การพูดคุยชัดเจน น้ำเสียงสุภาพ
 ให้การยอมรับไม่ดูถูก
 ส่งเสริมให้ออกกำลังกาย
 ให้การเสริมแรง การชี้แนะ
 จำกัดพฤติกรรมอย่างรวดเร็ว
 เปิดโอกาสให้พูดระบาย

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ให้เกิดความไว้วางใจเพื่อสามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอาการที่ส่งสัญญาณความก้าวร้าวเช่น กระวนกระวาย คำพูดเป็นนัย พูดเสียงดังขึ้น กล้ามเนื้อเกร็ง แหวตาดุกกร้าว
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่รบกวนประสามสัมพันธ์น้อยที่สุด
3. จัดสิ่งของที่ผู้ป่วยอาจจะใช้เป็นอาวุธ ทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้
4. การพูดคุย ควรใช้คำพูดที่ชัดเจน สั้น ๆ เข้าใจง่าย น้ำเสียงสงบ อ่อนโยน และต้องดูอารมณ์ของผู้ป่วยว่าพร้อมที่จะพูดคุย ด้วยหรือไม่
5. ให้การยอมรับผู้ป่วย คือ ตระหนักอยู่เสมอว่าผู้ป่วยย่อมมีความกลัวว่าตนเองจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อโกรธ โดยที่ไม่สามารถ

ยับยั้งการกระทำของตนเองได้

6. พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์และสังคมยอมรับ

7. จัดสถานการณ์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยระบายอารมณ์โกรธไปในทางที่ถูก

8. จำกัดพฤติกรรม หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่รบกวนเป็นอันตรายทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น หลีกเลี่ยงการจำกัดพฤติกรรมเพื่อการลงโทษ

9. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดระบายความรู้สึกกดดันภายในออกมาเป็นการพูด วิพากษ์วิจารณ์ ได้เต็มที่หรือเป็นการกระทำที่เหมาะสม

10. เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง พึงระวังรักษาระยะห่าง และกับผู้ป่วยอื่นๆ ออกไป

การทำปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยก้าวร้าว

1. การรับเข้าไว้ในโรงพยาบาลกระทำอย่างรวดเร็ว
2. พูดด้วยวิธีที่เป็นมิตรและสุภาพ
3. กริยาท่าทางเปิดเผย ไม่ข่มขู่
4. คำพูด สุภาพชัดเจน
5. ใช้คำถามให้เขาพูดลดความเครียด
6. การผูกมัดใช้เป็นวิธีสุดท้าย

การทำปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยก้าวร้าว

1. การรับเข้าไว้ในโรงพยาบาลควรรีบด่วน หากต้องรอ ควรเชิญไปนั่งในที่สงบ และควรให้ผู้ป่วยเปลี่ยนชุด เป็นชุดร.พ.ให้เร็วที่สุด
2. เริ่มต้นด้วยการพูดที่เป็นมิตรสุภาพ พยายามสื่อ ให้ผู้ป่วยรู้ว่าเรากำลังจะช่วยเหลือเขา
3. กริยาท่าทางในขณะที่เข้าไปพูดคุย ปฏิสัมพันธ์จะต้องไม่คุกคามหรือมีกริยาไม่น่าไว้ใจ
4. การใช้คำพูดต้องชัดเจน สั้นๆ เข้าใจง่าย สุภาพ
5. การใช้คำถาม เป็นการใช้เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดเพื่อลดอาการเครียดได้
6. กรณีผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่จะอันตรายและใช้คำพูดไม่ได้ผลแล้ว จะต้องควบคุมโดยการผูก

มิดและต้องบอกผู้ป่วยทุกครั้ง

บทสรุป

ความโกรธ เป็นความรู้สึกเมื่อมีเหตุการณ์คับ
ข้องใจ ไม่สมหวัง และวิตกกังวลเกิดขึ้น
ความโกรธไม่ได้เป็นสิ่งที่น่ากลัว แต่การกระทำ
ที่เกิดขึ้นจากความโกรธที่รุนแรง หรือมีพฤติกรรม
ก้าวร้าวเป็นสิ่งที่น่ากลัว ดังนั้นจึงช่วยให้ผู้ป่วยที่มี
ความโกรธ รู้จักระบายความรู้สึกด้วยคำพูด

ในฐานะพยาบาล เมื่อประสบเหตุการณ์ ควร
มีท่าทีที่สงบ และเป็นมิตร รับฟังผู้ป่วยพูด
ระบายความโกรธ จัดกิจกรรมเพื่อระบาย
พลังงานส่วนเกินดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผน
การรักษา หากต้องควบคุมพฤติกรรมผู้ป่วย
ควรมีการอธิบายทุกครั้ง

การให้การปรึกษา

วัตถุประสงค์ หลังจากเรียนการให้การปรึกษาแล้วผู้เรียนจะต้องบรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. อธิบายความสำคัญ และ ความหมายของการให้การปรึกษาได้
2. บอกลักษณะของการปรึกษา และ หลักการปรึกษาที่ดีได้
3. บอกขั้นตอนของกระบวนการให้การปรึกษาจากสถานการณ์ตัวอย่างได้
4. วิเคราะห์ และสังเคราะห์สถานการณ์ เกี่ยวกับทักษะของการให้การปรึกษาได้
5. ประเมินสถานการณ์เกี่ยวกับลักษณะของการให้การปรึกษาที่ดี และ เหมาะสมหรือไม่ จากสถานการณ์ตัวอย่างได้

การให้การปรึกษา

ความหมายของการให้คำปรึกษา

การปรึกษา หมายถึง การสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การปรึกษา และผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจ และยอมรับตนเองตามความเป็นจริง สามารถพิจารณาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้องแท้ และแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาตนเองให้เจริญงอกงาม โดยนำศักยภาพ ที่ตนเองมีอยู่มาใช้ได้อย่างเต็มที่ในที่สุด การปรึกษาอาจกระทำเป็นรายบุคคลหรือ รายกลุ่มก็ได้

จุดมุ่งหมายสำคัญของการให้การปรึกษา

1. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการค้นพบตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนด้วยตนเอง
2. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการ สามารถใช้ ศักยภาพของตนได้เต็มที่ให้เหมาะสม กับลีลาของชีวิต ของแต่ละบุคคล ตามขอบข่ายของจริยธรรมของสังคม

“ลักษณะของการให้การปรึกษา” ดังต่อไปนี้

1. เป็นการเกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคล 2 คนในลักษณะสัมพันธ์ภาพทางวิชาชีพ
2. มีจุดมุ่งหมาย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการ
3. การปรึกษาเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการมุ่งใช้พลังในตัวผู้รับบริการ

“หลักการให้การปรึกษาที่ดี”

1. ผู้รับบริการต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วยความสมัครใจ ถือเป็นเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการ
2. ต้องมีการจัดสภาพ เพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น การให้การเสริมแรง
3. การให้การปรึกษาเน้นที่จุดมุ่งหมายและกระบวนการให้การปรึกษา
4. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนใหญ่กระทำโดยผ่านกระบวนการสัมภาษณ์ และการปฏิสัมพันธ์
5. เน้นการเป็นผู้ฟังที่ดี ฟังอย่างตั้งใจ และเน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ
6. การให้การปรึกษาจะต้องเป็นเรื่องปกปิดเป็นความลับ

กระบวนการให้การปรึกษา

1. เริ่มจากการที่ผู้รับบริการและผู้ให้การปรึกษามาพบกัน โดยผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือ เกี่ยวกับปัญหาหรือความต้องการที่เกิดขึ้นตามที่ผู้รับบริการรับรู้
2. ร่วมกันวินิจฉัย โดยเน้นข้อมูลที่เป็นจริง เพื่อนำไปสู่การจัดการกับปัญหา โดยวิธีการที่เหมาะสม
3. ผู้รับบริการกลับไปเผชิญปัญหาด้วยตนเอง โดยเลือกแนวทางปฏิบัติเพื่อให้หลุดพ้นจากปัญหาตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
4. สิ้นสุดการให้คำปรึกษา เมื่อผู้รับบริการสามารถตั้งศักยภาพของตนเองมาใช้ได้

การดำเนินการปรึกษาจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก 2 ประการคือ

1. ผู้รับบริการแต่ละบุคคลมีจุดมุ่งหมายที่มาพบแตกต่างกัน ปัญหาที่ขอการปรึกษาจึงมีหลากหลาย
2. ผู้ให้การปรึกษาซึ่งต่างมีแนวคิดหรือทฤษฎีที่ยึดเป็นหลักในการปรึกษา

ขั้นตอนการให้คำปรึกษา มี 5 ขั้นตอนสำคัญคือ

1. **การสร้างสัมพันธภาพ** มีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดการไว้วางใจ
2. **การสำรวจปัญหา** มีเป้าหมายสำคัญคือต้องการให้ผู้รับบริการสำรวจตนเอง
3. **การเข้าใจปัญหา** สาเหตุและความต้องการมีเป้าหมายสำคัญ คือ ต้องการให้ผู้รับบริการมีความกระจำจั่งในปัญหา เข้าใจตนเองตามความเป็นจริง
4. **การวางแผนแก้ปัญหา** มีเป้าหมายให้ผู้รับบริการรู้เป้าหมายและวิธีการแก้ปัญหา
5. **สิ้นสุดการให้การปรึกษา** กระทำเมื่อผู้รับบริการกระจำจั่งในปัญหา และมีแนวทางแก้ไขปัญหาของตนเอง มีความตั้งใจนำไปปฏิบัติ หรือมีการส่งต่อไปในที่ที่เหมาะสมกับผู้รับบริการต่อไป หรือมีการนัดพบครั้งต่อไป เพื่อการติดตามประเมินผล

ทักษะการให้การปรึกษาที่สำคัญ ได้แก่

1. **การใส่ใจ** เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกด้วยภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง ระยะห่างประมาณ 3-4 ฟุต การประสานสายตา 90° ไน้มตัวไปทางผู้รับบริการ
2. **ทักษะการเริ่มต้นการให้การปรึกษา** จะต้องเป็นการเริ่มต้นที่ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลาย ปลอดภัยที่จะปรึกษา

3. **ทักษะในการเข้าใจกระบวนการ** การให้การปรึกษาทั้งสองฝ่าย ควรรับรู้บทบาทของกันและกัน รู้ถึงเป้าหมายที่ต้องการ ระยะเวลา สัญญาในการปรึกษา
4. **การตั้งคำถาม** ควรเป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งช่วยให้ผู้รับบริการมีการแสวงหาต่อไป ทำให้เข้าใจตนเอง และ ปัญหาของตนเองมากขึ้น
5. **การเจียบ** ผู้ให้การปรึกษาจะต้องประเมิน ความหมายของผู้รับบริการให้ได้ ก่อนว่าเกิดจากการต่อต้านอีดีอัด ไม่อยากร่วมมือ หรือผู้ให้บริการพูดตรงประเด็นที่ผู้รับบริการไม่พร้อมที่จะเปิดเผย ผู้ให้การปรึกษาอย่าพยายามรุกเร้าให้พูด การเจียบของผู้รับบริการมีความหมายอีกอย่างคือ การคิดพิจารณาสิ่งที่ตนเองพูดหรือกระทำ
6. **การสังเกต** เป็นการใช้ประสาทสัมผัส เพื่อรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ผู้รับบริการแสดงออก
7. **การทวนซ้ำ** เป็นการพูดโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งแง่ภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมาทวนซ้ำเฉพาะประเด็นสำคัญ หรือทวนซ้ำ สรุป การทวนซ้ำ ควรทำแล้วหยุดเจียบเพื่อให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจตรงกับผู้รับบริการ
8. **การให้กำลังใจ** เป็นทักษะ ที่ทำให้ผู้รับบริการมั่นใจในสิ่งที่ผู้รับบริการได้พูดมา ไม่ควรใช้พร่ำเพรื่อเพราะจะทำให้ขาดคุณค่า ผู้รับบริการโยนความรับผิดชอบ และการเข้าใจตนเองของผู้รับบริการถูกจำกัดในวงแคบได้
9. **การสะท้อนความรู้สึก** ใช้เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถพูดได้มากขึ้นเกี่ยวกับความรู้สึกที่ตนซ่อนไว้ซึ่งจะช่วย ให้ ผู้รับบริการมองสภาพการณ์ของตนเองได้ชัดเจน และเป็นจริงมากขึ้น
10. **การสรุปความ** เป็นการสรุปเนื้อหา ความรู้สึก หรือกระบวนการให้การปรึกษา กระทำก่อนเริ่มสนทนาหรือก่อนยุติการสนทนา
การสรุปความก็เพื่อย้ำประเด็นสำคัญที่ได้พูดคุยกับทำให้ผู้รับบริการตระหนักในสิ่งที่ เป็นปัญหาหรือการจัดการกับปัญหาที่ผ่านมา
11. **การเลือกประเด็นสนทนาและแนวทาง** ควรเลือกเน้นปัจจุบันให้มากที่สุด โดยเรื่องที่จะสนทนาควรเลือกจากสิ่งที่ผู้รับบริการเป็นผู้พูดถึงเท่านั้น
12. **การให้ข้อมูลและคำแนะนำ** จะเป็นประโยชน์ในแง่ผู้รับบริการเข้าใจปัญหา ของตัวเอง และใช้ข้อมูลนั้นประกอบการตัดสินใจ หรือเลือกแนวทางปฏิบัติมากขึ้น
13. **การตีความ** เป็นการอธิบายพฤติกรรม ความรู้สึกและ สภาพอารมณ์ที่เป็น ปัญหา รวมทั้ง ให้ผู้รับบริการมองเห็นสาเหตุของปัญหาในแง่ใหม่ๆ ได้ ผู้ให้การปรึกษาควร

ระมัดระวัง เพราะหากผิดพลาด จะทำให้ผู้รับบริการไม่เชื่อมั่นในการปรึกษา และหลงประเด็นปัญหาของตนเองได้ การตีความไม่ควรทำในระยะแรก เพราะข้อมูลไม่เพียงพอ การตีความต้องใช้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมศาสตร์ทฤษฎี บุคลิกภาพ การใช้เหตุผลข้อมูลส่วนตัวและสภาพแวดล้อมมาร่วมพิจารณาด้วย

14. **การยุติการปรึกษา** กระทำเมื่อผู้รับบริการกระจ่างในปัญหาอย่างแท้จริง สามารถหาวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมได้ กระทำด้วยท่าทีอบอุ่น เอื้อเฟื้อที่จะพบกันอีก

ลักษณะบุคลิกภาพของผู้ให้การปรึกษาที่ดีซึ่งจะทำให้กระบวนการปรึกษาประสบความสำเร็จได้แก่

1. รู้จักและยอมรับตนเอง
2. อุดหนุนใจเย็น
3. สบายใจที่จะอยู่กับผู้อื่น
4. จริงใจและตั้งใจช่วยเหลือผู้อื่น
5. มีท่าทีเป็นมิตรอบอุ่น
6. มองโลกในแง่ดี
7. ช่างสังเกต และไวต่อความรู้สึก
8. ใช้คำพูดที่เหมาะสมตามระดับความเข้าใจของผู้รับบริการ
9. รู้จักใช้อารมณ์ขันอย่างถูกกาลเทศะ และบุคคล
10. เป็นผู้รับฟังที่ดี สามารถใช้ความเงียบได้โดยวิตกกังวลไม่
11. ช่วยแก้ปัญหาได้

การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

วัตถุประสงค์ หลังจากเรียนเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวลแล้วผู้เรียนจะต้องบรรลุ วัตถุประสงค์ดังนี้

1. อธิบาย ความหมาย ระดับ และชนิดของความวิตกกังวลได้
2. บอกลักษณะ และผลของความวิตกกังวล จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
3. วิเคราะห์สาเหตุของความวิตกกังวล จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
4. ใช้ทักษะการลดความวิตกกังวลกับสถานการณ์ตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม
5. ประเมินทักษะการพยาบาลและทักษะการลดความวิตกกังวลจากสถานการณ์ตัวอย่างได้อย่างเหมาะสม

การพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

ความวิตกกังวล หมายถึงภาวะที่บุคคลรู้สึกหวาดหวั่นถึงอันตรายบางอย่าง ซึ่งคลุมเคลือไม่ชัดเจนรู้สึกไม่มั่นคง ปลอดภัย ตึงเครียด กระวนกระวายทราบไม่ว่าอะไร จะเกิดขึ้นกับตนเองรู้สึกที่ตนเองหมดหนทาง ไม่รู้จะแก้ไขเหตุการณ์อย่างไร (ดังภาพประกอบที่ 1)

ระดับของความวิตกกังวล

1. Euphoria เป็นภาวะอารมณ์ที่ปราศจากความวิตกกังวลไม่ ทุกข์ไม่เดือดร้อน ไม่ว่าเหตุการณ์รอบตัวจะเป็นอย่างไร
2. Mild Anxiety คือ ความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยประสาทรับรู้ทั้ง 5 มีการตื่นตัวพร้อมที่จะรับสิ่งกระตุ้นที่ตนสนใจ ทำทางกระฉับกระเฉงดี ว่องไว การรับรู้ดีขึ้นจดจำได้มากขึ้น
3. Moderate Anxiety คือ ความวิตกกังวล ในระดับกลาง บุคคลในภาวะนี้จะมี การตื่นตัวมากขึ้น จนดูลูกลี้ลูกลอน การรับรู้ถูกจำกัดให้แคบอยู่ในสิ่งกระตุ้นที่ตนกำลังสนใจ และมีพลังเกิดขึ้น ต้องทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อขจัดพลังงานส่วนเกินนี้เสียก่อน
4. Severe Anxiety คือ ความวิตกกังวลใน ระดับรุนแรง ทำให้บุคคลอยู่ไม่นิ่ง เพราะพลังเกิดขึ้นมาก จะกระสับกระส่าย ลูกลี้ลูกลอนมาก การรับรู้แคบมาก
5. Panic คือ ความวิตกกังวลระดับรุนแรงที่สุด เป็นภาวะที่เรียกได้ว่าตื่นกลัว สุดขีด ทำให้บุคคลมีพลังงาน เกิดขึ้นมากที่สุด ภาวะวิตกกังวลระดับนี้ ประสาทสัมผัสรับรู้ทั้ง 5 จะทำหน้าที่ ได้ไม่เต็มที่ การรับรู้ที่น้อยที่สุด อาจทำให้บุคคลแสดงความ ก้าวร้าวอย่างรุนแรง

ชนิดของความวิตกกังวล

1. Normal Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่ เกิดขึ้นได้สัดส่วนกับสิ่งกระตุ้น และจะเกิดขึ้นไม่นาน เมื่อตัวกระตุ้นลดลง ภาวะวิตกกังวลก็จะลดลงตามไปด้วย
2. Neurotic Anxiety เป็นความวิตกกังวลที่ เกิดขึ้นไม่ได้สัดส่วนกับสิ่งกระตุ้น
3. Pathologic Anxiety เป็นความวิตกกังวล ระดับรุนแรงขึ้นไปอย่างรวดเร็ว มักจะเกิดจากการเก็บกด ข้อขัดแย้งที่ตนเอง ยอมรับไม่ได้

ลักษณะของความวิตกกังวล

1. **State Anxiety** เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นกับบุคคลในบางสถานการณ์เท่านั้น เมื่อสถานการณ์หมดไป ความวิตกกังวลก็หมดไปด้วย
2. **Trait Anxiety** เป็นความวิตกกังวลที่มีติดตัวตลอดเวลา บุคคลจะวิตกกังวลต่อทุกสถานการณ์ โดยที่บุคคลไม่รู้ตัว

ผลของความวิตกกังวล คือ

1. **ผลต่อระบบประสาท** เมื่อความวิตกกังวลเกิดขึ้น จะกระตุ้นสมองส่วน Cerebrum คือ Pituitary และ Hypothalamus Pituitary Gland จะหลั่ง ACTH Hormone ซึ่งจะไปกระตุ้นส่วน เปลือกนอกของต่อมหมวกไตหรือ Adrenal Cortex ให้หลั่ง Cortical Hormone มีผลทำให้ร่างกายทนทานต่อภาวะกังวลได้ดีขึ้น Hypothalamus เป็นศูนย์กลางของอารมณ์เป็นสมองส่วนที่ควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติ และส่งกระแสไปถึงต่อมหมวกไตส่วนชั้นกลางหรือ Adrenal Medula ให้หลั่ง Epinephrine (ดังภาพประกอบที่ 2)
2. **ผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา**
3. **ผลต่อจิตใจ** เมื่อบุคคลถูกคุกคามจนเกิดความวิตกกังวล ปฏิกริยาที่มีต่อความวิตกกังวลของบุคคลพบได้ทั้งทางจิตสำนึกและจิตใต้สำนึก ทางจิตสำนึก บุคคลจะลดความวิตกกังวลด้วยการหาเหตุผล แก่ความวิตกกังวลนั้น ๆ แต่ความกังวลใจอาจไม่หมดและ แฝงในจิตใต้สำนึก
4. **ผลต่อพฤติกรรม** จะพบว่า ผู้มีความวิตกกังวลจะหงุดหงิด โมโหง่าย พุดจา ขวนทะเลาะ กระสับกระส่าย บางคนเกิดอาการทางกาย บางคนก็ถดถอยจากสังคม เก็บตัวเงียบ บางคนศึกษาหาสาเหตุและทำความเข้าใจต่อวิธีขจัดความวิตกกังวล

ผลของความวิตกกังวลเรื้อรัง

1. **ระดับเล็กน้อย** ช่วยทำให้ การทำงานในชีวิตประจำวันดีขึ้น มีพลังในการต่อสู้ เพื่อดำรงชีวิตคิดวางแผน เพื่อเอาชนะอุปสรรคที่ขัดขวางได้ดี
2. **ระดับปานกลาง** ทำให้เจ็บป่วยทางด้านร่างกายที่เรียกว่า จิตสรีระแปรปรวน
3. **ระดับรุนแรง** จะทำให้เกิดความผิดปกติทางจิตใจ เช่น โรควิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ เป็นต้น

4. **ระดับรุนแรงมาก** ทำให้เกิดการเจ็บป่วยทางจิต และไม่ยอมรับว่าตนเองเจ็บป่วย

สาเหตุของความวิตกกังวล

1. ประสบการณ์ในอดีต เป็นความวิตกกังวลที่สะสมมาตั้งแต่อดีต
2. มีสิ่งคุกคามหรือรู้สึกว่ามีสิ่งคุกคามต่ออัตมโนทัศน์
3. สูญเสียหรือรู้สึกว่าจะสูญเสียบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน
4. มีสิ่งคุกคามหรือรู้สึกว่ามีสิ่งคุกคามต่อร่างกาย
5. สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกว่ามีสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง
6. เศรษฐฐานะเปลี่ยนแปลงหรือรู้สึกว่าจะเปลี่ยนแปลง
7. วิตกกังวลตามขั้นพัฒนาการ
8. การคาดการณ์ล่วงหน้าถึงสิ่งที่จะมาคุกคาม
9. ความไม่แน่นอนหรือความคลุมเครือของเหตุการณ์ในอนาคต

การช่วยเหลือผู้ป่วยวิตกกังวล

1. การช่วยเหลือทางด้านจิตใจ คือ การตระหนักและยอมรับว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิตกกังวล ศึกษาเหตุการณ์ก่อนเกิดความวิตกกังวลยอมรับการแสดงออกของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับตนเอง และเผชิญกับภาวะวิตกกังวลโดยไม่เพิ่มความวิตกกังวลอื่น ๆ ให้ผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยใช้พลังงานส่วนเกินไปในทางสร้างสรรค์
2. การให้ยาลดความวิตกกังวล ภายใต้การดูแลของแพทย์ การให้ยาจะให้ในกรณีความวิตกกังวลรุนแรง ผู้ป่วยไม่สามารถจัดการกับมันได้ และมีโรคทางกาย
3. การฝึก Relaxation หรือการฝึกผ่อนคลายโดยธรรมชาติมนุษย์มีความสามารถที่จะผ่อนคลายแต่จะสูญเสียเมื่อพบความเครียด การฝึกการผ่อนคลาย
4. การทำ decondition หมายถึง การให้ผู้ป่วยเผชิญกับสิ่งที่กังวลอีกครั้งหนึ่ง มักใช้หลังผู้ป่วยฝึก Relaxation ได้แล้ว โดยเริ่มจากให้เผชิญกับสิ่งที่กลัวน้อยที่สุด แล้วค่อย ๆ เพิ่มไปสู่ระดับสูงขึ้น เรียกว่า Systemic desensitization หรือให้ผู้ป่วยเผชิญกับความกลัวอย่างเต็มที่โดยมีผู้รักษาอยู่ด้วย โดยใช้เวลานานพอสมควรจนกระทั่ง ผู้ป่วยชินชากับสิ่งเหล่านั้น เรียกว่า Flooding หรือฝึกให้กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลลงได้ เรียกว่า Assertive Training
5. การลดความวิตกกังวลโดยลดความคิดไม่มีเหตุผล โดยให้ผู้ป่วยเขียนพฤติกรรม ความรู้สึก และอารมณ์ต่าง ๆ อย่างเต็มที่ นำลักษณะความคิดมาพิจารณา

5. การลดความวิตกกังวลโดยลดความคิดไม่มีเหตุผล โดยให้ผู้ป่วยเขียน พฤติกรรม ความรู้สึก และอารมณ์ต่าง ๆ อย่างเต็มที่ นำลักษณะความคิดมาพิจารณา ร่วมกัน แยกความคิด มีเหตุผล และไม่มีเหตุผล ปรับความคิดให้มีเหตุผล

กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยวิตกกังวล

บทบาทที่สำคัญบทบาทแรกของพยาบาล คือ การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิตกกังวล ทำได้โดย

1. การประเมินลักษณะแสดงออกที่เป็นปัญหา เพื่อให้ความช่วยเหลือในปัจจุบัน นั้นเพื่อลดความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย
2. ประเมินลักษณะการแสดงออกในทุก ๆ ด้านทั้งด้านการคิด พฤติกรรม อารมณ์ และ ความรู้สึกและประเมินการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีระ ทั้งในด้านความถี่ ความรุนแรง และความยาวนาน เพื่อวางแผนในการพยาบาลระยะยาวต่อไป
3. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เข้ามากระทบกับผู้ป่วยที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ทั้งลักษณะของสถานการณ์ ความรุนแรงและความยาวนาน ความถี่ของ สถานการณ์นั้น ๆ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ความวิตกกังวลของผู้ป่วย
4. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะการติดต่อสถานการณ์ปัญหา ทั้งในด้านการรับรู้ เนื้อหาและลักษณะเพื่อวางแผนในการช่วยปรับเปลี่ยนความคิดและการประเมินผู้ป่วยทั้ง ในระยะสั้นและในระยะยาว
5. เก็บข้อมูลด้านครอบครัว สังคม และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งแหล่งสนับสนุนทาง สังคมฐานะทางเศรษฐกิจและอื่นๆ ที่เป็นองค์ประกอบเสริมในการทำให้เกิดปัญหาหรือ เป็นตัวแปร ที่พยาบาลจะสามารถนำมาวางแผนพยาบาลได้
6. เก็บข้อมูลในเรื่องประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย รวมทั้งสารเสพติดต่าง ๆ ที่ใช้ เช่น สุรา ฝิ่น ยาสูบ แม้กระทั่งน้ำชา กาแฟ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการคล้าย ๆ กับผู้มี ความวิตกกังวล เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ
7. ประเมินลักษณะในการตระหนักรู้ถึงปัญหาความวิตกกังวลของตนเอง ความ ตั้งใจที่จะรักษาหรือช่วยเหลือตนเอง รวมทั้งความพยายามของครอบครัวที่จะช่วยลด ปัญหาของผู้ป่วย

วิธีเก็บข้อมูล

1. การสังเกต สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมการแสดงออก
2. การสัมภาษณ์ ในเรื่องความคิดและสภาพการณ์ ปัญหาที่ไม่สามารถสังเกตได้ และแบบแผนสุขภาพทั้ง 11 อย่าง

2. การสัมภาษณ์ ในเรื่องความคิดและสภาพการณ์ ปัญหาที่ไม่สามารถสังเกตได้ และแบบแผนสุขภาพทั้ง 11 อย่าง

3. การใช้แบบสอบถาม เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความคิดและ ลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ

หลักการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวล โดยทั่ว ๆ ไป มีลักษณะ ดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความคับข้องใจต่าง ๆ
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้สังเกตสิ่งเร้า หรือ สัญญาณเตือนถึงความวิตกกังวล
3. กระตุ้น ให้ผู้ป่วยได้พิจารณาถึงระดับความกังวลของตนเองและบันทึกไว้
4. ช่วยให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวลโดยทักษะต่าง ๆ ในการลดความวิตกกังวล
5. ช่วยให้ผู้ป่วยได้มีทักษะในการเผชิญและรับมือกับปัญหา
6. ช่วยยืดเวลาของผู้ป่วยสงบหรือไม่วิตกกังวลให้นานขึ้นโดยจัดกิจกรรมและจัด

สิ่งแวดล้อม

7. บริหารเรื่องยาและการรักษาอื่น ๆ ให้ ผู้ป่วยตามความเหมาะสม หรือตามแผนการรักษาของแพทย์

8. ช่วยควบคุมผู้ป่วยกรณี que ผู้ป่วยควบคุมตัวเองไม่ได้
9. อยู่เป็นเพื่อน และช่วยประคับประคองขณะที่ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล

การประเมินผลการให้การพยาบาลคือ

การนำบันทึกด้านพฤติกรรม ความคิดความรู้สึก และลักษณะทางสรีระใน ระยะหลังการพยาบาล นอกจากนี้ ยังประเมินความสามารถของผู้ป่วยดังนี้

1. ความสามารถในการรับรู้สัญญาณเตือน
2. ความสามารถในการรับรู้ระดับความวิตกกังวล
3. สามารถใช้ทักษะในการลดความวิตกกังวลอย่างเหมาะสม
4. สามารถใช้ทักษะในการเผชิญกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

การพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าว

วัตถุประสงค์ หลังจากเรียนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าวแล้ว ผู้เรียนจะ
จะต้องบรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. อธิบายกลไกการเกิดอารมณ์โกรธ และพฤติกรรมก้าวร้าวได้
2. จำแนกรูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าวได้
3. บอกวิธีการจัดการกับผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงได้
4. วิเคราะห์สถานการณ์ ตัวอย่าง และวิธีการพยาบาลอย่างเหมาะสมได้
5. ให้คำแนะนำ การปฏิบัติตัวกับผู้ป่วยก้าวร้าว จากสถานการณ์ตัวอย่างได้
6. ประเมินการพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าวจากสถานการณ์ตัวอย่าง ว่าถูกต้องเหมาะสมหรือไม่เพียงใด

การพยาบาลผู้ป่วยก้าวร้าว

พฤติกรรมก้าวร้าว เป็นการแสดงออกของอารมณ์โกรธ ซึ่งเป็นแรงขับตามธรรมชาติ การแสดงออกเป็นการทำลาย หรือ การเก็บกด หรือการเปลี่ยนย้ายเป้าประสงค์ ก็ได้

ทฤษฎีการเกิดความก้าวร้าว

1. **ทฤษฎีแรงขับของฟรอยด์** ความก้าวร้าวเกิดจากสัญชาตญาณของมนุษย์โดยมนุษย์ตกอยู่ใต้อิทธิพลของแรงผลักดันพื้นฐาน 2 อย่างคือ

- 1). แรงผลักดันเพื่อการมีชีวิต ซึ่งแสดงออกในลักษณะพึงพอใจ สุข อยากรมีชีวิต
- 2). แรงผลักดันไปสู่ความตาย ซึ่งแสดงออกโดยการก้าวร้าว อยากรทำลาย แรงขับ

ความก้าวร้าว จะพัฒนาไปอย่างเหมาะสม หากได้รับการตอบสนองต่อพัฒนาการทางเพศแต่ละขั้นตอนเหมาะสม หากการตอบสนองต่อพัฒนาการทางเพศไม่เหมาะสม ผู้นั้นจะก้าวร้าวแฝงอยู่ในจิตใต้สำนึก เมื่อมีความขัดแย้งทางจิตใต้สำนึก เมื่อมีความขัดแย้งทางจิตใจ ก็จะแสดงความก้าวร้าวออกมาได้

2. **ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม** เป็นการเลียนแบบพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้อื่น ซึ่งแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวแล้ว จะได้รับผลสำเร็จตามต้องการ เช่น การเลียนแบบจากทีวี ภาพยนตร์ คนที่ตนเองชื่นชม หรือเห็นพี่แสดงความก้าวร้าวแล้วได้ของเล่น น้องจึงเลียนแบบตาม

กลไกการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว (ภาพประกอบที่ 3) โดยมีขั้นตอนการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวดังนี้

1. บุคคล ประสบกับความผิดหวัง มีความรู้สึกภาพพจน์ของตนเองถูกบั่นทอน
2. เกิดความหวาดหวั่นวิตก
3. ความหวาดหวั่นวิตก เปลี่ยนรูปเป็นไม่สงบอารมณ์และมีพลังเกิดขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงทางกายตามมา เช่น หน้าร้อนแดง กล้ามเนื้อหดรัดตัวที่ตนเองไม่อาจควบคุมได้
4. บุคคลรู้สึกว่าจะต้องทำอะไรบางอย่างเพื่อขจัดพลังงานส่วนเกินเพื่อให้ตนเองกลับมามีอารมณ์สมดุลดังเดิม

รูปแบบของพฤติกรรมก้าวร้าว

1. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของต้นเหตุ

2. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของคล้ายคลึงกับต้นเหตุ
3. กระทำต่อบุคคลหรือสิ่งของอื่น ๆ
4. กระทำต่อตนเอง เป็นการใช้กลไกทางจิต

พฤติกรรมก้าวร้าวที่พบบ่อย

1. อารมณ์หงุดหงิดมาก กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง นัยน์ตาขวาง
2. ใช้คำพูดหยาบคาย ดุด่า ตะคอก ประชดประชันเสียงดัง
3. ใช้กำลังกายหรืออาวุธทำลายสิ่งของ
4. เอะอะอาละวาด ใช้กำลังหรืออาวุธทำร้ายบุคคลอื่น
5. บางครั้งพฤติกรรมรุนแรงพุ่งเข้าสู่ตัวเอง ได้แก่การตำหนิตนเองไม่ยอมมกินยอมนอน จนถึงขั้นรุนแรง

การช่วยเหลือผู้ป่วยพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

1. การเข้ายา นิยมใช้ยาฉีดในช่วงก้าวร้าวรุนแรง .
2. การผูกมัด จะกระทำเป็นวิธีการสุดท้าย เมื่อใช้วิธีอื่นไม่ได้ผลแล้วเท่านั้น โดยมีหลักการ
 - 1). เป็นการรักษา
 - 2). เพื่อแยกผู้ป่วยออกจากสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นจนผู้ป่วยควบคุมตัวเองไม่ได้
 - 3). เพื่อจำกัดการเคลื่อนไหวที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเอง และผู้อื่น
 - 4). ผู้ป่วยขอร้อง เนื่องจากรู้ว่าตนเองอาจควบคุมตัวเองไม่ได้

วิธีการผูกมัด กรณีผู้ป่วยก้าวร้าวรุนแรง

1. เข้าทางด้านหลัง รวบตัว Lock แขนขาจับให้แน่น โดยใช้เจ้าหน้าที่อย่างน้อย 4 คน
2. การปล่อยตัว ควรทำที่ละข้าง ห่างกัน 5-10 นาที ไม่ควรกระทำตามคำอ้อนวอนหรือข่มขู่
3. ต้องให้ผู้ป่วยรับรู้ว่า การผูกมัดเป็นวิธีการรักษาอย่างหนึ่ง

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ให้เกิดความไว้วางใจเพื่อสามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอาการที่ส่งสัญญาณ ความก้าวร้าว
2. จัดสิ่งแวดล้อมที่รบกวนประสามสัมพันธ์น้อยที่สุด

3. จัดสิ่งของที่ผู้ป่วยอาจจะใช้เป็นอาวุธ ทำร้ายตนเองและผู้อื่นได้
4. การพูดคุย ควรใช้คำพูดที่ชัดเจน สั้น ๆ เข้าใจง่าย น้ำเสียงสงบ อ่อนโยน และต้องดูอารมณ์ของ ผู้ป่วย ว่าพร้อมที่จะพูดคุยด้วยหรือไม่
5. ให้การยอมรับผู้ป่วย คือตระหนักอยู่เสมอว่าผู้ป่วยย่อมมีความกลัวว่าตนเองจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อโกรธ โดยที่ไม่สามารถยับยั้งการกระทำของตนเองได้
6. พยายามเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางสร้างสรรค์และสังคมยอมรับ
7. จัดสถานการณ์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยระบายอารมณ์โกรธไปในทางที่ถูก
8. จำกัดพฤติกรรม หากผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่รบกวนเป็นอันตรายทั้งต่อตนเอง และผู้อื่น หลีกเลี่ยงการจำกัดพฤติกรรมเพื่อการลงโทษ
9. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดระบายความรู้สึกกดดันภายในออกมาเป็นการพูด วิพากษ์วิจารณ์ได้เต็มที่หรือการกระทำที่เหมาะสม
10. เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง พึงระวังรักษาระยะห่าง และกับผู้ป่วยอื่นๆ ออกไป

การทำปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยก้าวร้าว

1. การรับเข้าไว้ในโรงพยาบาลควรรีบด่วน หากต้องรอ ควรเชิญไปนั่งในที่สงบ ไม่พลุกพล่าน และควรให้ผู้ป่วยเปลี่ยนชุดเป็นชุดร.พ.ให้เร็วที่สุด
2. เริ่มต้นการพูดที่เป็นมิตร สุภาพ พยายามสื่อให้ผู้ป่วยรู้ว่าเรากำลังจะช่วยเหลือเขา
3. กริยาท่าทางในขณะที่เข้าไปพูดคุย ปฏิสัมพันธ์จะต้องไม่คุกคามหรือมีกริยาไม่น่าไว้วางใจ
4. การใช้คำพูดต้องชัดเจน สั้นๆ เข้าใจง่าย สุภาพ
5. การใช้คำถาม เป็นการใช้เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดเพื่อลดอาการเครียดได้
6. กรณีผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่จะอันตรายและใช้คำพูดไม่ได้ผลแล้ว จะต้องควบคุมโดยการผูกมัดและต้องบอกผู้ป่วยทุกครั้ง

ภาคผนวก 7
แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนการทดลอง